



監護委員會

決定的理由

根據《精神健康條例》(第 136 章)及  
《精神健康監護委員會規則》第 27 條

-----

關於

何女士

申請人<sup>1</sup>

及

毛先生

當事人<sup>2</sup>

古女士

加入一方<sup>3</sup>

社會福利署署長<sup>4</sup>

---

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：錢文紅小姐

第 59J(3)(c)條所指的成員：卓政德先生

監護令理由的日期：2014 年 9 月 17 日

---

<sup>1</sup> 精神健康監護委員會規則第 2 條

<sup>2</sup> 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

<sup>3</sup> 精神健康監護委員會規則第 2 條及精神健康條例第 59N(3)(b)條

<sup>4</sup> 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

## 委員會命令

1. 本“決定的理由”，乃是有關監護委員會於2014年9月17日所作出有關毛先生(下稱“當事人”)的命令。委員會委任社會福利署署長為當事人的監護人，為期一年，監護令具列監護人權力和條件。

## 在2014年9月17日的聆訊

2. 下列人士向委員會作證：

- (一) 申請人及建議監護人何女士；
- (二) 加入一方古女士；
- (三) 陳醫生；
- (四) 護理安老院院長林女士；
- (五) 護理安老院個案社工葉女士；
- (六) 代表社會福利署署長的公職人員黎先生。

3. 代表律師：

- (一) 申請人代表大律師甲先生(AB律師行轉聘)(下稱“申請人代表律師”)；
- (二) 加入一方代表大律師乙女士(X律師事務所轉聘)(該律師事務所聲稱亦代表當事人)(下稱“加入一方代表律師”)；

4. 當事人未有出席是次聆訊，委員會主席根據《精神健康監護委員會規則》第25(2)條於2014年9月10日探訪當事人。

## 背景

5. 這是當事人的女兒何女士於 2014 年 2 月 24 日，根據《精神健康條例》(第 136 章)第 IVB 部，為當事人提出委任監護人的申請。委員會於 2014 年 2 月 27 日登記收到此申請。證據顯示當事人現年 91 歲，男性，患有血管性癡呆症，等同精神紊亂，不能處理自己的財務及在家中居住。同時，當事人也沒有能力同意接受治療。
6. 申請人於 2014 年 5 月 8 日根據條例第 59Q 條存檔一份緊急監護令申請。
7. 委員會分別於 2014 年 5 月 21 日及 2014 年 6 月 23 日把聆訊延期。

## 有關法例

8. 《精神健康條例》第 59Q 條規定，監護委員會在考慮是否作出緊急監護令時，委員會必須有理由相信有下述情況，則可就精神上無行為能力的人(當事人)作出一項委任監護人的命令(“緊急監護令”)—
  - (a) 該精神上無行為能力的人正處於危險之中或正在或相當可能會被虐待或受人利用；
  - (b) 該精神上無行為能力的人由於精神上無行為能力而無能力在與其個人情況有關的所有或佔相當比例的事宜方面作出合理的決定；及
  - (c) 有需要立刻提供款項以保護該人。
9. 《精神健康條例》第 590(3)條規定，監護委員會在考慮是否作出監護令時，須遵守和運用條例內第 59K(2)條提述的原則及第 590(3)條(a)至(d)

段列出的準則，又考慮該申請的理據。委員會作出監護令時，必需信納該人(即當事人)事實上屬精神上無行為能力，存有委任監護人的需要。

## 論據

10. 本監護令聆訊曾遭兩度押後，分別為 2014 年 5 月 21 日及 2014 年 6 月 23 日。於 6 月 23 日，委員會同時作出以下指示： -

“一. 聆訊前會議訂於二零一四年七月三日(星期四)早上十時於委員會聆訊室進行以編定最終聆訊日期(最終聆訊需預留一整天)。各方或其代表律師(或該律師事務所的代表)必須出席及帶備其代表大律師及醫生證人的日程簿。

**注意：**缺席上述聆訊前會議，將會被視作放棄商討編定最終聆訊日期的最後機會及/或出席正式聆訊，而編定最終聆訊日期會議將會於你的缺席下繼續進行。

二. 最終聆訊日期一經編定，各方必須注意：請以本身及當事人的利益為依歸，你們理應出席已延期之聆訊。否則，委員會可於任何一方/人士的缺席下，繼續進行聆訊及裁決，因委員會認為是有需要的，而本案已經押後兩次。

