



監護委員會

決定的理由

根據《精神健康條例》(第 136 章)

關於

木先生

申請人¹

及

易小姐

當事人²

社會福利署署長³

組成監護委員會成員包括

監護委員會主席：趙宗義律師

第 59J(3)(b)條所指的成員：馮啟民先生

第 59J(3)(c)條所指的成員：朱慧心女士

監護令理由的日期：二零零八年十二月一日

¹ 精神健康監護委員會規則第 2 條

² 精神健康監護委員會規則第 2 條及精神健康條例第 59N(3)(a)條

背景

1. 當事人易小姐是一位四十五歲的女子，屬弱智。當事人於香港出生及成長，她一直由母親照顧並領取綜合緩助金，她的父親於她嬰孩時期已搬離，並於 1994 年去世。當事人的母親亦育有一子——木先生(即當事人的兄長)，由於他不能忍受母親的無理苛求，他由十七歲(即 1977 年)開始便離家獨自生活。於 1996 年至 1998 年間，他與母親及當事人完全失去聯絡。
2. 於 1986 年至 1992 年間，當事人多次被社工發現在街上行乞及單獨留在街上，但她的母親一直反對給予當事人康復服務及反對當事人入住院舍，經過一輪的調解、協調及介入，情況並沒有改善。最後，於 1992 年起當事人根據當時的法例(精神健康法例第 33 節)被收容監護，社會福利署署長為她的監護人。由於當事人母親的強烈反應及當時監護令並未能有效地協助當事人，所以監護令於 1996 年沒有延續。
3. 於 1997 年尾，由於當事人母親的身體健康衰退，不能照顧當事人，經過醫務社工及家庭服務中心社工的不斷努力，當事人最終被安排入住院舍。於 1999 年初，當事人的母親去世，社工於十日後才聯絡上當事人的兄長，知會有關他母親的事情。木先生得悉母親過身後，於兩位社工的陪同下，回到當事人與母親的前居所，在現場發現母親遺下的銀行存款及現金超過一百五十萬港元。木先生本想申請成為母親的遺囑執行人，但由於母親一直收取綜緩金過活，所以社會福利署向法院申令，就有關已發放的綜緩金從遺產中扣除提出司法程序，以使領取遺棄的程序一再延長。於 2000 年初，木先生為當事人提出第一次的監護令申請，

³ 精神健康監護委員會規則第 2 條及精神健康條例第 59N(3)(c)條

他希望藉著監護人身份處理及監察當事人所獲的照顧。委員會從社會背景調查報告得悉，當事人無論於居住、醫療、福利上都沒有特定的需要存在，當事人已有適當的非正式安排，於沒有監護令的情況下當事人的需要已得到滿足，所以委員會拒絕批出監護令。

4. 約八年後(即二零零八年尾)，當事人仍然居住在院宿內，她的兄長一直有到院舍探望她。兄長為當事人再次提出監護申請並建議自己成為監護人。是由於醫生發現當事人左乳房有腫塊及有分泌物，需要進行手術及安排日後跟進事宜。財務方面，當事人已承繼了母親約二百一十萬元的遺產，高等法院亦已委任法定代表律師為當事人的產業受託監管人，負責管理當事人的財產。

精神及健康狀況

5. 根據社會背景調查報告，當事人於出生後一年，因一次感染而變成中度弱智，自 1984 年起，她曾接受精神科服務及入住精神科醫院。約兩年前，當事人接受定期檢查時，被發現左乳房有腫塊及有分泌物，由於進行了檢查後仍然不能確切診斷，所以醫生建議切除手術，把腫塊取出並作進一步化驗以確定腫塊的性質，醫生並建議兄長申請監護令。

社會福利署署長的建議

6. 於報告中，社會背景調查報告擬備人同意當事人應被收容監護，但建議委任社會福利署署長為監護人，因為兄長木先生自 1977 年離家後，從沒有參予照顧當事人的事宜，直到 1999 年，於母親過身後才開始探望當事人。報告擬備人提及木先生並不認同法定代表律師在財務上的重要

角色，若木先生日後成為監護人，他與產業受託監管人(即法定代表律師)的合作或未能順利。另一方面，因木先生的模稜兩可態度及對社會福利署的強烈反應，他亦有可能與將來個案社工採取不合作態度。同時，社會背景調查報告擬備人向委員會申請，把報告內提及有關當事人的財務事宜不作披露。

