

1. רהב ברגרין ת.ז. 021020110
2. שלומי סנדק ת.ז. 056063761 - מנהל "המרכז הישראלי לקאנביס רפואי"
3. נטע קובלסקי ת.ז. 037094034 – מנהלת קהילה ועמותת "גוונים של סגול לפיברומיאלגיה"
4. יועד פדר ת.ז. 038678942 – מנהל קהילה  
ע"י ב"כ ד"ר עו"ד רונית זץ ו/או עוה"ד שגיאה בנאו  
מרחה אבא הילל סילבר 18, בית טרמינל 2, לוד  
טל: 08-9244220 פקס: 072-3377320 דוא"ל: [office@zats.co.il](mailto:office@zats.co.il)

העותרים

**- נגד -**

1. שר הבריאות – מר בנימין נתניהו
2. סגן שר הבריאות – מר יעקוב ליצמן
3. מנכ"ל משרד הבריאות – מר משה סימן טוב
4. מגר' יובל לנדשפט, מנהל יח' הקנביס הרפואי
5. משרד הבריאות – היחידה לקנאביס רפואי – יק"ר  
על ידי פרקליטות המדינה  
משרד המשפטים, רחוב צלאח א-דין 29, ירושלים 91010  
טלפון 02-6466101; פקסימיליה: 02-6467011

המשיבים

**עתירה למתן צו על תנאי ולמתן צו ביניים**

בית המשפט הנכבד מתבקש בזאת להוציא מתחת ידו צו לאתור, המורה למשיבים כדלקמן,

א. להורות למשיבים 1-5 "לאפשר למטופלים מקור אספקה ראוי של קנאביס לשימוש למטרות רפואיות", כפי שהתחייבו בשלוש החלטות ממשלה שונות - החלטה 3609 מיום 7.8.2011, החלטה 1050 מיום 15.12.2013 והחלטה 1587 מיום 26.6.2016<sup>1</sup> וכן כפי שהתחייבו בפני בית המשפט העליון בבג"צ 2335/19 במסגרת התגובות שהוגשו.

ב. להורות למשיבים לאפשר ייבוא לאתור כאמור בהחלטת ממשלה 3609 מיום 7.8.2011:

א' "הממשלה מודיעה על מחויבותה לאפשר מקור אספקה ראוי למטופלים של קנאביס לשימוש למטרות רפואיות, בייבוא – ככל שאפשרות זו ישימה וסבירה"

ג. ככל והמשיבים אינם מסוגלים לעמוד בהחלטות הממשלה ולאפשר מקור אספקה ראוי לקנאביס רפואי וככל ואינם מאפשרים ייבוא מוצרי קנביס לשימוש רפואי, מתבקש בית המשפט הנכבד להורות על ביטול סעי' 3ג' להחלטת ממשלה 1587 מיום 26.6.2016 הקובע: " גידול הקנביס – לא יוגבל מספר מקומות הגידול. עם זאת, לא יינתנו רישיונות לגידול לצריכה עצמית..."

ולאפשר למטופלים באמצעות קנאביס לשימוש רפואי לגדל בעצמם וכפי שהיה בטרם נתקבלה ההחלטה כאמור.

1. עתירה זו מוגשת כעתירה דחופה למתן הצו, שכן לאחר החלטת בית המשפט העליון בבג"צ 2335/19 עמותת הקנביס הרפואי נ' משרד הבריאות<sup>2</sup> ובמהלך חגי תשרי נוצר מצב בלתי אפשרי

<sup>1</sup> החלטות ממשלה 3609 מיום 7.8.2011, החלטה 1050 מיום 15.12.2013 והחלטה 1587 מיום 26.6.2016  
<sup>2</sup> החלטת בית המשפט העליון מיום 6.10.2019 בג"צ 2335/19

בו מטופלים רבים נותרו ללא טיפול וללא מזור למכאוביהם, לאור מחסור קיצוני בקנאביס לשימוש רפואי (להלן: "קנאביס"), הן בבתי המרקחת לפי האסדרה החדשה (להלן: "הרפורמה/אסדרה חדשה") והן אצל ספקי הקנאביס, הפועלים לפי האסדרה הישנה, תוך שהמשיבים פועלים בניגוד להחלטות הממשלה ובית המשפט ובניגוד להתחייבות לאפשר מקור אספקה ראוי של קנאביס.

2. על אף הזמן שחלף ולמרות העתירות הרבות שהוגשו לכל הערכאות ולבתי המשפט ברחבי הארץ, עד ליום זה המשיבים, הלכה למעשה ובניגוד להצהרותיהם, אינם מאפשרים אספקת קנאביס לטיפול רפואי בבתי המרקחת ומאידך אינם מאפשרים לקבל אספקה לספקי הקנאביס, אשר סיפקו במשך למעלה מעשור קנאביס לצרכים רפואיים ולהם אף היכולת לספק לחולים הקנאביס ולאפשר להם לסבול פחות, הרבה פחות, בפועל גורמים המשיבים לפגיעה קשה ברצף הטיפולי<sup>3</sup> של העותרים ומכאן הדחיפות לקבלת הצו.

3. לאור חשיבות העניין ולאור מצבם הבריאותי של העותרים, ההולך ודועך בכל יום שעובר, מתבקש בית המשפט הנכבד לקיים דיון מהר ככל הניתן ועל פי יומנו של בית המשפט הנכבד.

#### א. פתח דבר

4. עניינה של עתירה זו בהתנהלותם של המשיבים, אשר על אף שלוש החלטות ממשלה ועל אף התחייבות המשיבים בפני בית המשפט העליון בבג"צ 2335/19 וכן בהתאם להצהרות והודעות לציבור, עובר למועד הגשת העתירה אין מקור אספקה ראוי.

5. רוצה לומר אין מקור אספקה ואין קנאביס ראוי, תוך פגיעה קשה ברצף הטיפולי של העותרים זאת תוך פגיעה קשה בזכויות יסוד כאמור בחוק יסוד כבוד האדם וחירותו, כל זאת ללא תכלית ראויה תוך פגיעה קשה בחולים קשים ואנשים עם מוגבלות, במידה העולה מאוד על הנדרש וללא כל חוק המסמיך לבצע פגיעה זו.

6. מזה כעשור מאפשר משרד הבריאות ליתן טיפול לחולים קשים, אשר טיפולים קודמים לא הועילו להם, באמצעות קנביס לשימוש רפואי. כיום מטופלים בישראל כ 60,000 איש לפי נתוני משרד הבריאות.

7. בהתאם לאמנה לסמים נרקוטיים 1961, עליה חתומה מדינת ישראל ומכוחה הוקמה סוכנות ממשלתית - יחידת הקנאביס הרפואי(יק"ר) במשרד הבריאות, האחראית להסדרת נושא קנאביס לשימוש רפואי.

