



גמ"ר 10/12/12 - מדינת ישראל נגד נסים כהן

13 מאי 2014

בית משפט השלום לתעבורה בפתח תקווה
גמ"ר 10-12-12 מדינת ישראל נ' כהן
בפני כב' השופטת לאה שלזינגר שמאי
המאשימה
נגד
הנאשם
נסים כהן

ב"כ המאשימה עו"ד בינטה עינת ומר עידן סטולוב מתמחה

ב"כ הנאשם עו"ד שור

הנאשם בעצמו

בנו של המנוח, מר זוהר שמחי

הכרעת דין

1. הנאשם הואשם בעבירות של אי ציות לאור אדום ברמזור וגרימת מוות ברשלנות.
2. עפ"י כתב האישום המתוקן, בתאריך 2.9.12, נהג הנאשם ברכב מסוג מונית מרצדס מ.ר. בכביש 44 מכיוון רמלה לכיוון תל אביב עד הגיעו לצומת ניר צבי שם התעתד לפנות שמאלה לכיוון באר יעקב. אותה שעה נהג עוזיאל שמחי ברכב פרטי מסוג רנו מ.ר. 33-052-79 מכיוון תל אביב לכיוון רמלה ובמושב הקדמי שלצידו ישב אביו חיים שמחי ז"ל (להלן: "המנוח"). בכיוון נסיעתו של עוזיאל דלק ברמזור אור ירוק ועוזיאל החל בחציית הצומת. אותה שעה החל הנאשם בפניה שמאלה לכיוון באר יעקב בעת שברמזור בכיוון נסיעתו דלק אור אדום.
- בטרם השלים הנאשם את פנייתו שמאלה, בעודו במרכז הצומת פגעה חזית הרנו בדופן הימנית של המונית (להלן: "התאונה").
- כתוצאה מהתאונה נפגע המנוח ופונה באמבולנס לבי"ח כשהוא סובל משברים רבים. בהמשך חלה התדרדרות במצבו של המנוח והוא הורדם והונשם. לאחר נסיונות החיאה שלא צלחו נקבע מותו ביום 4.9.12.
3. בהקראה הודה הנאשם באחריותו לקרות התאונה אך כפר בקשר הסיבתי בין התאונה לבין מות המנוח. הנאשם הסכים להגשת כל ראיות התביעה וויתר על חקירת עורכי המסמכים.
4. לאור כפירת הנאשם, תוקן כתב האישום בהסכמה, והוספה לרשימת ראיות המאשימה חוות דעת ד"ר הדס גיפס מהמכון לרפואה משפטית.



5. העובדות המוסכמות על המאשימה וההגנה הן:

- א. עובר לתאונה המנוח סבל ממחלות רקע שונות מהן אי ספיקת לב איסכמית עם השתלת תומכן, פרפור פרוזדורים כרוניים (הפרעות בקצב הלב), אנמיה כרונית, מחלת כליה כרונית בגינה עבר השתלת כליה 13 שנים קודם מותו ובמשך השנים טופל בדיאליזה.
 - ב. כתוצאה מהתאונה המנוח נחבל בגופו חבלות קשות לרבות שברים מרובים בעמוד שדרה צווארי ומותני, בצלעות, בעצם החזה ובעצם הכסל וסבל משפכי דם רבים ודימומים פעילים.
 - ג. מיד לאחר התאונה המנוח היה בהכרה מלאה, נשם באופן סדיר, דופק ולחץ דם סדירים ותקשר עם סביבתו.
 - ד. לאחר התאונה המנוח הובהל לבי"ח שם היה מאושפז במשך 36 שעות עד לפטירתו.
 - ה. עקב טעות שנפלה בבי"ח, לא הודע למשטרה על דבר פטירתו של המנוח, לא נתבקש אישור לבצע נתיחה בגופתו של המנוח והגופה שוחררה לקבורה מבלי שבוצעה נתיחה כאמור.
 - ו. להוכחת הקשר הסיבתי שבין מות המנוח והתאונה הגישה המאשימה חוות דעת מטעם ד"ר גיפס מהמכון לרפואה משפטית, אשר נחקרה על חוות דעתה.
- ההגנה לא הגישה חוות דעת נגדית מטעמה.