二零零八年十二月一日的聆訊

論據

收容當事人監護的理由

7. 申請人與社會福利署署長就當事人應否被收容監護並不存有爭議。委員會在考慮到當事人的左乳房有腫塊及有分泌物，(據社會背景調查報告附件 9 登記護士何姑娘的記錄，該左乳房“間中仍有少許血性分泌”) 需要有監護人代她作出醫療決定。因此，委員會接受及採納鍾醫生於 2008 年 9 月 16 日作出的醫療報告、黃醫生分別於 2008 年 9 月 1 日及 9 月 29 日及 10 月 17 日作出三份醫療報告、社會背景調查報告擬備人分別於 2008 年 11 月 3 日及 11 月 26 日作出的社會背景調查報告及補充資料及蔡醫生於 2008 年 11 月 10 日作出的醫療報告，並決定將當事人收容監護。

委任社會福利署署長為法定監護人的論據

8. 在選取監護人的問題上，委員會曾小心考慮精神健康條例第 59S(1) (b)、(c)及(e)節：

“(1) 除非監護委員會信納以下事項，否則任何人(社會福利署署長除外)不得獲監護委員會根據本部委任為已獲收容監護的精神上無行為能力的人的監護人—

- (a) ……；
- (b) 建議的監護人願意且能夠以監護人身分行事；
- (c) 建議的監護人有能力照顧該精神上無行為能力的人；
- (d) ……；
- (e) 在該建議的監護人與該精神上無行為能力的人之間，沒有不當的利益(尤其是屬財務性質的利益)衝突；
- (f) ……；
- (g) ……；
- (h) ……。”

9. 申請人強烈要求被委任為當事人的監護人，因為他是當事人的唯一親人，亦是當事人的兄長，所以應該有權去照顧當事人。

10. 在社會背景調查報告第 32 段至 35 段，擬備人細緻地記錄了她與申請人(即建議的監護人)的接觸及觀察。第 33 段的記錄清楚指出申請人在提供個人居住及財務資料上，含糊其詞。但在聆訊中，申請人否認曾告訴擬備人他並不是住在麗角的物業，又否認該物業如報告所記錄一樣是空置的。委員會認為申請人的辯解，並不合理及可信。就第 34 段所提及申請人一直以來對社會福利署及法定代表律師辦事處採取對立及抗拒

態度，申請人於聆訊中，曾嘗試表達社會福利署早年的介入是有正面意義的，但接著來，申請人卻憤慨地對社會福利署的公職人員就他母親去世時的交收事務上大肆批評。再者，申請人又對法定代表律師就管理當事人的財務問題上表示不滿，尤其是法定代表律師拒絕向他透露當事人的任何財務狀況。這樣看來，申請人其實是同意報告中第 34 段的內容。最令委員會不安的是 35 段所記錄的內文，原因是申請人以言詞威嚇社會背景調查報告擬備人。該段內文所記錄，與及擬備人在聆訊所憶述，申請人曾向擬備人稱，若監護人不是他，而是社會福利署署長，他會像他去世的母親當年一樣去對付社會福利署，找社會福利署麻煩。申請人對這個指控的辯解有兩點：(一)擬備人從未向他提出過社會福利署署長可以成為監護人，及(二)他同意他已去世的母親在生時曾令社會福利署很麻煩，今天若他不能成為監護人，他也會進行投訴及要求詳盡解釋，但這些事務的處理應該是公職人員的工作之部份，故此，雖然他曾對擬備人說過上述說話，他的用意並不是去威嚇擬備人。委員會並不同意申請人的辯解，委員會認為擬備人在與申請人討論監護人的選擇時，不可能不提及社會福利署署長為另一個選擇，委員會認為擬備人並沒有必要迴避這個事實。委員會又認為在討論申請人可能不被推薦委任成為監護人的氣氛下，申請人對擬備人所說出的上述言詞，是清楚地帶著威嚇的意圖。委員會對申請人所作的不當行徑在此作出強烈譴責。

11. 基於申請人一直長期以來對法定代表律師辦事處及社會福利署的公職人員懷有抗拒態度及敵意，委員會採納擬備人於社會背景調查報告第 39 段的意見，認同申請人若一旦被委任為當事人的監護人後，未必能與法定代表律師辦事處及社會福利署公職人員順暢地合作，謀求當事人的福利。