8. במהלך השנים קיבלו המטופלים את המינון החדשי באופן ישיר מהמגדלים (להלן: "מגדלים/ספקים") באמצעות רישיון לשימוש ואחזקה של סם מסוכן בהתאם להוראות סעיף 7 לפקודת הסמים המסוכנים ובעלות של 370 ₪ לחודש, ללא תלות במינון שניתן (להלן: "האסדרה הישנה").

9. לאחר שהוקמה היק"ר, החלה היחידה "לבנות" נהלים על מנת לבצע רפורמה מקיפה בתחום הקנאביס לשימוש רפואי ובהתאם להחלטות הממשלה שפורטו לעיל. תאריך היעד לכניסת האסדרה החדשה נקבע לחודש אפריל 2019.

10. על מנת להכין את "הקרקע" ועל מנת להעביר מטופלים רבים מהאסדרה הישנה לאסדרה החדשה וכחלק משיקולים זרים ולא מקצועיים וללא כל חשיבה מוקדמת, הוציאו המשיבים צו סגירה לספק "תיקון עולם" תוך שהם מותירים כ 15,000 מטופלי קנאביס, שניתן להם ברישיון מאת המשיבים, ללא מענה הולם, למשך חודשים ארוכים.

<sup>3</sup> פרסומים בעיתונות אודות המצב הנוהג

11. יודגש ויובהר, עובר להודעת הסגירה, **סיפקה** חברת "תיקון עולם" קנאביס לשימוש רפואי **למחצית מהמטופלים** באותה התקופה.
12. בכל הכבוד למשיבים, בטרם החליטו על צעד כה קיצוני של סגירת ספק "תיקון עולם" **היה על המשיבים לדאוג לחלופה ראויה לקהל מטופלים כה גדול ונרחב**. לעניין זה יובהר ויוזכר, מדובר בטיפול המוגדר ע"י המשיב כטיפול "קו אחרון" הניתן לחולים הקשים ביותר החיים בישראל, אשר רבים מהם מתקיימים מקצבאות מל"ל ומשהב"ט.
13. טרם הוצאת צו סגירה לחברת "תיקון עולם", מעשה כה קיצוני בו נקטו המשיבים, היה עליהם לנקוט בפעולות מדורגות במידה הפחותה לפגיעה במטופלים והמינימום הנדרש הוא **לבדוק שלכל אותם חולים יהיה מענה תואם כדי לא לפגוע ברצף הטיפולי לו היו רגילים במשך שנים**.
14. מרגע זה החל "מחול שדים" בשוק הקנאביס הרפואי המקומי, שכן לפתע נדרשו יתר הספקים לספק קנאביס גם לאותם מטופלים של "תיקון עולם", דבר שיצר מחסור קיצוני, אשר עד ליום הגשת העתירה הולך המחסור ומעמיק.
15. העותרים יטענו כי מכאן קול השבר והזעקה הנובע כל כולו מנסיגה בריאותית, כאבים בלתי פוסקים, נדנודי שינה ולא מיותר לציין שבנוסף לכאב הפיזי חלה התדרדרות במצב נפשי כשאין כל פתרון שווה. דומה הדבר לסגירת חברת תרופות כאשר הגנריקה בשוק אינה תואמת עדיין את זו שסופקה והופסקה, היעלה על הדעת כי חברת תרופות תפסיק לספק תרופה לחולה סרטן? למשיבים הפתרוניס.
16. ביום 31.3.2019 הוגש בג"צ 2335/19 עמותת הקנאביס הרפואי נ' משרד הבריאות, אשר הסעד העיקרי עוסק בביטול האסדרה החדשה, עניין הנדון בימים אלו. לאחר הגשת הבג"צ ולאור צווי ביניים המורים למשיבים לדחות את תחילת האסדרה החדשה עד ליום 30.3.2020, החלו המשיבים לנקוט בפעולות אשר יצרו כאוס נוסף והביאו את שוק הקנאביס הרפואי בפני קריסה.
17. כך למשל כאשר הודיעו המשיבים ביום 26.8.2019 על "תפיסת" כל מלאי הקנאביס המצוי אצל הספקים והעברתו לבתי המרקחת, הודעה שגרמה לחוסר נוסף בכל התחום ועליית מחירים קיצונית המגיעה עד למחירי "שוק שחור".
18. מצב זה, של חסר מתמשך באספקת הקנאביס על אף התחייבות ואחריות המשיבים לספקו, נמשך עד ליום זה ונזקי התובעים מצטברים והולכים בשל התנהלות ומחדלי המשיבים, כאשר ניתן לפתור את מצוקת השוק באמצעים פשוטים ומהירים העומדים בקנה אחד עם החלטות הממשלה לאפשר ייבוא.

### **ב. הצדדים לעתירה:**

19. העותרים אנשים הסובלים משלל נכויות, מחלות ופגיעות קשות והטיפול הניתן להם באמצעות קנאביס לצרכים רפואיים מהווה "טיפול קו אחרון" רבים מהמטופלים הינם לוחמים שנפצעו במסגרת שירותם הצבאי בהגנת המדינה והם הם "מגש הכסף" שבזכותו מתקיימים חיים בטוחים במדינת ישראל.
20. העותרים, מטופלים באמצעות קנאביס לשימוש רפואי, ממובילי הסיוע למטופלים באמצעות קנאביס והם מייצגים בין היתר עמותות וארגוני מטופלים בראשם הם עומדים:
- א. עותר 1 מטופל בקנאביס לצרכים רפואיים, חולה קרוהן, מראשוני המטופלים בארץ, מומחה בעל שם עולמי בתחום הקנביס הרפואי ומאחורוני המטופלים להם ניתן רישיון לגידול<sup>4</sup>, שימוש ואחזקה, רישיון שנלקח בשנת 2015. עתר בעניין זה בבג"צ 271/15 ברגרין נ' משרד הבריאות, אולם בשל עניין טכני, נמחקה העתירה.

<sup>4</sup> רישיון לגידול, שימוש ואחזקה

ב. עותר 2 מטופל בקנאביס לצרכים רפואיים, מראשוני המטופלים בארץ, פעיל חברתי הפועל מזה שנים רבות לקידום התודעה וההבנה בסגולות צמח הקנביס והשימוש בו לצרכים רפואיים. מנהל את **המרכז הישראלי לקנאביס רפואי** המונה כ 5,000 חברים.

ג. עותרת 3 מטופלת בקנאביס לצרכים רפואיים, חולת פיברומיאלגיה (דאבת השרירים) מנהלת עמותת **"גוונים של סגול"** המייצגת כ 10,000 חברים ועוסקת בהעלאת המודעות למחלת פיברומיאלגיה בקרב הציבור.