- 三. 加入一方律師於二零一四年六月二十日致委員會第一封函件第一頁的第二、三及五點提及共四則視頻檔案(video files)，加入一方律師需於本命令四十二天內存檔以下解釋文件：-
1. 以書面表列形式解釋每段視頻與本案相關的原因(需清晰指出相關要點為何)及證據價值(需就每項相關要點列出)。
  2. 提供全部視頻過程(包括對話)紀錄騰本(transcripts)及編序必須清晰準確，並需表列每則視頻的主要人物及時間長度。
  3. 視頻製作人需存檔宣誓書確認視頻為原裝及真本，內容包括攝錄每段視頻的全部背景資料及經過(包括在場人物的姓名及關係及所用器材)，製作人必須同時宣誓(一)已獲取主要被攝錄人士(若為個人)的同意及確認明白進行攝錄有關視頻及同意於委員會席前公開播放；及(二)該等視頻並未有作出任何形式更改、技術加工、改變內容或刪改。
- 四. 護理安老院院長、個案社工及負責為當事人於二零零八年至二零一二年於院內進行簡短智能測驗(MMSE)的專職醫療同工，必須出席延期聆訊。社會背景調查報告擬備人黎先生需作出安排。

- 五. 委員會主席及委員會秘書將依據《精神健康（監護）規例》第 25(2)條，透過社會背景調查報告擬備人黎先生的安排下，於黎先生的辦公室盡快會見當事人。加入一方必須通力合作及全力作出配合。
- 六. 李醫生必須出席下次進行的最終聆訊。
- 七. 陳醫生必須出席下次進行的最終聆訊。
- 八. 當事人毛先生必須出席下次進行的最終聆訊，加入一方必須作出安排。
- 九. 社會福利署署長需於聆訊最少七天前存檔最新近社會背景調查報告。”

（“委員會指示”）

註 1: 第三項所指四則視頻，包括蘋果日報的結連。

註 2: 第五項所指規例應為“《精神健康監護委員會規則》”。

11. 於聆訊開始時，委員會認為有必要作出以下若干紀錄。

12. 有關委員會指示:

12.1. 加入一方未有遵從及履行委員會指示第三.1. 及三.3. 項。加入一方代表律師指第一視頻檔案製作人非本地人，已難聯絡，第二及

第三視頻檔案製作人為加入一方。

- 12.2. 有關委員會指示的第六項，李醫生未有出席，李醫生在加入一方安排下曾作出醫療報告指當事人精神上的行為能力非缺損致足以被收容監護程度，日期為2014年6月8日。

加入一方代表律師指因不再爭拗當事人是否精神上無行為能力的人，故沒有安排。但該代表律師堅稱只同意當事人於2014年9月10日當天及之後為精神上無行為能力的人。

- 12.3. 加入一方未有履行委員會指示第八項，帶當事人到席。加入一方代表律師指當事人身體欠佳，正留在深圳牙科醫院。

委員會未能接受上述解釋，對加入一方未能按委員會指示行事，深表遺憾。

13. 加入一方代表律師同意披露社會背景調查報告擬備人黎先生於2014年6月19日存檔的四份“保密”資料。

三則視頻檔案[日期為(1)2014年5月3日,(2)2014年5月12日,及(3)2014年5月12日]

14. 加入一方代表律師指三則視頻檔案有證據價值，當事人於該時段有能力表達其意願，如在那裡及與何人同住，及能表達相關感受。

15. 申請人代表律師反對該批視頻檔案呈堂及播放，認為製作人沒有按委員會指示存檔確認製作過程無偽及真確之誓章，騰本的內容無法核實，當事人理應被安排今天出席聆訊，直接表達其意願及感受。故此，視頻檔案證據價值極低，及對申請人不公平。當事人今天未有出席，難確定內容真實與否。
16. 委員會同意申請人代表律師的觀察，況且，存檔多份的醫療報告，均指出當事人的認知能力已缺損至相當程度，委員會主席已於 2014 年 9 月 10 日會見當事人，當事人明顯有精神能力的缺損。再者，當事人所表達的意願(若有)並非應否作出監護令的關鍵所在，視頻檔案證據價值存疑。委員會裁定拒絕三則視頻檔案呈堂及播放。

加入一方及其代表律師作出申請，要求委員會主席取消主持審理今天的聆訊

17. 加入一方所持的理由如下：-

- 17.1. 在加入一方未知情下，主席在 2014 年 9 月 10 日上午 10 時到第一醫院會見當事人，因加入一方及當事人已有律師代表，加入一方較早前已答應當天於 12 時帶當事人到第二醫院(即社會背景調查報告擬備人黎先生的辦事處)與主席會面。
- 17.2. 主席於過程中與加入一方爭執及接觸，主席主觀及有偏頗，並提及不會有好的報告，對加入一方不公平，主席於潛意識中會對加入一方產生偏見，理應不該繼續主持本聆訊。並因主席出現後及當天所見之偏頗態度帶來之壓力，令加入一方今天對當事人是否



為精神上無行為能力的人作出讓步。

- 17.3. 主席秘密會見當事人及所作出之報告均有偏頗及對加入一方不公平。
- 17.4. 隨後，加入一方代表律師連番大聲叫罵主席及直指會將事件投訴至勞工及福利局及稱指有客戶常設指示到高等法院發出告票/令狀控告主席趙宗義，加入一方代表律師續稱，故此，因主席已聽到以上行動的計劃，必心存偏見，不應繼續主持本聆訊。
18. 申請人代表律師作出回應，認為主席會見當事人未有事前知會加入一方及加入一方不在場，與主席有否因而心存偏見沒有邏輯上的關係。
19. 委員會同意申請人代表律師的見解。
20. 為完整紀錄，主席作出之會面報告重覆如下： -