6. הפלוגתאות:

- השאלות העומדות להכרעה במקרה דנן ושדעות הצדדים חלוקות בהן, הן כדלקמן:
- א. האם התאונה גרמה למות המנוח או תרמה לכך או שמותו נגרם כתוצאה מאחת או יותר מהמחלות הכרוניות מהן סבל המנוח טרם התאונה.
 - ב. האם נתיחת גופתו של המנוח היתה עשויה להוביל למסקנה שונה, היינו, כי מותו לא נגרם כתוצאה מהתאונה והאם מחדל חקירתי זה פוגע בהגנת הנאשם, באופן שמצדיק את זיכויו ולו מחמת הספק.

הדין

7. חוות דעת המומחה מטעם המאשימה

המאשימה הגישה את חוות דעתה של ד"ר הדס גיפס (ת/1), שהינה רופאה משפטית בהשכלתה ובמומחיותה משנת 2005 ועובדת במרכז הלאומי לרפואה משפטית של משרד הבריאות. לצורך הכנת חווה"ד, עיינה ד"ר גיפס במסמכים הרפואיים הקשורים לתאונה ובמסמכים הנוגעים לאשפוזים קודמים של המנוח (דוח מד"א, רשומות רפואיות מביה"ח אסף הרופא) וכן מסמך שנערך ע"י רופאה מטעם ההגנה.



הממצאים העיקריים שמצאה ד"ר גיפס כעולה מהמסמכים הרפואיים הם כלהלן:

בעקבות התאונה סבל המנוח משברים מרובים בעמוד השדרה, בעצם החזה, בצלעות ובעצמות האגן. הוא סבל משפכי דם בצוואר באזור הצפק ומחזה אויר. (עפ"י הסברה של ד"ר גיפס: "חזה אוויר זה מצב שבו אוויר נכנס לתוך הרווח בין הצלעות לריאה ובגלל ההצטברות שלו הוא לוחץ על הריאה ומונע ממנה להתרחב, לבצע פעולת נשימה. חזה אוויר מתפתח בהרבה מהמקרים באופן הדרגתי, כלומר, כשיש פגיעה אולי קטנה בריאה עם זליגה או בריחה איטית של אוויר מהריאה אל חלל בית החזה והאוויר בחלל הזה מצטבר באופן הדרגתי עד שהוא מגיע לשלב שבו הוא בולט וגורם לתסמינים, הוא מפריע לנשימה. בשלבים הראשונים גם קשה לאתר אותו וגם הוא לא משפיע" (פרוטוקול מיום 14.1.14 עמ' 9 ש' 30 ואילך).

הוא אושפז במחלקת טיפול נמרץ בבי"ח אסף הרופא ומותו נקבע ביום 4.9.12 שעה 1:02 במצב של "הלם עמוק".

מסקנותיה של ד"ר גיפס הן, כי אמנם המנוח סבל ממחלות רקע אולם אלו לא הביאו למותו, אלא הפכו את מצבו לרגיש ורעוע. החבלות הרבות והחמורות מהן סבל המנוח בעקבות התאונה הן שהביאו למותו. התיעוד המפורט במהלך אישפוזו של המנוח מצביע על מהלך קליני ברור, רציף וסיבתי של הלם תת נפחי (קריסת מערכות כתוצאה מאיבוד נפח גדול של הדם שנמצא בגוף- הסבר שניתן ע"י העדה בפרוטוקול עמ' 3 ש' 28) בעקבות דמם פעיל, שלא הגיב לטיפול.

לפיכך קובעת בסיכום חוות דעתה, כי סיבת המוות הינה קרוב לוודאי להלם תת נפחי וכי קיים קשר סיבתי ישיר בין התאונה ביום 2.9.12 למותו של המנוח ביום 4.9.12.