ד. עותר 4 מטופל בקנאביס לצרכים רפואיים לאחר שנפגע במהלך שירותו הצבאי בלבנון, סובל מפוסטטראומה, פעיל חברתי ומנהל קהילה של כ 1,000 חברים.

21. משיב מס' 1 **ראש ממשלת ישראל ושר הבריאות**, הממונה על משרד הבריאות ועל יחידת הקנאביס הרפואי במשרד הבריאות.

22. משיבים 2 ומשיב 3, **סגן שר הבריאות ומנכ"ל משרד הבריאות – "המנהל"** לפי פקודת הסמים המסוכנים והם הממונים בפועל על משרד הבריאות והם מקבלי החלטות והנושאים באחריות לנעשה במשרד הבריאות.

23. משיבים 4-5 **יחידת הקנאביס הרפואי בישראל והעומד בראשה והוא האחראי למחדל ולכישלון בביצוע "רפורמת הקנאביס -מדיקליזציה"**, הוא העומד בראש מתכנני הרפורמה, הוצאתה לאוויר העולם, ביצועה הכושל וגרימת סבל מיותר ונזקים שעדיין לא ניתן לאומדם לעותרים ולמטופלים בקנאביס.

24. משיב 4 מהווה **רגולטור והמנהל** (מכוח סמכות שהואצלה לו על ידי המשיב מס' 3) והוא הגורם המוסמך להחליט בכל עניין בטיפול, מחקר, אחזקה ושימוש בסם מסוכן לפי הוראת פקודת הסמים המסוכנים [נוסח חדש], התשל"ג-1973.

#### **ג. חובת ואחריות המשיבים לדאוג לאספקה ראויה של קנאביס לטיפול רפואי:**

25. העותרים יטענו כי למשיבים אחריות מוחלטת ובלעדית לדאוג למקור אספקה ראוי של קנאביס לשימוש רפואי לעותרים. בפסיקה רחבה נקבע כי הזכות לבריאות הינה חלק מהזכות לחיים ולשלמות הגוף וכן מהזכות לכבוד האדם המעוגנת בחוק יסוד כבוד האדם וחירותו. ראה לדוגמה **בג"ץ 3071/05 לוזון נ' מ"י** (פורסם במאגרים):

26. **"אדם שאין לו גישה לטיפול רפואי אלמנטרי הוא אדם שכבודו כאדם נפגע"** (דברי הנשיא א' ברק **ברע"א 4905/98 גמזו נ' ישעיהו**, פ"ד נה(3) 360, פס' 20 (2001)). עוד נקבע כי **"...ניתן לעגן זכות סוציאלית לאספקת שירותי בריאות בסיסיים בגדר הזכות לשלמות הגוף, הקבועה בסעיף 4 לחוק היסוד"** (דברי הנשיא א' ברק **בבג"ץ 494/03 עמותת רופאים הנ"ל**, פס' 16 ו-18; ההדגשה הוספה-ד.ב). בנוסף הובעה הדעה כי **הזכות לטיפול רפואי במצב חירום של מצוקה גופנית מיידית - זכות המעוגנת כיום בסעיף 3(ב) לחוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 - עשויה להיכלל בגדר הזכויות המוגנות במסגרת חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו (שם, פס' 18).**

27. כך גם **חוקת הארגון העולמי לבריאות:**

"חוקת ארגון הבריאות העולמי לבריאות (**WHO**) משנת 1946 מכירה בזכות-יסוד לבריאות, אולם היקפה של הזכות האמורה מוגדרת כ"רמה הגבוהה ביותר הניתנת להשגה **"the highest attainable standard of health"**", ראו בעניין זה: אייל גרוס "בריאות בישראל: בין זכות למצרך" זכויות כלכליות, חברתיות ותרבותיות בישראל 437, 442-443 (יורם רבין ויובל שני עורכים, 2004); להלן: גרוס). אשר להכרזה לכל באי עולם בדבר זכויות האדם משנת 1948 - אמנה זו מעגנת במסגרתה מספר זכויות אדם חברתיות, ובהן הזכות לרמת חיים נאותה הכוללת היבטים של הזכות לבריאות ולטיפול רפואי.

28. העותרים יטענו כי חובת המשיבים בהתאם לפסיקת בית המשפט העליון, לחוק יסוד כבוד האדם וחירותו, לחוק זכויות החולה וכן בהתאם לאמנות הבינלאומיות הרי שחובת המדינה לספק לאזרחיה טיפול רפואי "ברמה הגבוהה ביותר הניתנת להשגה".

29. יוער ויודגש, העותרים מבקשים כי המדינה תעמוד בהתחייבותה ותספק טיפול ראוי והולם, שכן עובר למועד הגשת העתירה, עדיין מונעת המשיבים העברת קנאביס לבתי המרקחת מחז ומאידיך אינה מאפשרת לספקים לספק כפי שהיה בעבר.

30. להשלמת מקור החובה של המשיבים לספק קנאביס לשימוש רפואי הרי שהמשיבים עצמם התחייבו באופן חד משמעי ושאינו משתמע לשתי פנים בשלוש החלטות ממשלה שונות - החלטה 3609 מיום 7.8.2011, החלטה 1050 מיום 15.12.2013 והחלטה 1587 מיום 26.6.2016:<sup>5</sup>

31. החלטת ממשלה 3609 מיום 7.8.2011:

8א' "הממשלה מודיעה על מחויבותה לאפשר מקור אספקה ראוי למטופלים של קנאביס לשימוש למטרות רפואיות, בייבוא – ככל שאפשרות זו ישימה וסבירה"

32. החלטת ממשלה 1050 מיום 15.12.2013:

3" הממשלה שבה ומודיעה על מחויבותה לאפשר למטופלים מקור אספקה ראוי של קנאביס לשימוש למטרות רפואיות, תוך שמירה על ביטחון הציבור ומניעת זליגתו של הסם שלא לצרכים רפואיים. לפיכך הממשלה קובעת, בהמשך להחלטה מס' 3609, כי יש לחפש ולאתר מקורות לייבוא בעדיפות ומסמיכה את משרד הבריאות והרשות הלאומית למלחמה בסמים ובאלכוהול לעשות כן."

33. החלטת ממשלה 1587 מיום 26.6.2016:

2" על מנת לממש מחויבות הממשלה על פי החלטות מס' 3609 ו-1050, לאפשר למטופלים מקור אספקה ראוי של קנאביס לשימוש למטרות רפואיות, תוך שמירה על ביטחון הציבור ומניעת זליגתו של הסם שלא לצרכים רפואיים, מורה הממשלה למשרד הבריאות לקדם, בהתייעצות עם המשרד לביטחון הפנים ומשטרת ישראל ועם משרד החקלאות ופיתוח הכפר, את מתווה ההסדרה המעודכן, המצורף להחלטה זו בתוספת (להלן מתווה ההסדרה) בהקדם האפשרי וזאת במקום המתווה שאושר וצורף להחלטה 1050."