“1. 委員會主席原訂於今天(2014年9月10日星期三中午12時)於第二醫院社會背景調查報告擬備人黎先生的辦公室依據《精神健康監護委員會規則》第25(2)條會見當事人(見2014年6月23日延期聆訊命令的委員會指示第五條)。

2. 委員會發覺當事人於2014年9月7日被送往第一醫院，於今天(9月10日)早上仍然留院治理，故此，由加入一方古女士安排帶當事人到黎先生於第二

醫院的辦公室的需要已不存在，委員會主席決定於早上約十時在委員會秘書陪同下前往第一醫院會見當事人。

3. 約 10 時，主席及秘書進入病房，加入一方竟緊隨在後及一直攔阻及騷擾會見之進行，毫不理會主席及秘書作出的解釋及警告。經病房人員、保安及警方介入不果，會見最終無法進行。主席及秘書唯有離開病房。主席最後提出加入一方若不再攔阻及滋擾會見之進行，可容許加入一方安靜站立於離主席後五至六步的地方，目睹過程。加入一方並不同意及竟然堅持於 11 時 30 分帶當事人離院後再到第二醫院始可進行會面。主席認為加入一方的要求橫蠻及毫不合理。主席及秘書最後離開。
4. 主席及秘書及後約 10:40 再回到病房，單獨會見當事人。
5. 當事人的精神看來不錯，過程中面帶笑容，神情輕鬆。但是當事人的短期記憶能力極差，例如：經兩次介紹主席的姓氏後，重複在一分鐘後已完全忘記，並稱沒有介紹過；又例如：經兩次展示一枝原子筆後，重複在不及一分鐘後已完全忘記，並稱沒有展示過。

6. 當事人的長期記憶能力呈現嚴重缺損，例如，除了記得有兩個兒子外，他們的名字及從事的工作，一概已經無法記得起。他還稱自己並沒有女兒。
7. 當提及剛才一直在他身邊的女士(即加入一方)為何人時，當事人再三重複稱同她“無關係”。於再追問是否他的太太時，當事人連稱“唔係”、“唔係”、“唔係”，在問及她有沒有給他照顧時，當事人稱“冇照顧”及“我唔識佢”。
8. 當事人對地點及地方的定向能力，明顯很差。他只能記得他的地址是上水，詳細地址已記不起。他稱自一星期前住在這裏(“依度”)，在提示下，他稱知道這裏是醫院。稍後被問及將來他會住在那裡時，他竟指著身邊的床說將會住在這裏，這裏是他的家(“屋企”)。
9. 當問及會否與該女士同住，當事人大聲稱“我唔識佢㗎”。
10. 當事人稱他“唔知”今天是“星期幾”。
11. 當事人堅稱自己今年40歲。
12. 當事人稱他沒有錢。

13. 當事人同意他的“記性”很差。

14. 當事人被觀察到他只能用簡單的短句或兩、三個單字作答，雖然當事人顯得很合作，但他的反應遲緩，而且明顯吐字不清及用詞缺乏。”

21. 委員會特別指出，正如委員會指示第五項所表明，主席會見當事人之權責，是依據法律授予的權力，即《精神健康監護委員會規則》第 25(2) 條，全文如下：-

“25(2) 在申請獲得裁定或在無申請的情況下對監護令的覆核完成前，委員會或其一名或多於一名成員可隨時會見有關的精神上無行為能力的人，而如該精神上無行為能力的人作出此項請求，則須會見他，但除了該精神上無行為能力的人及會見他的人在場之外，必須另有不少於 1 名其他人在場，否則會見不得進行。”

22. 委員會考慮主席作出的會面報告內容後，認為會面進行並無不妥之處，亦無法構成主席已存偏見之嫌。況且，委員會成員行使會見當事人的權力時，無必要必須有聆訊某方出席方可，這亦是委員會一貫的做法。況且，委員會指示第五項只是訂明加入一方通力合作及配合，未有提及加入一方可參與會見。再者，自 2014 年 5 月 15 日社會背景調查報告擬備人黎先生能夠最後一次面晤當事人後，當事人一直不知所踪，委員會不能錯失這次珍貴的機會。委員會亦察悉今天聆訊中，當事人依然缺席。委員會觀察到加入一方代表律師故意激烈提及會向勞工及福利局投訴

及狀告主席，目的是製造混亂逼使聆訊再度押後，委員會認為這都是不理性的做法，試想，若加入一方代表律師在每一個聆訊主席前都故意激烈提出類同攻擊時，是否理所當然地沒有一位主席可主持聆訊？

23. 委員會行使的程序是查訊式司法程序(inquisitorial procedure)，《精神健康監護委員會規則》第 25(2)條正是配合該款程序而授予的權力。