12. 委員會曾小心考慮社會背景調查報告第 16、17 及 19 各段中提及過往有關當事人的母親的遺產承辦權問題及申請人與法定代表律師就委任當事人的受托監管人一事上的爭訟，與及申請人在聆訊中表達他申請的原意是包括日後在處理完當事人的治療問題後，希望能處理當事人的財務及福利事務。委員會同意擬備人於社會背景調查報告第 39 段的觀察，指出申請人處處表現出他有權成為監護人及去知道當事人的財務資料，因此，委員會對申請人的申請動機存有極大懷疑。再者，委員會認為申請人一直以來就當事人的財務問題上所採取的態度及行動，實在存有利益衝突。
13. 在本個案中，當事人的特定需要乃是為她的左乳房腫塊進行治療。作為當事人的至親，申請人理應盡快接受瑪麗醫院醫生的建議，替當事人進行切除手術。在這方面的需要，已獲得兩位醫院的專科醫生(即黃醫生及蔡醫生)書面報告的建議。但申請人的處理方法，實在令委員會感到驚訝。就社會背景調查報告的內容所見與及申請人於聆訊中重複指出，他對醫院的醫生極其不滿，他堅稱要再尋求私家醫生的診斷，才決定是否同意為當事人進行手術，他重複指出，在沒有“數據”及確診的情況下，他不同意替當事人進行手術。他告訴委員會，他希望得到一位私家醫生確診當事人無需接受手術，但矛盾的地方是，他又認為若一旦當事人被確診證實患有惡性腫瘤才動手術則會太遲，亦是他不願意看見的事。委員會對申請人處理當事人的醫療問題的能力，存有極大疑問，申請人不單止在這個問題上的思路表現得混亂。他亦未能令委員會信服他在過往三個月未有掌握時間替當事人延聘私家專科醫生尋求確診的原因，申請人稱他以為要等待監護令批出後才可帶當事人到私家專科醫生尋求診斷，又稱他要花精神應付這次的監護申請，委員會未能接受申請

人的上述解釋。其實，社會背景調查報告內容已有提及，而申請人亦承認，他早於 2008 年 9 月 29 日已帶同當事人給私家婦產科鄧醫生進行診斷，鄧醫生忠告當事人要繼續在醫院接受覆診。另外，令委員會感到不安的另一件事乃是申請人強調鄧醫生曾告訴他當事人的乳房分泌物的病徵很普遍及屬正常，鄧醫生又告訴他若當事人於兩、三年前已患有惡性腫瘤，今天身體情況必定很差了，再者，他又指稱鄧醫生忠告當事人應回到醫院繼續覆診只是因為鄧醫生以為他及當事人沒有經濟能力延聘私家醫生進行治療，最後，申請人在聆訊中一再強調，若今天他被委任為當事人的監護人，他只會暫時替當事人的手術進行排期，他會繼續尋求其他私家醫生的意見和繼續搜集有關當事人病情的資料，才會決定會否同意讓當事人接受醫院醫生建議的切除乳房手術。委員會實在擔心一旦申請人被委任為監護人後，當事人會失去適時、適切及必需的治療，而當事人應接受的治療，會一再被拖延。從另一個角度觀察下，因著申請人從來未有願意替當事人進行手術，委員會根本沒法理解為何申請人竟進行監護申請。

14. 總括來說，委員會未能信納申請人是：(i)真誠願意且能夠以監護人身份行事，(ii)有能力在當事人的醫療決定上照顧她，以謀取最大利益，及(iii)委員會對申請人是次的監護申請的動機及意圖，有極大的保留，況且，申請人與當事人之間在財務上一直存有利益衝突。在考慮上述列舉的觀察及裁定後，委員會決定不予委任申請人作為當事人的監護人，委員會信納社會福利署署長為當事人之監護人最適合的人選。

決定

15. 監護委員會信納有關證供，因而裁斷如下：

- (一) 當事人屬弱智，符合《精神健康條例》第 2 條的定義，以致有足夠理由收容她監護；
- (二) 弱智限制當事人與其個人情況有關的大部分事宜作出合理決定的能力；
- (三) 當事人之特定需要只能由監護人滿足及處理，並不存在任何其他較少限制或侵入方法，因為當事人對治療計劃欠缺作出決定的能力；

在此情況下，當事人現仍待滿足的需要，主要是在同意接受乳房腫塊手術或治療計劃上作決定；

- (四) 本委員會所得結論，便是當事人應獲收容監護，這對當事人之福利有益。

16. 監護委員會運用該條例第 59S 條規定的準則，並信納社會福利署署長是唯一適合委任為當事人之監護人的人選。

不披露文件命令⁴

17. 社會背景調查報告擬備人於 2008 年 11 月 26 日作出的傳真中，代當事人提出不披露她的財產資料予申請人木先生的要求；
18. 委員會經仔細考慮有關規則第七條的法定責任，若委員會相信如將該等文件送交，會對當事人或其他人的健康或福利造成不良影響，可不披露予任何一方包括當事人；及根據第 59K(2)條，委員會對當事人所付的責任；
19. 監護委員會命令以下於附表列出的文件，將不披露予申請人，因委員會相信將該等文件送交，會對當事人的健康或福利造成不良影響。
20. 監護委員會提及的文件附表：

2008 年 11 月 3 日作出的社會背景調查報告 H 部第 16 至 21 段及附件 8。

(趙宗義律師)
監護委員會主席

⁴ 監護委員會表格 15