34. להשלמת התמונה יפים דבריו של כב' השופט אודי הקר מיום 15.10.2019 בת"א 39601-04-19 : כהן נ' ישראל (תביעה שאוחדה) :

"לא מצאתי כי המדינה טוענת, שהתקבלה החלטה לפיה בתקופת יישומה של הרפורמה המדינה לא תהיה אחראית לאספקת הקנאביס הרפואי (ככל שקמה לה אחריות לכך) והמדינה אף "כופרת בקשר כלשהו בין הרפורמה לבין המחסור הספציפי אצל ספק ספציפי".

ובהמשך דבריו:

"טענת המדינה (סעיף 60 לתשובתה) כי החלטת הממשלה 1587 ביקשה להביא לכך שלמטופלים תתאפשר גישה למקור אספקה ראוי של קנאביס רפואי (ולא לדאוג לספק) בכפוף להחלטת הרפורמה, מעלה קשיים ומכל מקום המדינה תידרש להראות בגדרו של ההליך כי אכן (כטענתה) איפשרה לתובעים גישה למקור אספקה ראוי כאמור, בנסיבות"

<sup>5</sup> החלטות ממשלה 3609 מיום 7.8.2011, החלטה 1050 מיום 15.12.2013 והחלטה 1587 מיום 26.6.2016

35. הינה כי כן רואות עינינו כי המשיבים התחייבו בכל הזדמנות אפשרית, לרבות בשלוש החלטות ממשלה שונות, בתשובה לבית המשפט העליון, בתשובה לבית משפט שלום ובאמצעי התקשורת, לאפשר לעותרים מקור אספקה ראוי של קנאביס לשימוש רפואי, משכך, חלה על המשיבים אחריות מוחלטת ובלעדית לדאוג למקור אספקה ראוי לקנאביס.

#### ד. התנהלות המשיבים

36. לאור החלטות הממשלה 3609 מיום 7.8.2011, החלטה 1050 מיום 15.12.2013 והחלטה 1587 מיום 26.6.2016 ועל מנת לקיים החלטות אלו, פרסם משרד הבריאות בשנת 2016 את חוזר משנה למנכ"ל משרד הבריאות "IMC-GCP קנביס לשימוש רפואי - חוברת מידע ומדריך רפואי" (מכונה גם "הספר הירוק") הכולל "מתודה קלינית" המיועדת לרופא המטפל בקנביס רפואי.

37. במאמר מוסגר יצוין כי "הספר הירוק" כולו מבוסס על מתודה קלינית שגוייה, ללא שנבחנה וללא שהיו לבניית המתודה אנשי מקצוע העוסקים בתחום ובפועל יצרה מדינת ישראל "תקן" נמוך בהרבה מהתקנים הנהוגים באירופה ובארה"ב ובעקבות תקן זה, הופסק גידול הקנאביס כפי שהיה נהוג בישראל וכן לא ניתן לייבא מוצרי קנאביס שאינם עומדים "בתקן" הישראלי זאת על אף שהתקנים בעולם גבוהים ומחמירים מהתקן האמור. עניין זה תלוי ועומד בפני בג"צ בתיק 3225/19 ועתירה זו אינה באה לתקוף את תכנון הרפורמה ו/או את ביטולה.

38. תאריך היעד לכניסת הרפורמה "האסדרה החדשה" נקבע לתחילת חודש אפריל 2019.

39. על מנת להכין את "הקרקע" ועל מנת להעביר מטופלים רבים מהאסדרה הישנה לאסדרה החדשה וכחלק משיקולים זרים ולא מקצועיים וללא כל חשיבה מוקדמת, הוציאו המשיבים צו סגירה לספק "תיקון עולם" תוך שהם מותירים כ-15,000 מטופלי קנאביס, שניתן להם ברישיון מאת המשיבים, ללא מענה הולם למשך חודשים ארוכים.

40. בעקבות החלטת משיב 4 לסגור את "תיקון עולם" ולאחר כחודשיים בהם לא ניתן כל מענה למטופלים, הוסבו חלק מהרישיונות ל"מרשמים" לפי האסדרה החדשה וחלק מהמטופלים הועברו לקבלת הטיפול החודשי באמצעות הספקים האחרים אשר סיפקו עד כה.

41. ביצוע העברת אלפי מטופלים וסגירת "תיקון עולם" שסיפקה באותה העת למחצית המטופלים בישראל, יצרה לפתע מחסור קיצוני בקנאביס, דבר שגרם לעליית מחירים קיצונית בבתי המרקחת וכך גם ב"שוק השחור" אליו נאלצו מטופלים רבים לפנות על מנת להקל ולו במעט על מכאוביהם.

42. לאור סיבלם הקשה של המטופלים, הוגשו עשרות תביעות קטנות בבתי משפט ברחבי הארץ, בהן תבעו המטופלים את משיב 5 לקבלת פיצוי בגין הכאב והסבל שנגרם להם. עובר להגשת העתירה, מתנהלות התביעות הקטנות תחת תיקים מאוחדים בכל מחוז ועדיין תלויות ועומדות להכרעה.

43. כן הוגש בג"צ 2335/19 עמותת הקנאביס הרפואי נ' משרד הבריאות, עתירה תלויה ועומדת וגם היא ממתינה להכרעה.

44. יוער, באותם הימים מתנהלת בישראל מערכת בחירות ונושא הקנאביס לשימוש רפואי עולה כאחד מהנושאים המרכזיים במערכת זו. בעקבות הגשת התביעות ולאור הלחץ הציבורי והפוליטי הכבד שהופעל על המשיבים, הכריז משיב 4 ביום 29.4.2019, ללא כל שיקול דעת, ללא שהתייעץ עם המעורבים במשרדו וללא כל הכנה מערכתית על כניסת הרפורמה לתוקף באופן מידי.

45. לאור ההד הציבורי שקיבל המהלך, חזר בו משיב 4 ביום 2.5.2019 מהחלטתו כי "מטופלי קנאביס רפואי קיימים יוכלו להמשיך לקבל אספקת קנאביס ישירות מהספקים והחברות עצמן במסגרת האסדרה הישנה, ולא יחויבו לעבור לבתי המרקחת בינתיים, אם לא ירצו, וזאת למשך כארבעה חודשים נוספים, עד ל-31.8.19".