24. 委員會裁定主席應繼續主持今天的聆訊。

將當事人收容監護及委任社會福利署署長為法定監護人的理由

25. 開始聆訊前，主席解釋今天聆訊的程序。

26. 本案申請人為當事人的長女何女士。查當事人的長子曾於 2012 年 5 月 10 日為當事人申請緊急監護令及監護令（“第一次監護令申請”），後申請撤回。

當事人現年 91 歲，與妻子黃女士(85 歲)誕下四子兩女（“申請人一方”），該段婚姻於 2012 年 12 月 12 日經區域法院認可。

27. 加入一方古女士(46 歲)，堅稱自己為當事人的合法妻子，出具中華人民共和國結婚証，以証明 2004 年 10 月 18 日於內地與當事人註冊結婚。

28. 申請人一方代表律師表明希望委員會作出監護令及委任社會福利署署長為監護人。

29. 加入一方代表律師表明反對監護令，若然批出的話，認為應委任加入一方為監護人。
30. 加入一方稱自 2003 年 12 月起與當事人於村屋共同生活。
31. 在考慮全面的証供，包括存檔文件、多份陳述書、多份社會背景調查報告及補充文件，委員會認為申請人一方及加入一方的關係一直以來，極為惡劣，這是不爭議的事實。
32. 委員會決定應否作出監護令時，必須小心考慮是否信納証供已經滿足法律定下之準則，即《精神健康條例》第 590(3)條，全文如下：－

“590(3) 在考慮監護申請的實況以決定是否就一名精神上無行為能力的人而根據第(1)款作出監護令時，監護委員會須遵守和運用第 59K(2)條提述的事宜或原則，此外，尚須運用下述準則，即監護委員會信納以下事項—

- (a)(i) 屬精神紊亂的精神上無行為能力的人的精神紊亂的性質或程度，足以構成理由將他收容監護；或
- (ii) 屬弱智的精神上無行為能力的人的弱智的性質或程度，足以構成理由將他收容監護；
- (b) 上述的精神紊亂或弱智(視屬何情況而定)，限制該精神上無行為能力的人就與其個人情況有關的所有或佔相當比例的事宜作出合理的決定；

- (c) 該精神上無行為能力的人的特定需要只有在其根據本部獲收容監護的情況下方可獲得滿足及照顧，且在有關的情況下沒有其他較少限制或侵擾的方法可用；及
- (d) 為該精神上無行為能力的人的福利或為保護他人着想，該精神上無行為能力的人應根據本部獲得收容監護。”

33. 委員會經詳細考慮後，裁斷將當事人收容監護，並委任社會福利署署長為監護人。委員會的上述裁斷，基於以下的觀察及裁定：－

33.1. 李醫生沒有出席應訊，委員會及申請人代表律師根本無法肯定她所作出的醫療報告內容準確與否。況且，該報告內容表面看來空泛、欠缺臨床資料及缺乏說服力，甚至乎有否運用 MMSE 或其他標準化測驗都沒有紀錄。再者，該報告甚至乎沒有表明當事人的血管性癡呆症至何種程度。委員會拒絕信納該報告的結論。

33.2. 委員會接納兩份存檔之醫療報告，分別由：－

- (1) 陳醫生於 2014 年 2 月 13 日備擬；
- (2) 林醫生於 2014 年 2 月 15 日備擬。

委員會接納陳生所指，於 2012 年至 2014 年 2 月 13 日共 8 次親身診治及評估當事人，其報告之準確性極高，另外，陳醫生亦當為當事人的第一次監護令申請提交了相關醫療報告。再者，陳醫

生的意見與第一醫院黃醫生於2014年9月12日作出之醫療報告意見相同，評估當事人的精神上認知能力缺損屬嚴重程度。

33.3. 在加入一方代表律師盤問下，陳醫生坦言：－

- (1) 當事人沒有基本簡單運算能力，短期記憶力極差，無法接受、明白及保存相關資料及訊息，亦不記起自己的財產或福利金，對地方或位置定向未能掌握，故此，當事人根本沒有能力作出任何自身決定，範疇包括醫療決定、財務決定、住所及日常照顧決定。
- (2) 當事人患有中度血管性痴呆症，該病症程度不會於短期間出現，他相信當事人的認知能力缺損已出現了一段時間，陳醫生指出2011年12月22日，他的醫生同事替當事人作初次診治時，已作出痴呆症的診斷。

33.4. 委員會察悉當事人一向以來的簡短智能測驗(MMSE)結果與陳醫生的結論相配合(可參社會背景調查報告第7段)，經護理安老院院長林女士(及個案社工葉女士略為更正)確認如下：－

<u>日期</u>	<u>分數</u>
2008年9月25日	14/30
2009年10月9日	17/30
2010年9月28日	13/30
2011年10月3日	15/30
2011年12月8日	14/30