8. ההגנה לא הגישה חוו"ד מומחה מטעמה, אלא מכתב, שלא נוסח כחוות דעת רפואית עפ"י פקודת הראיות, אותו ערכה ד"ר מ. פורמן-רזניק (ת/2). במכתב זה היא קבעה, בין היתר, כי עקב מצבו הרפואי של המנוח, "כל פגיעה היתה עלולה להחמיר או לדרדר את מצבו".

עוד ציינה במכתבה, כי בסיכום המחלה מבי"ח נרשם, כי המנוח נפטר כתוצאה מהלם, וכי הלם הינו מצב סופי של תהליכים רבים ובין השאר דימומים, טראומה קשה, בעיה לבבית, זיהומים חיידקים, פגיעה בחוט השדרה ומצבים נוספים. לכן קבעה, סיבת המוות אינה ידועה במקרה דנן.

עוד ציינה ד"ר פורמן, כי קיים שיעור שגיאות גבוה בקביעת סיבת מוות כאשר בגופת הנפטר לא בוצעה נתיחה, גם במקרים בהם המנוח היה מטופל בבי"ח ונתן למעקב רפואי. על פי המחקרים תתכן עד 50% שגיאה באבחנה של סיבת המוות בהעדר נתיחה.

בסיכום מכתבה ציינה ד"ר פורמן, כי המנוח סבל ממחלות רקע רבות. במקרה זה סיבת המוות לא ידועה. לא ניתן לקבוע בוודאות את סיבת המוות גם אם המוות ארע בבית החולים תחת מעקב רפואי.

9. סיבת המוות



מכתבה של ד"ר פורמן היה בפני ד"ר הדס גיפס בעת עריכת חוות דעתה ואף צויין בחוות הדעת כאחד המסמכים שעמדו בפניה.

בשוקלי את העדפת מסקנות חוות דעתה של ד"ר גיפס על פני המסקנות העולות ממכתבה של ד"ר פורמן, הבאתי בחשבון את הנתונים הבאים:

א. מכתבה של ד"ר פורמן אינו עונה על דרישות החוק לעריכת חוות דעת, איננה מבהירה את הכשרתה ונסיגונה המקצועי של מנסחת המסמך ואין בה קבלת אחריות על תוכן האמור בו כנדרש בפקודת הראיות.

ב. המסמך שנערך ע"י ד"ר פורמן היה בפני ד"ר גיפס ובעת עריכת חו"ד ומסקנותיה של ד"ר גיפס מבוססות על הנימוקים המפורטים בחוות הדעת ומתייחסת לטעויותיה של ד"ר פורמן ודוחה אותן.

ג. טענותיה של ד"ר פורמן הינן כלהלן:

1. כי המנוח סבל ממחלות רקע קשות בגין כל פגיעה בו היתה עלולה להחמיר את מצבו הרפואי ולגרום להתדרדרות.

טענה זו עולה בקנה אחד עם חוות דעתה של ד"ר גיפס ולמעשה תומכת בה. ד"ר גיפס הבהירה, כי אמנם המנוח סבל ממחלות רקע, אולם אלו לא הביאו למותו, אלא הפכו את מצבו לרגיש ורעוע. החבלות הרבות והחמורות מהן סבל המנוח בעקבות התאונה, הן שהביאו למותו (עמ' 5 לחו"ד סעיף 1).

2. סיבת מותו, שהוגדרה כ"הלם", עלולה לנבוע ממצבים שונים ביניהם דימומים, בעיה לבבית, זיהומים חיידקים, פגיעה בחוט השדרה ומצבים נוספים.

אף טענה זו נדחתה ע"י ד"ר גיפס בחוות דעתה כלהלן:

שוק ממקור לבבי נשלל ע"י בדיקת אקוקרדיוגרפיה שנערכה למנוח בעת שהותו במחלקה לרפואה דחופה.