46. התנהלות זו של משיב 4, אשר החליט בצעד מפתיע על כניסת הרפורמה לתוקף וחזר בו, ללא שבוצעה עבודת הכנה מוקדמת, ללא שבתי המרקחת נערכו לספק קנאביס למטופלים, ללא שהתייעץ ו/או עדכן את ד"ר מיכאל דור הרופא המייעץ ליק"ר ללא שיידע ו/או התייעץ עם עמיתיו השותפים לתכנון הרפורמה, מהווה רשלנות קשה של נושא משרה המקימה למטופלים עילת תביעה אישית כנגדו. אם לא די בכך ולאחר שפורסמה החלטתו של משיב 4, הוא יצא מהארץ, כשהוא משאיר את כל הטיפול במעבר לרפורמה בידי פקידה ממשרדו, אשר כמובן זמן קצר לאחר מכן קרסה גם היא תחת עומס הפניות.
47. בעקבות ההחלטה והחזרה ממנה ולאחר שד"ר מיכאל דור טען בתקשורת כי לא היה שותף להחלטה ולא היה שותף להתנהלות הכושלת של ביצוע הרפורמה, הודיע ד"ר דור על התפטרותו מהיק"ר, זמן קצר לאחר מכן הודיע בכיר נוסף, מר בועז אלבו, מכותבי "הספר הירוק" על פרישתו מהיק"ר ללא שפרט את המניעים לכך.
48. ביום 25.7.2019 אישרר בית המשפט את הודעת המשיבים בתשובתם לבג"צ כי "רישיונות שניתנו בהתאם ל"הסדרה הישנה" אשר תוקפת פג, או עתיד היה לפוג החל מיום 01.02.2019 ועד ליום 31.07.2019 – תוקפם יוארך באופן אוטומטי עד ליום 30.09.2019, ללא כל צורך בהגשת בקשה להארכה".
49. הלכה למעשה, הפסיקו המשיבים את הרישיונות לספקים לגידול הקנאביס לפי תקני האסדרה הישנה ומאידך טרם נמצאו הספקים שיוכלו לגדל בהתאם ל"תקני" האסדרה החדשה ולאחר שהספק "תיקון עולם" הפסיק את פעילותו, גדל המחסור בקנאביס רפואי בשוק וזעקת הסבל של המטופלים וזעקת לשמייים.
50. לאור המחסור הכבד, ביום 26.8.2019 הודיע הפרופ' איתמר גרוטו, המשנה למנכ"ל משרד הבריאות ויובל לנדשפט, מנהל היק"ר, כי "על פי הוראות האמנה מותר לתפוס את החומר, ואנו מודיעים שמעכשיו אנחנו תופסים את כל החומר במדינת ישראל", זאת על מנת להעביר את הקנביס, אשר גודל לפי תקני האסדרה הישנה, לבתי המרקחת, אשר על פי הוראות "הספר הירוק" אסורים בשיווק בבתי המרקחת. מעשה זה מעיד כאלף עדים כי אין כל משמעות "לתקן" עליו מקפידים המשיבים.
51. יודגש ויובהר, מדובר בצעד קטן מדי ומאוחר מדי, אשר גם הפעם גרם לנזק רב על התועלת, שכן כל הקנאביס אשר סופק לאותם עשרות אלפי מטופלים המצויים באסדרה הישנה "נתפס" ובכך רק העמיק המחסור. מאידך, מאחר וקיים מחסור כבד בשוק והמלאי מועט, האמירו מחירי הקנאביס לשימוש רפואי למחירים מופקעים.
52. העותרים יטענו כי כיום שקית של 10 גר' קנאביס לשימוש רפואי נמכרת בבתי המרקחת בכ 200 ש"ח (ואף יותר) כך שבפועל כל מטופל שהמינון החודשי שלו מעל 20 גר' נפגע באופן ישיר מעליית המחיר. לעניין זה יצויין כי לפי נתוני משרד הבריאות עומדת הכמות הממוצעת של קנאביס למטופל על כ – 30 גר' בחודש, מה שגרם בהכרח לעליית מחירים של מאות ואלפי אחוזים, כל זאת שמדובר בטיפול חמלה המוגדר כטיפול קו אחרון לחולים קשים אשר רובם מתקיימים מקצבאות ועליית מחירים זו מביאה אותם לבחור בין מזור למכאוביהם לבין אוכל.
53. ביום 6.10.2019 ניתנה החלטה בבג"צ 2335/19 לאחר שבית המשפט העליון השתכנע כי נגרמה פגיעה קשה ברצף הטיפולי של המטופלים ועותרים בתוכם, לפיה הרישיונות לשימוש ואחזקה בקנאביס יוארכו באופן אוטומטי עד ליום 31.3.2020 :

**"...הגענו לכלל מסקנה כי סד הזמנים הנוכחי שנקבע על-ידי המשיב 1 להסבת כלל רישיונות השימוש בקנאביס למתכונת ההסדרה החדשה, עלול לגרום לפגיעה ברצף הטיפולי של מספר רב של מטופלים וכתוצאה מכך, להסב להם חלילה נזק.**

<sup>6</sup> הודעות מהתקשורת בגין התפטרות הבכירים

לפיכך, מצאנו לנכון להוציא בזאת צו ביניים, בגדרו כל הרישיונות שניתנו בהתאם להסדרה הישנה, אשר תוקפם פג, או עתיד היה לפוג החל מתאריך 01.02.2019 ועד לתאריך 31.07.2019, ואשר תוקפם הוארך על-ידי המשיב 1 עד לתאריך 31.12.2019 (ארכות אלו אף אומצו על ידינו בהחלטות בית המשפט מהתאריכים: 25.07.2019 ו-28.08.2019) – תוקפם יוארך באופן אוטומטי עד לתאריך 31.03.2020, או עד עשרה ימים לאחר החלטה של ועדת המחירים בנושא שהועמד בפניה, לפי המוקדם מביניהם, או עד להחלטה אחרת, וזאת ללא כל צורך בהגשת בקשה להארכה.

54. כך גם יפים דבריו של כבוד השופט דוד גידעוני בבית המשפט המחוזי בירושלים בעת"מ 31903-05-19 קלקשטיין נ' משרד הבריאות – היח' לקנאביס רפואי :

*"העותר ציין כי הוא עדיין ממשיך לעבוד ולתפקד, לדבריו באמצעות השלמות קנאביס שהוא מצליח להשיג ממשפחה וחברים באופן שמסייע לו להתמודד עם הסבל... נתתי את דעתי לכל טענות הצדדים, שקלתי את הדברים שנשמעו בדיון. במכלול הנסיבות סבורני כי הכף נוטה לטובת מתן צו ביניים כפי שהתבקש".*

55. עם קבלת ההחלטה ובמהלך פגרת חג הסוכות תש"פ (2019) הודיע משרד הבריאות כי לבג"צ אין סמכות לקבוע בעניין המחירים, זאת בניגוד להודעתו מיום 5.7.2019 לפיה "בכוונתנו לקדם פיקוח על מחירי הקנאביס הרפואי" ובכך נתן גושפנקא בפועל להעלאת מחירים כללית בשוק, הן קנאביס הנמכר לפי האסדרה החדשה והן הנמכר לפי האסדרה הישנה.