2012年9月14日 15/30

2013年9月4日 11/30

另外，第一醫院黃醫生的最新近醫療報告內亦列出當事人簡短智能測驗的分數為 9/30。

33.5. 委員會察悉社會背景調查報告擬備人黎先生於最後一份補充文件(日期為 2014 年 9 月 12 日)第 3 段提及他於 2014 年 9 月 10 日於第一醫院面晤當事人後，他指出“本人有合理理由相信毛先生為精神上無行為能力人士”。

33.6. 委員會經考慮第一次監護令申請的兩份醫療報告，本案上述之兩份醫療報告，黃醫生的上述醫療報告，上述有關佐證及主席會面報告的內容的一致性後，裁定當事人為精神上無行為能力的人，其缺損程度足以需要被收容監護，當事人的精神紊亂，限制他就與其個人情況所有的事宜作出合理的決定。基於以上考慮(尤指上述 34.3 段)，委員會裁定不信納加入一方代表律師所指，當事人是於 2014 年 9 月 10 日當天及之後始成為精神上無行為能力的人的說法。

33.7. 順帶一提，加入一方代表律師稱她不理解既然加入一方已就當事人是否精神上無行為能力的人的爭議上讓步，為何委員會仍然要聽取醫生的證供。委員會必須提出監護程序與高等法院《精神健康條例》第二部份程序(產業受託監管人的委任)相同，採用查訊式司法程序，與一般民事或刑事的對抗訴訟程序(adversary system)有別。

- 33.8. 申請人一方與加入一方長期以來的積怨，例如加入一方指申請人一方於 2006 年 6 月當事人中風出院後，立即強行把當事人的銀行積蓄 36 萬元取去，及當她離開數天回內地醫病後，拆毀村屋及把當事人收藏起來，以致兩人分隔，又例如申請人一方指加入一方於當事人中風後承諾會照顧當事人一生一世，卻又於三天後捨棄當事人，一走了之，五年之後再回香港生事等等，委員會認為於監護令聆訊中，進行相關的事實之裁決，根本不需要，因為不爭的事實是兩方的關係極為惡劣。
- 33.9. 委員會觀察到兩方對當事人的長遠居所，即福利安排，產生嚴重分歧，顯而易見，申請人一方認為官方監護人需把當事人接回津助護理安老院，因其提供的服務切合當事人的照顧需要。
- 33.10. 加入一方則力指由她於家中照顧當事人最佳，因她是當事人的合法妻子，與丈夫同住是基本人權及應當的事，又指申請人一方存心報復當事人對家庭的不忠，甚至利用官方監護人，目的是控制當事人永遠住在護理安老院。更認為監護令無法解決當事人與妻子(加入一方)共同生活之事。又指社會福利署是政府部門之一，可能與日後村屋的遷拆賠償存有利益衝突，不能作為當事人的監護人。加入一方強烈反對監護令，認為當事人現時於內地居住及照顧很好，服藥理想，不需要監護令。
- 33.11. 因兩方的爭拗不斷，導致子女作出兩次的監護令申請，再者，加入一方曾多次強行將當事人從津助護理安老院及醫院帶走，如下：

日期	帶走地點
(1) 2012年5月2日	從津助護理安老院帶走當事人
(2) 2013年12月26日	從津助護理安老院持刀將當事人帶走 (加入一方現時被 <b>刑事檢控</b> ，正處於司法程序中)
(3) 2014年5月3日	加入一方從津助護理安老院強行帶走當事人，當時其代表大律師陪同一起
(4) 2014年9月10日	從第一醫院帶走當事人

以上(1)及(2)事件，均詳細紀錄於社會背景調查報告第 16 至 20 段內。

以上(3)事件，均詳細紀錄於 2014 年 5 月 16 日社會背景調查報告擬備人黎先生的補充文件第 2 段。這事件的發生，促使社會背景調查報告擬備人黎先生改變原本不需要作出監護令的建議，黎先生向委員會重新建議有需要頒發監護令及建議社會福利署署長為監護人，該補充文件第 11 段如下： -

“本人在 2014 年 4 月 4 日的報告中提及「沒有足夠的理由建議頒發監護令」。現時，情況卻有了很大的變化:

- (1) 毛先生現時的居所較為狹窄，在照顧上有一定程度的困難。例如輪椅不能推進洗澡房和廁所，古女士要扶抱毛先生進入廁所，然後把

他放在廁板上洗澡。由於毛先生體重 57.9 公斤(安老院於 2014 年 4 月 15 日的磅重記錄)，相對地古女士身型較為矮小，所以在扶抱過程中，毛先生面對容易跌倒的風險。