שוק ממקור עצבי בעקבות חבלה בחוט השדרה מתייצג קלינית בירידה מיידית בלחצי דם עם החבלה ודופק איטי. לחצי הדם והדופק, שנמצאו אצל המנוח בבדיקת צוות מד"א ובמחלקה לרפואה דחופה, הינם בגדר התקין ואינם מאפיינים מצב זה.

שוק על רקע אלח דם (זיהומי) - לא סביר כלל שיתפתח תוך יממה מאשפוז, בהנחה כי לא סבל מזיהום פעיל קודם התאונה. לפיכך, השוק שהתפתח במהלך אישפוזו והתבטא בירידה בלחצי הדם, אכן נבע מהחבלות המרובות בעקבות התאונה.

3. לא בוצעה נתיחה אחרי המוות ואין לקבל את הרישום בסיכום המחלה שברשומה הרפואית כמובן מאליו בהעדר נתיחה.



ד"ר גיפס מציינת, כי קביעה זו בד"כ נכונה, אולם, במקרה דנן, קיים ברשומה הרפואית תיעוד מפורט הכולל בדיקת דימות ובדיקות נלוות אחרות מקיפות המצביעה מהלך קליני ברור רציף וסיבתי של הלם תת נפחי בעקבות דמם פעיל שאינו מגיב לטיפול. חבלות קשות ודימומים, המביאים להלם תת נפחי, הינם הסיבה השכיחה להתפתחות הלם בעקבות תאונת רכב.

10. קיים שיעור שגיאות גבוה בקביעת סיבת מוות, כאשר בגופת הנפטר לא בוצעה נתיחה, גם במקרים בהם המנוח היה מטופל בבי"ח ונתון למעקב רפואי. על פי המחקרים תתכן עד 50% שגיאה באבחנה של סיבת המוות בהעדר נתיחה.

ד"ר גיפס הסבירה בחוות דעתה, כי קיים אחוז גבוה של שגיאות באבחנת סיבת המוות במקרי מוות פתאומי (ממנגנון לא חבלתי) בהם בוצעו נתיחות: בחלק ניכר ממקרים אלה המהלך הקליני איננו ברור. לפיכך ביצוע נתיחה לקביעת סיבת המוות והערכת היקף המחלה הינו הכרחי.

11. לא ניתן לקבוע בוודאות את סיבת המוות.

לדעת ד"ר גיפס, לאור כל האמור לעיל, סיבת המוות הינה קרוב לוודאי להלם תת נפחי וכי קיים קשר סיבתי ישיר בין התאונה ביום 2.9.12 למותו של המנוח ביום 4.9.12.

12. ד"ר פורמן לא הובאה כעדה לבית המשפט ולביהמ"ש לא ניתן להתרשם ממנה. לעומת זאת, ד"ר גיפס העידה בפני, הבהירה לשאלת המאשימה עניינים רפואיים שדרשו הבהרה ונחקרה בחקירה נגדית ע"י ב"כ הנאשם.

התרשמתי מעדותה של ד"ר גיפס בפני משליטתה ובמומחיותה בשאלות הרפואיות שהתעוררו ממצבו הרפואי של המנוח, מאמינותה ומזהירות קביעותיה, כי סיבת המוות הינה קרוב לוודאי כתוצאה מהתאונה, ללא גוזמה וקביעת וודאות מוחלטת.

13. בחקירתה הראשית הבהירה ד"ר גיפס, כי קבעה שהסיבה למותו של המנוח הינה **קרוב לוודאי** הלם תת נפחי, בשונה מוודאות מוחלטת, כיוון שברפואה משפטית לא תמיד המימצאים יכולים להביא למסקנה ברמת וודאות של 100%, גם במקרה בו מבוצעת נתיחה לאחר המוות (פרוטוקול עמ' 3 ש' 23 ואילך). במקרה דנן, הסיבה הכמעט וודאית למות המנוח היא שוק, הלם כתוצאה מאיבוד דם והדגישה, כי אין לה ספק בנוגע לקשר הסיבתי בין התאונה למות המנוח (שם, ש' 25). במקרה דנן, המנוח סבל מדימומים נרחבים באיזורים שונים בגוף שגרמו לאיבוד דם מאד משמעותי ולאט לאט לקריסת מערכות ולהלם תת נפחי כתוצאה מאיבוד הדם. גם לו היתה נערכת נתיחה בגופו של המנוח, לדעתה הנתיחה לא היתה מוליכה למסקנה שונה, כיוון שמהלך אשפוזו המפורט של המנוח וכל הבדיקות הרפואיות שעבר, מציגים תמונה שלמה, כדי להוליך לאבחנה כמעט וודאית, באשר לסיבת המוות (עמ' 4 ש' 1 ואילך).