56. במחאה על הודעה זו, התארגנה קבוצת מטופלים והקימה סוכת מחאה מול ביתו של משיב 4 במהלך חג הסוכות, חול המועד ושמחת תורה. יוער סוכת המחאה הוקמה בהתאם לאישורים שנתנו ע"י הרשות המוסמכת.

57. לאור האמור לעיל, נוצר מצב של כאוס מוחלט במהלך פגרת חג הסוכות, שכן מחד אלפי מטופלים בקנאביס לא קיבלו את הטיפול לו הם זכאים ובהתאם לרישיון שניתן להם כדין ומאידך, המלא המצומצם המצוי אצל הספקים ובבתי המרקחת נמכר במחיר מופקע ובכך, הלכה למעשה נגרם נזק קשה ופגיעה ברצף הטיפולי של מספר רב מאוד של מטופלים, אשר נזקו טרם התבררו, זאת על אף דבריו של כב' השופט מלצר וחששו מהפגיעה כאמור.

#### ה. המסגרת המשפטית:

58. העותרים יטענו כי לאור חובת המשיבים בהתאם להחלטות הממשלה, בהתאם לפסיקת בית המשפט העליון, בהתאם לחוק יסוד כבוד האדם וחירותו, לחוק זכויות החולה וכן בהתאם לאמנות הבינלאומיות, המצב הנוכחי בשוק הקנאביס לשימוש רפואי בפגיעה ללא תכלית ראויה תוך פגיעה קשה בחולים קשים ואנשים עם מוגבלות, במידה העולה מאוד על הנדרש וללא כל חוק המסמיך לבצע פגיעה זו.

59. חוק-יסוד כבוד האדם וחירותו קובע, כי ניתן לפגוע בזכויות המנויות בו רק בתנאים הקבועים בפסקת ההגבלה שבסעיף 8 :

*"אין פוגעים בזכויות שלפי חוק-יסוד זה אלא בחוק ההולם את ערכיה של מדינת ישראל, שנועד לתכלית ראויה, ובמידה שאינה עולה על הנדרש, או לפי חוק כאמור מכוח הסמכה מפורשת בו."*

60. בבג"ץ 10662/04 סלאח חסן נ' המוסד לביטוח לאומי ניתחה הנשיאה דאז כב' השופטת ארבל, האם קיימת פגיעה ואם כן את עוצמתה כדלקמן :

*"הבחינה החוקתית המקובלת במשפטנו מאז נחקקו חוקי היסוד החדשים בשנת 1992 מתחלקת לשלושה שלבים מרכזיים הראשון נבחנת שאלת הפגיעה, במסגרתה בוחן בית המשפט אם החוק הרלוונטי פוגע בזכות או בזכויות המעוגנות בחוקי היסוד.*



אם התשובה לכך שלילית, מסתיימת הבחינה החוקתית. אם התשובה חיובית, משמע הוכח קיומה של פגיעה, עובר הניתוח החוקתי לשלב השני: בחינת חוקתיות הפגיעה. בחינת חוקתיותה של הפגיעה בזכות היסוד מתבצעת דרך יישומן של הדרישות המעוגנות בפסקת ההגבלה שבחוק יסוד: כבוד האדם וחירותו וחוק יסוד: חופש העיסוק. פגיעה המקיימת את תנאי פסקת ההגבלה היא פגיעה מותרת בזכויות יסוד. פגיעה מותרת כזו משקפת את התפיסה לפיה זכויות היסוד אינן מוחלטות ובתנאים מסוימים ניתן לפגוע בהן (ראו, למשל, פרשת בנק המזרחי, בעמ' 433; פרשת חוף עזה, בעמ' 545). פגיעה חוקתית בזכות היסוד מסיימת את שלבי הביקורת החוקתית והחוק מוכרז כחוקתי. ככל שנמצא שחוק פוגע בזכות יסוד פגיעה שאינה מקיימת את תנאי פסקת ההגבלה, מגיע תורו של השלב השלישי, הוא שלב קביעת הסעד. בשלב זה עומד בית המשפט על תוצאת אי החוקתיות" (בגץ 10662/04 סלאח חסן נ' המוסד לביטוח לאומי, פורסם בנבו)

61. בעניין שלפנינו, הגבלת הזכות לבריאות ויצירת מחסור בשוק הקנאביס הרפואי, אינה לתכלית ראויה והיא מהווה פגיעה בחולים קשים ואנשים עם מוגבלות, במידה העולה מאוד על הנדרש ללא כל חוק המסמיך לבצע פגיעה זו.

62. כאמור לעיל, המחסור בקנביס הרפואי בישראל נוצר כתוצאה מתכנון, ניהול וביצוע רשלני וכושל של המשיבים ובעקבות החלטות מנהליות אשר מעקרות את תכלית החוק והחלטות הממשלה והופכים את הרישיון לשימוש ולהחזקה בקנאביס לשימוש רפואי, לבלתי ישים וללא רלבנטי ובכך עומדים בסתירה להוראת חוק הגוברת עליהם. משכך, מדובר בהחלטה בלתי חוקתית.

63. העותרים יטענו כי יש פתרון מידי לחסר בשוק והוא לפעול בהתאם להחלטת הממשלה ולאפשר ייבוא לאלתר בהתאם לתקנים המקובלים בארה"ב ובאירופה, תקנים המחמירים בהרבה מ"התקן" הישראלי.

64. יוער ויודגש, מדובר בכ – 60,000 חולים מהקשים ביותר אשר הטיפול בקנאביס ניתן להם כ"טיפול קו אחרון", חולים אונקולוגים, חולי כאב כרוני, ילדים על הספקטרום האוטיסטי ועוד ולאחר שכל המוצרים "הקונבנציונליים" קצרו מלהושיע.

65. העותרים יטענו כי המשיבים מקיימים את החלטות הממשלה שלעיל באופן סלקטיבי כך שהם מבצעים את חלקה של הרפורמה הפוגע במטופלים אולם לא מקיימים את חלקה של ההחלטה המטיבה עם המטופלים.

66. כך בפועל קיים מחסור עצום בשוק הקנאביס לשימוש רפואי, אולם המשיבים אשר יכולים לפתור את המשבר בקלות ולאפשר ייבוא קנאביס מארה"ב ו/או מאירופה שלא על פי ה"תקן" הישראלי, שכן התקנים בעולם גבוהים ומחמירים מ"התקן" הישראלי, מסרבים לעשות כן והמשבר מעמיק ומחריף.