- (2) 古女士及毛先生的子女均同意護理安老院確實能夠妥善照顧毛先生的起居飲食，收費亦十分便宜；雙方爭議主要落在探視的問題上。但毛先生若持續居於安老院外一段時間，安老院便有權取消該政府資助的服務。如毛先生再需要該服務，便需要再接受評估，輪候時間漫長至三年或以上。
- (3) 毛先生在安老院居住時，接受老齡精神科外展隊(下次覆診日期為 2014 年 6 月 12 日)和老人科外展隊診治。離開安老院後，如無醫生轉介，有關的服務便難以持續。古女士亦告知本人，她沒有打算讓毛先生繼續服用抗抑鬱的精神科藥物(Trazodone HCL)，家裏也沒有這種藥，因為她覺得毛先生自從和她在一起後，情緒一直穩定和愉快。但她補充她稍後會安排毛先生見精神科醫生評估他的情況。(附件二為毛先生的藥物名單。)
- (4) 毛先生的子女無法直接得知毛先生的情況，包括他的住址，也無法探訪毛先生。相反，毛先生也未能見到他的其他家人。

- (5) 古女士希望有調解人員或中立人士(例如社工)協助解決問題，但始終未能安排。本人遂向她解釋如監護委員會頒發監護令，社會福利署必定安程序安排社工跟進。

基於以上的情況，並要保障毛先生的利益，本人懇請監護委員會考慮頒發監護令，並由社會福利署署長出任監護人。由於毛先生本人並無反對遷回安老院，本人建議古女士先將毛先生送返安老院，以便為毛先生提供持續性的醫療服務及安老院舍服務，然後再與社工商討將來的安排。”(原文無下劃線)

- 33.12. 委員會認為以上(1)、(2)及(3)事件已達相當嚴重程度，並且自第(3)事件後，社會背景調查報告擬備人黎先生只能於2014年5月15日見過當事人一次，之後當事人一直下落不明，當事人變成被掠奪之物，當事人的自身安全，所應享有的生活及照顧質素及持續接受藥物的權力被剝奪。委員會評估近日事態變得極其嚴重，直接影響當事人的福利上最佳利益，尤其是當委員會考慮到2014年9月7日至10日的最新發展。2014年9月7日，當事人因食慾欠佳而被加入一方送至第一醫院，委員會主席及委員會秘書於2014年9月10日早上到醫院會見當事人。當天晚上，加入一方堅持不理會醫療意見替當事人出院(Discharge against medical advice)(詳見黃醫生的醫療報告)，當事人子女攔阻不果。於今天的聆訊中，加入一方確認她於當晚已把當事人直接帶往深圳，這做法令委員會感到震驚及憂慮。

33.13. 社會背景調查報告擬備人黎先生於最後一份補充文件(日期為2014年9月12日)第12段作出最後建議如下: -

“本人認為毛先生是精神上無行為能力人士。雖然本人估計古女士可能會盡力照顧毛先生，但本人無法正式到其現在的居所評估現時的安排是否恰當。本人評估頒發監護令，並由社會福利署署長任監護人，將有以下的積極意義:

- (1) 毛先生可以持續接受原有的醫療服務(包括醫院的服務);
- (2) 可立刻解決發放長者生活津貼的安排;
- (3) 可以安排社會工作者及醫護人員順利接觸及協助毛先生;及
- (4) 可以順利安排子女或其他家人探訪毛先生，以免毛先生失去與其他家人或朋友接觸的機會。

總括而言，本人建議頒發監護令，並由社會福利署署長擔任為毛先生的監護人，以保障毛先生的利益。”

委員會認為黎先生以上兩個分析及結論均是中肯及合宜的。委員會特別強調將來的監護人必須首先把當事人帶回津助護理安老院，其他問題再議。

總結

- 33.14. 當事人自 2006 年 10 月已入住具質素之長者院舍，於 2008 年 9 月 18 日入住現時津助護理安老院至今，已適應院舍生活，接受全面護理。可惜，縱然當事人年老多病，近月(即本年 5 月至 9 月)被加入一方強行帶走卻不斷於中港兩地被加入一方帶著往返，委員會認為當事人正處於不利及危險的狀況之中。
- 33.15. 考慮到上述事態發展及各因素，委員會裁定當事人於長遠福利，居所及日常照顧上的特定需要，無其他方法可獲滿足，需要頒發監護令，監護令必需立即作出，以保障及促進當事人的最佳利益。
34. 監護人人選的問題，委員會需考慮《精神健康條例》第 59S 條的法定準則：－

*“(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) 建議的監護人已年滿 18 歲；*
- (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) 建議的監護人的性格與該精神上無行為能力的人是大致上相容的；*
- (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) 建議的監護人會促進該精神上無行為能力的人的利益，包括在建議的監護人(一經委任)認為否定該人的意見及願望是符合該人的利益時，否定該人的意見及願望；
  - (g) 雖然(f)段已有規定，該精神上無行為能力的人的意見及願望在可以被確定的範圍內被尊重；
  - (h) 建議的監護人已以書面同意獲委任為監護人。
- (2) 如監護委員會覺得沒有適當的人可被委任為屬監護申請的標的之精神上無行為能力的人的監護人，則監護委員會須作出一項監護令，委任社會福利署署長為該精神上無行為能力的人的監護人。
- (3) 監護人於執行本條例下的任何職能或行使本條例下的任何權力時—
- (a) 須確保屬有關監護令的標的之精神上無行為能力的人的利益獲得促進，包括在監護人認為否定該人的意見及願望是符合該人的利益時，否定該人的意見及願望；
  - (b) 雖然(a)段已有規定，監護人須確保該精神上無行為能力的人的意見及願望在可以被確定的範圍內被尊重，