ד"ר גיפס הבהירה, כי במקרה של פגיעה רב מערכתית עם דימומים פעילים בכמה מוקדים, שקשה לאתר אותם ולהגיע אליהם בניתוח, המצב בעייתי ולא תמיד ניתן לעצור את הדימומים. במקרה הנדון, המנוח דימם במספר מוקדים שונים, דימומים עורקיים שיש בהם לחץ דם גבוה במקומות שלא ניתן להגיע אליהם בניתוח, כגון, באיזור



עצם האגן ובגב ולא ניתן היה לייצב את מצבו על מנת לנתחו ולהצילו (שם ש' 22 ואילך).

אשר לשברים המרובים ושפכי הדם, הבהירה ד"ר גיפס, כי אלו הם תוצאה של חבלה. הם אינם ספונטניים וקשורים לחבלה בעוצמה גבוהה. תרחיש, כי המנוח סבל מתופעות אלו טרם התאונה הינו בלתי אפשרי ובלתי סביר כלל (עמ' 5 ש' 3 ואילך).

ביחס למחלות הרקע של המנוח ציינה ד"ר גיפס, כי עפ"י תיקו הרפואי, המנוח, שהיה בן 83 היה עצמאי ומתפקד ולא נזקק לעזרת הזולת. כל בעיותיו הרפואיות טופלו והיו במצב יציב ולא היה בהן כדי להביא למותו המידי (שם ש' 14 ואילך).

חומרת הפציעות של המנוח כתוצאה מהתאונה, היתה מביאה למותו, גם אם היה צעיר יותר ובריא יותר (עמ' 6 ש' 5).

אשר לטעויות בקביעת סיבת המוות ללא נתיחה ציינה ד"ר גיפס, כי הבעייתיות הינה במקרה מוות פתאומי, כאשר היתה בעיה להבחין בין מוות כתוצאה מאי ספיקת לב לבין תסחיף ריאתי, כיוון שהתסמינים הם דומים או אנשים שנפטרו מדלקת ריאות היה קושי להבדיל בין מחלה זו לבין מחלה אחרת. לעומת זאת, כשהמוות נגרם מטראומה - תאונות דרכים, נפילות - ההתאמה בין מה שנכתב בתעודת הפטירה לבין סיבת המוות הייתה הרבה יותר טובה. בנוסף ציינה, כי בעשור אחרון חל שיפור משמעותי ברמת האבחנה בבתי חולים בגלל בדיקות, שמשתמשים בהם יותר בשנים האחרונות כמו CT, אקו לב שהן בדיקות, שתורמות רבות לאבחנה ולעתים אף מבוצעות במכון הפתולוגי כתחליף לנתיחה. לכן רמת הוודאות של סיבת המוות עולה בהרבה, גם כשלא מתבצעת נתיחה.

ד"ר גיפס אף שבה ודחתה את טענותיה של ד"ר פורמן, באשר לסיבות שיכלו להביא להלם שגרם למות המנוח, אשר נשללו כולן ע"י התייעוד הרפואי המפורט (עמ' 6 ש' 7 ואילך). עוד ציינה, כי התמונה הקלינית והרנטגנית כל כך ברורה ואופיינית לאיבוד דם כתוצאה מטראומה, שברים מרובים ודימום פעיל ועל כן סבורה, שנתיחה במקרה הזה לא הייתה מוסיפה או לא הייתה משנה את אבחנתה (שם ש' 26).