67. בחודש נובמבר 2015 הוגשה ע"י עותר מס' 1 עתירה בבג"ץ 271/15 ברגרין נ' מ"י, שם דן בית המשפט העליון בבקשת העותר לאפשר לו להמשיך ולגדל קנאביס לצרכים רפואיים לשימוש עצמי, כפי שניתן לו ברישיון כתשע שנים. בתגובה לעתירה הודיעו המשיבים כי רישיון הגידול הפרטי בוטל בהתאם להוראות החלטת ממשלה 1050 "לא יתנו יותר רישיונות למטופלים לגידול עצמי ורישיונות קיימים יבוטלו", שכן באותה ההחלטה "הממשלה שבה ומודיעה על מחויבותה לאפשר למטופלים מקור אספקה ראוי של קנאביס לשימוש למטרות רפואיות", עוד התחייבו המשיבים כי מאחר והמדינה לקראת אסדרה חדשה, יסופק לעותר קנאביס רפואי כפי שהיה רגיל לקבל כאשר החזיק ברשותו רישיון לגידול פרטי.

68. היום, בחלוף כארבע שנים מאז טענה המדינה כי פניה לאסדרה, הקנאביס אותו מקבל עותר 1, כאשר הוא מצליח לקבל, הוא אינו קנאביס רפואי ואינו עומד בשום תקן בינלאומי מקובל, דבר אשר גרם לנזק נוסף, פגיעה קשה ברצף הטיפולי והתדרדרות במצבו הבריאותי עד אשר נאלץ לעבור ניתוח נוסף לכריתת חלק מקיבתו.

69. משכך ומאחר והמשיבים אינם מסוגלים לקיים את התחייבותם לספק מקור אספקה ראוי, מתבקש בית המשפט הנכבד ליתן צו המורה על ביטול הסעיף בכל שלושת החלטות הממשלה הקובע כי "לא יתנו יותר רישיונות למטופלים לגידול עצמי ורישיונות קיימים יבוטלו", בהתאם למתכונת שבה ניתנו רישיון לגידול, אחזקה ושימוש בטרם נשללו.

#### ההחלטה בטלה בהיותה בלתי-מידתית

70. עיקרון המידתיות מהווה את לב ליבה של פסקת ההגבלה, במקרה שלפנינו ניתן להמעיט את עוצמת הפגיעה בקבוצה כה גדולה של חולים קשים, באמצעי פשוט ביותר והוא ביצוע ייבוא מארה"ב או מאירופה, לחלופין השבת רישיונות הגידול הפרטי כפי שהיה בעבר. פתרון זה מהווה פתרון מיידי, מידתי וכמעט ללא פגיעה כלל בציבור ובחולים.

71. בחינת ההחלטה הנדונה בהתאם לעקרון המידתיות מוליכה למסקנה כי היא בטלה גם מטעם זה. כפי שנקבע בפסיקת בית המשפט הנכבד, עקרון המידתיות מחייב בחינה של שלושה יסודות (ראה בג"צ 3379/03, בעמ' 908): (א) קיומה של התאמה בין המטרה לבין האמצעי; (ב) האמצעי שנבחר על-ידי הרשות צריך לפגוע בפרט במידה הקטנה ביותר; (ג) האמצעי שהרשות בחרה בו יימצא בלתי ראוי אם פגיעתו היא ללא יחס ראוי לתועלת שהוא מביא בהגשמת התכלית. ההחלטה נשוא עתירה זו אינה מקיימת אף לא אחד מהיסודות האמורים.

72. לא זו בלבד שאין כל התאמה בין המטרה לכאורה (הגנה על בריאות הציבור) לבין האמצעי שננקט (הגבלת הטיפול הרפואי של 60,000 חולים קשים המטופלים באמצעות קנאביס רפואי), אלא שהאמצעי שנבחר על ידי הרשות פוגע בפרט במידה הגדולה והקשה ביותר והיא מניעת טיפול רפואי ומזור למכאוב, ובוודאי שפגיעתו אינה עומדת בשום יחס לתועלת שהוא אמור להביא.

73. במקרה זה למשרד הבריאות עמד אמצעי מידתי יותר התרת ייבוא קנאביס לאלתר כן התרת רישיונות לגידול פרטי כאמור. הפגיעה האנושה שגורמת ההחלטה נשוא עתירה זו בטיפול הרפואי ובאיכות חייהם של העותרים, אינה עומדת ביחס לכל תועלת שניתן להעלות על הדעת כתוצאה מנקיטת הצעד. לאור זאת, ההחלטה בטלה גם לאור עילת המידתיות.

#### ההחלטה בטלה בהיותה בלתי-סבירה באופן קיצוני

74. כאמור לעיל, בענייננו נתקבלו שלוש החלטות ממשלה, ניתנו החלטות בכל העראות השונות וכן ניתנו תגובות המדינה בהליכים השונים לפיהן התחייבה המשיבה לאפשר למטופלים מקור אספקה ראוי של קנאביס לשימוש למטרות רפואיות, הלכה למעשה עובר להגשת העתירה דנן, המשיבים אינם מקיימים את החלטתם עצמם ואינם מספקים מקור לקנאביס רפואי ואף יצרו מחסור קשה הפוגע ברצף הטיפול של העותרים והמטופלים ודי בכך כדי להעיד כי מדובר בהחלטה בלתי-סבירה שדינה בטלות (ראה בג"צ 3379/03 הנ"ל, בעמ' 908). אם לא די בכך, ניתן ללמוד על חוסר הסבירות של החלטת משרד הבריאות מהודעתו של מר לנדשפט, ללא שיידע/או התייעץ עם בכירי משרדו האמונים על תיכנון וביצוע רפורמה, על כניסת הרפורמה ביום 29.4.2019 וחזרתו מהודעה זו יומיים לאחר מכן לאור הלחץ הציבורי, שכן הודעה זו מהווה חטא על פשע, שכן לשיטתו הוא יכול לקיים חלקי החלטות ממשלה והחלטות בית המשפט לפי ראות עיניו ובניגוד לחוק.

75. בפסיקה נדונה לא פעם השאלה באיזה נסיבות יהיה מקום לקבל טענה של הגנה מן הצדק בשל אכיפה בררנית. נקבע, כי על-פי כלל, ולמעט מקרים נדירים "תקום וטיפול טענת אכיפה בררנית על השאלה האם פעלה הרשות ממניעים ענייניים או על יסוד שיקולים זרים ושרירותיים" (ע"פ 4855/02 מדינת ישראל נ' בורוביץ, פ"ד נט(6) 776, 814 (2005)). נקבע גם, כי כדי לבחון טענה של אכיפה בררנית, יש לשאול את השאלות הבאות: ראשית, מהי קבוצת השוויון שאליה מבקש להשוות עצמו מי שהעלה את הטענה בדבר אכיפה בררנית; שנית, כיצד יש לאבחן בין מצבים של אכיפה בררנית מטעמים לגיטימיים לבין אכיפה בררנית מטעמים פסולים; ולבסוף, האם הועמד בסיס ראיתי לבסס טענה של אכיפה בררנית (ראו: ע"פ 8551/11 סלכגי נ' מדינת ישראל, [פורסם בנבו] פסקה 14 (12.08.2012), להלן: עניין סלכגי; וראו גם לאחרונה ע"פ 6833/14 נפאע נ' מדינת ישראל, [פורסם בנבו] פסקה ע"ד (31.8.2015)).