監護人並須遵從監護委員會就該監護人而給予的指示(如有  
的話)以及遵守根據第 72(1)(g)或(h)條訂立的任何規例。”

35. 委員會認為委任社會福利署署長是唯一可行及合宜的決定。這點與社會背景調查報告擬備人黎先生的建議吻合，亦是申請人一方的立場。加入一方根本上由始至終表面反對監護令的頒發，基本上並沒有認同監護令的需要，在這基礎上，委員會無法找到依據委任加入一方為監護人，況且：-

35.1. 加入一方並非本港居民，雖然指稱有香港地址數個(包括灣仔、觀塘及荔枝角)，但社會背景調查報告擬備人黎先生曾進行的唯一一次家訪卻在北角。加入一方稱已遷離該北角地址，又稱現時當事人居於東莞一租用單位內，約已兩個月。其行踪飄忽模糊，時至現在，根本無詳細明確地址提供。若加入一方被委任為監護人，實難配合個案社工的監管及指導。

35.2. 加入一方為內地人士，對本港社會福利、醫療及法制並不熟識。

35.3. 本港法律，沒有規定妻子成為丈夫一旦喪失精神上行為能力後的必然監護人，或必然照顧者或代決人。甚或有的話，當事人的哪一位妻子應有該權力，尚存疑問。

#### 加入一方的誠信

36. 當加入一方被申請人代表律師盤問其 2014 年 6 月 17 日作出之陳述書內容時，多番出現前後矛盾之証詞，例如:文件第 2 段稱，2000 年後，她

於內地糖水舖結識當事人。但於聆訊中卻堅稱認識當事人遠早於 1995 年。又例如:文件第 1 段稱於 1995 年與前夫誕下一子，於席前，加入一方卻指稱她不肯定兒子屬誰。

37. 加入一方堅稱 2006 年 6 月當事人中風後，她只離開香港回內地治病數天，回來後當事人不知所踪，村屋遭破壞。申請人則稱加入一方於當事人中風後，反口撇下當事人不顧而去，一別五年。另外，加入一方堅稱村屋經嚴重破壞，甚至連廁所也遭夷平。申請人及出席家人(妻子黃女士及長子)齊指村屋根本上沒有廁所，因為有公廁在旁。委員會有合理理由質疑加入一方自稱(見加入一方陳述書第 3 段)於 2003 年 12 月開始在該村屋內與當事人同居及照顧當事人，及後經常往返兩地及照顧當事人(見社會背景調查報告第 4 段)，為何竟不知道這個情況?

38. 加入一方竟於 2014 年 5 月 3 日，即距離當時聆訊日期(即 2014 年 5 月 21 日)10 多天，將當事人從護理安老院強行帶走。正如 2014 年 9 月 10 日強行把當事人從第一醫院帶走一樣(即距離今天聆訊 7 天)，企圖繞過及逃避監護令一旦頒發的後果，目無法紀。這兩次事件中，加入一方清楚知道監護聆訊在即。

#### 加入一方動機不純

39. 顯而易見，一直以來多次事件的起因乃是因為加入一方極希望獲得當事人的香港身份證，以利加入一方本人獲取單程証及通行証來港(見第一次監護令申請 2012 年 10 月 10 日及 2013 年 10 月 5 日兩份社會背景調查補充報告分別的第 5 段及第 3 段及本案社會背景調查報告第 18 段)，於席前，加入一方確認帶當事人於近月往返內地多次，其中目的之一是

為申請她的單程証。委員會未能接納加入一方真心至誠願意照顧當事人。

### 刑事檢控中

40. 加入一方現正因 2013 年 12 月 26 日於津助護理安老院持刀帶走當事人事件處於刑事檢控當中(見本案社會背景調查報告第 34 段)，於席前，加入一方確認審訊再押後至 2014 年 10 月 27 日，委員會極關注此事，因為這是一個不明朗因素。

### 總結

41. 總括以上觀點，加入一方無法令委員會信納為可靠及可信及具有能力的人士出任為當事人的法定監護人。委員會裁定委任社會福利署署長為當事人的法定監護人。

42. 最後，委員會必需將聆訊中發生之兩件事件作出紀錄：-

#### 擱置聆訊申請

42.1. 今天早上聆訊中，委員會與陳醫生對話完畢，加入一方代表律師進行盤問，至末段時，加入一方代表律師突指陳醫生作供前未有首先被委員會安排宣誓，聲稱程序不合法，要求擱置聆訊，續稱上述委員會指示內卻要相關人士作出誓章是不公平做法。申請人代表律師指《精神健康監護委員會規則》第 25(1)條訂明，委員會有權採用任何合適之程序及可以不拘形式方法進行聆訊。委員