בחקירתה הנגדית, אישרה ד"ר גיפס, כי במסמך הראשוני של חדר המיון נרשם, כי למנוח נעשה צילום חזה, שבו לא נמצא מימצא חבלתי (נ/1). היא הסבירה, כי אמנם בצילום הרנטגן לא רואים חבלה, אולם זו בדיקה לא רגישה, כלומר, לא תאתר שברים דקים ולא מוקדים קטנים של דימום או של אוויר. השבר שנגרם למנוח בבית החזה אותר בצילום CT, שהיא הבדיקה המועדפת במקרה הזה (עמ' 9 ש' 22).

בנוגע לאבחנה של "חזה אוויר" לגביה טען הסנגור, כי אובחנה רק 25 שעות לאחר קבלתו של המנוח לביה"ח, הסבירה, כי חזה אוויר זה מצב שבו אוויר נכנס לתוך הרווח בין הצלעות לריאה ובגלל ההצטברות שלו, הוא לוחץ על הריאה ומונע ממנה להתרחב, לבצע פעולת נשימה. חזה אוויר מתפתח בהרבה מהמקרים באופן הדרגתי, כלומר, כשיש פגיעה אולי קטנה בריאה עם זליגה או בריחה איטית של אוויר מהריאה אל חלל בית החזה והאוויר בחלל הזה מצטבר באופן הדרגתי עד שהוא מגיע לשלב שבו הוא בולט וגורם לתסמינים, היינו, מפריע לנשימה. בשלבים הראשונים גם קשה לאתר אותו וגם הוא לא משפיע (שם ש' 30 ואילך). ד"ר גיפס דחתה את האפשרות כי חזה האוויר נגרם למנוח כתוצאה מטיפול רפואי שנעשה בביה"ח והסבירה, כי עפ"י



התיעוד הרפואי, ההתדרדרות במצבו של המנוח היתה הרבה לפני שאובחן ה"חזה אוויר" אצל המנוח. חזה האוויר אובחן לאחר שהמנוח היה במצב לא יציב והתקבל למחלקה לטיפול נמרץ, כאשר הוא עם מדדי לחץ דם נמוכים והמוגלובין נמוך. הוא טופל בנוזלים ומוצרי דם, הוחל הטיפול בתרופות החייאה לעליית לחץ דם, שזה שלב מאוד מתקדם בהחייאה. רק לאחר מכן אבחנו חזה אוויר והכניסו נקז. לדעתה, זה לא תרם להצלתו ולא גרם למותו.

בחקירתה הנגדית, נדרשה ד"ר גיפס להתייחס לשאלה, האם נעשה נסיון לאתר את מקור הדימום ולעוצרו. היא השיבה, כי הדימום אותר בבדיקת ה-CT. היו הרבה מקורות לדימום פעיל. הדבר הנכון והמקובל לעשות הוא לייצב את החולה, לתת מנות דם ונוזלים כדי לשמור על לחצי דם סבירים, כדי שניתן יהיה לבצע פעולה לעצירת הדימומים. במקרה הזה המנוח לא היה מספיק יציב ולא שמר על יציבות למרות מנות הדם ולכן לא ניתן היה לבצע תהליכים פולשניים יותר או ניתוחיים, כדי להגיע למקומות כל כך רבים של דימום וקשים להגעה, כמו האגן, המותן והגב מאחור.

אשר לטענה, כי יתכן המנוח סבל מזיהום שהביא למותו- ציינה ד"ר גיפס, כי מבחינה קלינית, באירוע הקודם של זיהום כתוצאה מהדיאליזה הוא הגיע לבית החולים עם חום גבוה ומצב בלבול ועם מאפיינים די ברורים של זיהום ולכן הוא אושפז. במקרה דנן המנוח היה צלול ויציב ואז הידרדר בצורה אחידה ועקבית, כך שאין שום אינדיקציה לזיהום. יתר על כן, נעשו לו בדיקות דם ולא היתה עדות לזיהום. היא ציינה בהגינותה, כי בקבלתו היו לו תאי דם ברמה של 16,600 שזה "קצת על הגבול העליון" אך הסבירה, כי יכול להיות שהיתה עלייה בתאי הדם כתוצאה מהדחק, הלחץ של הגוף כתוצאה מהחבלה, ואילו במצב של זיהום ערך תאי הדם הינו מעל 20,000.