76. העותרים יטענו כי ביצוע החלטות הממשלה נעשות בצורה בררנית שכן וכפי שפורט לעיל, המשיבים בוחרים לקיים את חלקי ההחלטות הפוגעות במטופלים, החלטות שיצרו מחסור קיצוני בשוק הקנאביס לטיפול רפואי, מחסור אשר גרם לעליית מחירים חדה ופגיעה ברצף הטיפולי של העותרים.

77. מאידך, את חלק ההחלטות הקובע כי "לא יתנו יותר רישיונות למטופלים לגידול עצמי ורישיונות קיימים יבוטלו" הקפידו המשיבים לקיים כבר בשנת 2015 ורק התחייבות המדינה כי המעבר לאסדרה החדשה יאפשר מקור ראוי לקבלת קנאביס באיכות רפואית בפני בית המשפט העליון, מנע את המשך הגידול הפרטי כפי שהיה נהוג דאז.

**ו. יש ליתן צו ביניים כמבוקש בכותרת העתירה**

78. כאמור לעיל, ההחלטה שהובילה למחסור חמור בקנאביס לטיפול רפואי, מהווה פגיעה אנושה בזכות יסוד ופוגעת **בעשרות אלפי חולים ללא כל הצדק**. החלטה זו מהווה ברירה בין שתי אפשרויות, שתייהן בלתי אפשריות: האחד – רכישת הטיפול הרפואי באמצעות קנאביס במחירי עתק ויותר על צרכים בסיסיים לקיום או האפשרות השנייה, לוותר על הטיפול ולפגום קשות באיכות חייו של המטופל.

79. בבחינת מאזן הנוחות במקרה זה, יש לבחון את המשמעויות של ההחלטה שהובילה למשבר העמוק באספקת קנאביס רפואי נשוא עתירה זו. דחיית הבקשה לצו ביניים עלולה לגרום נזק נוסף ללא כל הצדק לאלפי חולים קשים, כאשר **קיים פתרון פשוט, יעיל ובר יישום באופן מיידי**. חמור מכך, דחיית הבקשה לצו-ביניים עלולה לסכל באופן ממשי את הדיון בעתירה לגופה.

80. המשיבים אשר לטענתם מנסים לתקן עוולה עושים זאת ביצירת עוולה גדולה הרבה יותר. הרי לטענת המשיבים, מטרת הרפורמה הייתה להיטיב עם המטופלים, חולים קשים ביותר בקנאביס לצרכים רפואיים אולם בפועל וכפי שפורט בהרחבה לעיל, נוצרה פגיעה בקבוצה של כ-60,000 מטופלים. מדובר בעוול הזועק לשמיים ומשווע לצדק.

81. בית המשפט הנכבד יתבקש שלא לאפשר את סיכול הדיון בעתירה לגופה והדיון בהשגת העותרים. בהקשר זה יתבקש בית המשפט הנכבד לתת את דעתו להתנהגות המשיבים בטרם הוגשה העתירה, ובכלל זה החלטותיהם השונות בעניין, אי-מתן זכות השימוע, וההתבססות על "ראיות" מפוקפקות שהוסתרו מעיני העותרים.

82. בנסיבות אלה, דחייה של הבקשה לצו ביניים משמעותה מתן "פרס" לרשות שלטונית אשר רמסה את זכויות הפרט, **זאת בניגוד לחוק יסוד הנמצא במדרג הגבוה ביותר של החקיקה בישראל**.

83. דחיית הבקשה לצו ביניים משמעותה כי רשויות השלטון יכולות לקבל החלטות הרות גורל

בעניינים בעלי משמעות בריאותית וחוקתית, באופן שרירותי, ללא כל תשתית עובדתית רלוונטית, וללא שמיעת הצד הנפגע. אסור להשלים עם תוצאה כזו, ואסור שמסר כאמור ייצא מבית המשפט הנכבד. לאור כל זאת, יתבקש בית המשפט לתת צו ביניים כמפורט בראש העתירה, אשר יורה למשרד הבריאות לאפשר ייבוא באופן מידי מארה"ב ו/או אירופה או לאפשר גידול קנאביס במתכונת כפי שהייתה מקובלת עד לשנת 2015 ובטרם בוטלו הרישיונות לגידול פרטי ועד לקיום דיון בעתירה לגופה.

## ו. סיכום

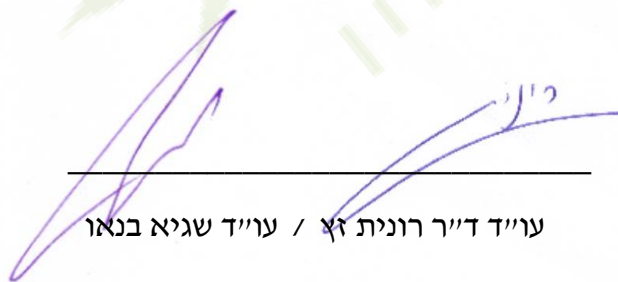
84. אשר על כן ולאור כל האמור לעיל מתבקש בית המשפט הנכבד להוציא תחת ידו צו ביניים ואת הצווים על תנאי כמפורט בראש עתירה זו, ולאחר דיון – להפוך את הצווים למוחלטים כמפורט להלן:

א. צו המורה למשיבים לאפשר לאלתר ייבוא קנאביס לשימוש רפואי בהתאם לתקנים הנהוגים בעולם ובפרט באירופה ו/או בארה"ב.

ב. צו המורה על ביטול הסעיף בשלוש החלטות הממשלה - 3609 מיום 7.8.2011, החלטה 1050 מיום 15.12.2013 והחלטה 1587 מיום 26.6.2016, הקובע כי "לא יתנו יותר רישיונות למטופלים לגידול עצמי ורישיונות קיימים יבוטלו".

85. לבית המשפט הנכבד סמכות לדון בעתירה מכוח סעיף 53 בתוספת הראשונה לחוק בתי משפט לעניינים מנהליים, תש"ס-2000.

86. כמו כן יתבקש בית המשפט הנכבד לפסוק כנגד המשיבים הוצאות משפט ושכ"ט עו"ד בתוספת הפרשי הצמדה וריבית מרבית כדין מיום שהוצאו ו/או ייפסקו ועד לתשלומם בפועל.



עו"ד ד"ר רונית זץ / עו"ד שגיא בנאו

ב"כ העותרים