會主席亦作出解釋及認同申請人代表律師之意見。監護程序一貫處理方法是無需宣誓作供，委員會決定駁回擱置聆訊申請，加入一方表現不服及連番叫嚷，指有違法治及程序不當，並站立作勢收拾物品及文件離去。委員會在此表明，委員會處理程序的法律依據有以下多個法律條款，均源自《精神健康條例》，香港法律第 136 章：-

(1) 《精神健康條例》第 59X 條

- “(1) 監護委員會不受證據規則所約束，但可以其認為合適的方式悉察任何事宜。
- (2) 在委員會席前進行的法律程序須在案件允許的最少正式手續以及法律上的細節及形式的情況下進行。
- (3) 雖然第(2)款已有規定，委員會具有聆聽、收取和審查經宣誓而作的證供的權力。
- (4) 在監護委員會席前進行的法律程序須向公眾公開，但如委員會在某個別案件中決定該等法律程序須全部或部分在沒有公眾在場的情況下進行，是符合屬該等法律程序的標的之精神上無行為能力的人的利益，或委員會在某個別案件中因其他充分理由而作出該決定，則屬例外。
- (5) 在符合根據第 59Z 條訂立的任何規則的規定下，委員會的任何聆訊的進程序須為委員會所決定者。”

(2) 《精神健康監護委員會規則》第 17 條

“在符合本規則條文的規定下，委員會可發出其認為適合的指示，以確保任何申請或任何在無申請的情況下對監護令的覆核，得到迅速而公正的裁定。”

(3) 《精神健康監護委員會規則》第 25(1)條

“(1) 委員會在顧及有關的精神上無行為能力的人的健康和福利下，可採用其認為最適當的方式進行聆訊，並須在其覺得適當的情況下，尋求避免其法律程序拘泥於規範形式。”

總括這點，委員會對今天出席及作供之全部人士，公平對待，一律沒有指示宣誓後才開始作供。

翻譯員

42.2. 聆訊於早上開始時，加入一方代表律師提及有否為加入一方安排翻譯員，因代表律師能操流利普通話，故委員會提議代表律師可替加入一方提供翻譯，代表律師並沒有提出異議，並表現得認同該安排，聆訊進行直至午飯時間休庭。於下午 2 時 15 分正擬繼續聆訊時，加入一方突然站立要求替她提供翻譯員，委員會同意該要求，並即時安排翻譯員直至晚上 7 時聆訊終結為止。

這件事情上，委員會察悉加入一方代表律師能操流利普通話，尤其是於該名代表律師發表其冗長的最後陳詞時，全程以流利普通話進行。另外，於本年 9 月 10 日早上主席及委員會秘書與加入一方於第一醫院病房接觸時，發覺加入一方與病房工作人員、醫院保安、警員及委員會人員均以流利廣東話溝通。

43. 由於今天聆訊已頒出監護令，監護委員會正式駁回申請人作出有關當事人的緊急監護令申請。

44. 委員會感謝陳醫生出席本聆訊及對本案作出的協助。

## 決定

45. 根據證據，監護委員會決定信納及因而作出以下裁斷：

- (一) 當事人因患有血管性癡呆症，等同精神紊亂，符合《精神健康條例》第 2 條的定義，其性質或程度足以構成將當事人收容監護的理由；
- (二) 上述的精神紊亂，限制當事人就與其個人情況有關的所有事宜作出合理的決定；
- (三) 鑑於：當事人缺乏能力為其住宿、福利及醫療作出決定，因而令到家人及加入一方之間為當事人的福利、住宿及醫療安排上意見嚴重分歧；在此情況下，當事人在將來的福利、住宿及醫療的特定需要仍然未有獲得滿足。

因此除作出監護令外，沒有其他較少限制或侵擾的方法可用，因此委員會認為，當事人的特定需要只有在收容監護的情況下方可獲得滿足及照顧；

(四) 監護委員會斷定為當事人的利益著想，應該將當事人收容監護。

46. 監護委員會運用《精神健康條例》第 59S 條所列的準則，信納社會福利署署長是唯一適合委任為當事人監護人的人選。

47. 委員會根據《精神健康（監護）規例》（第 136 章）於二零一五年九月十日為本個案進行覆核聆訊，但由於當事人已離開香港及古女士已向高等法院提出上訴，所以監護委員會命令把覆核聆訊無限期延期，並進一步作出以下指示及特別條款：-

(一) 社會福利署署長繼續於過渡期間為當事人的監護人，並附有於二零一四年九月十七日監護令所載的全部權力。

(二) 委員會根據《精神健康條例》（第 136 章）第 59V 條命令，如當事人在本監護令期間未經監護人准許或同意而離開監護人規定他居住的地方，則可由監護人或由社會福利署署長將他扣押並送回該地方，並可使用達致該目的所需的合理武力。

(趙宗義律師)

監護委員會主席