לפיקר, אני מעדיפה את מסקנותיה של ד"ר גיפס על פני אלו של ד"ר פורמן וקובעת, כי הקשר הסיבתי של המוות לתאונה הוכח למעלה מספק סביר.

14. אי נתיחת הגופה

לדעת ד"ר גיפס, נתיחת גופתו של המנוח לא היתה מועילה או מוליכה למסקנה אחרת. המנוח אושפז לאחר התאונה למשך 36 שעות עד לפטירתו, במהלכן בוצעו בדיקות ונוהלה רשומה רפואית מפורטת מאד, כולל בדיקת אקו לב, בדיקות דם סדרתיות, בדיקת טומוגרפיה ממוחשבת, שמלמדות על המהלך הרפואי ונותנות תמונה מספיק שלמה כדי להגיע להבחנה כמעט וודאית באשר לסיבת המוות, שהיא התאונה.

לטענת ההגנה, אי נתיחת גופתו של המנוח לצורך קביעת סיבת המוות מהווה מחדל חקירה, דבר אשר, לטענתה, פגע ביכולת הנאשם להתגונן, והתוצאה המחייבת היא זיכוי מכל אשמה.

15. כבר נפסק ע"י בית המשפט העליון כלהלן:

"כפי שנקבע בע"פ 557/06 עלאק נ' מדינת ישראל, מיום 11.4.2007, בפיסקה 29: כידוע, מחדלי חקירה אינם מובילים בכל מקרה לזיכוי של נאשם... כאשר נטענת מפיו של נאשם טענה בדבר מחדלים מעין אלה, מוטל על בית-המשפט לשאול את עצמו אם המחדלים הם כה חמורים ויורדים לשורשו של עניין, עד כי קם חשש שהנאשם יתקשה להתמודד כראוי עם חומר הראיות
עמוד 7



העומד נגדו, והגנתו תימצא חסרה ומקופחת... משקלו והשפעתו של המחדל החקירתי נבחנים לא רק בהתייחס למחדל החקירתי כשהוא לעצמו, אלא תוך שקלולו לאור מכלול הראיות שהונחו בפני בית-המשפט..."

"לסיכום, ניתן לומר כי גם אם היה ראוי לחקור את האירוע ביסודיות רבה יותר, ולגבות עדות מכל מי שנכח בזירת האירוע או בסמיכות למקום, אין לומר כי קופחה הגנתם של המשיבים, ובוודאי שאין במחדלים אלה, ככל שיהיו, כדי להקים ספק סביר בדבר אשמתם..."

ע"פ 875/12 אבו טההא נ' מד"י.1.13 מפי כב' השופט שהם (עמ' 23).

בהקשר זה ראוי להביא את הדברים שנפסקו בע"פ 4384/93 מליקר נ' מד"י בו קבע כב' השופט קדמי:

"ולא למיותר יהיה להזכיר כי הטענה החוזרת ונשנית בהקשר זה, כי על התביעה להוכיח את המוטל עליה באמצעות ה'ראיה המכסימלית', לאמור: באמצעות הראיה הטובה ביותר שניתן להשיגה, באופן שראיה ב"רמה נמוכה" הימנה לא תספק - הינה נטולת בסיס. על התביעה להוכיח את המוטל עליה ב'ראיה מספקת' ואין נפקא מינה אם היה לאל ידה להשיג 'טובה' הימנה".

על חובת המשטרה להביא לחשיפת האמת עמד בית המשפט העליון בע"פ 2511/92 חטיב נ' מד"י תוך ציון צידו השני של המטבע - נפקות אי עמידה בחובה זו: "מכאן שהשאלה שעל בית המשפט להציב היא, האם מחדלה של המשטרה הוא כה חמור עד שיש לחשוש כי קופחה הגנתו של הנאשם, כיוון שנתקשה להתמודד כראוי עם חומר הראיות המדבר נגדו, או להוכיח את גרסתו שלו (ראה ע"פ 173/88 אסרף נ' מ"י, פ"ד מד(1) 785, 792). על פי אמת מידה זו על בית המשפט להכריע מה משקל יש לתת למחדל, לא רק כשהוא עומד לעצמו, אלא גם בראיית מכלול הראיות. זה הכלל ב'מחדלי רישום', והוא הדין ב'מחדלי חקירה'..."

במקרה דנן, רמת ההוכחה שהביאה המאשימה הינה גבוהה, ודי בה כשלעצמה כדי להביא להרשעתו של הנאשם. מאידך גיסא, המחדל בחקירה במקרה דנן אינו כזה שהיה בו, כדי להועיל להגנת הנאשם ולהפריך את הקשר הסיבתי של המוות לתאונה.

16. טענת הסנגור על מחדל חקירתי מאבדת את משקלה במקרה דנן משום שההמנעות מנתיחת הגופה לא נבע מטעות או מחדל של המשטרה. כאמור לעיל, בית החולים לא הודיע למשטרה על פטירת המנוח והוא שחרר את הגופה לקבורה.

לעניין זה, מן הראוי להביא את דברי בית המשפט בע"פ 10735/04 יצחק גולדמן נ' מד"י: "אמנם, בבואנו לבחון את המחדל החקירתי ותוצאותיו, אין להתעלם משיקולים רחבים יותר - הרתעת גורמי החקירה ו"חינוכה" מחד, והגינות כלפי הנאשם והקפדה על זכויותיו החוקתיות, מאידך. אולם, על ההתחשבות בשיקולים אלו, הנושקים במובן מה לסוגיית ה"טענה מן הצדק", להישמר למצבים הקיצוניים יותר (השוו: ע"פ 725/95 מנדלברוט נ' מ"י (לא פורסם), פסקה 3ג(5)). במקרים הקיצוניים פחות, אין להתעלם מאינטרס החשוב אף הוא - חקר האמת והרשעתם וענישתם של מי שאשמתם הוכחה מעבר לספק סביר. על כן, על מחדלי החקירה להמדד, על דרך הכלל, במישור הראייתי: האם הציבה התביעה תשתית מספקת, בהתחשב במחדלי החקירה, לביסוס הרשעת הנאשם; והאם עורר הנאשם, בהתחשב במחדלי החקירה, ספק סביר באשמתו."



לכן במקרה דנן, גם הנמקה זו, להתחשבות במחדל חקירה אינה עומדת, שהרי המחדל לא נגרם באשמת רשות האכיפה.

17. המסקנה העולה מהמבחנים, שנקבעו ע"י בית המשפט לגבי השפעת מחדלי חקירה, היא, כי אין במחדלים, ככל שקיימים, כדי להשפיע על המקרה דנן. רמת ההוכחה, שהביאה המאשימה היא מעל לספק סביר בקשר לקביעה, כי מותו של המנוח נגרם כתוצאה מהתאונה וכי הוכח הקשר הסיבתי לכך.
18. אשר על כן, אני מרשיעה את הנאשם בעבירות המיוחסות לו בכתב האישום של אי ציות לרמזור אדום וגרימת מוות ברשלנות.

ניתנה והודעה היום י"ג אייר תשע"ד, 13/05/2014 במעמד הנוכחים.

לאה שלזינגר שמאי, שופטת

[פרוטוקול הושמט]

החלטה

נדחה לקבלת תסקיר שרות מבחן ליום 15.07.2014 בשעה 09:00.

מובהר לנאשם כי האחריות ליצירת קשר עם שרות המבחן מוטלת עליו בלבד.

במידה ולא יצליח ליצור קשר יפנה לסנגור או בבקשה לבית המשפט.

במידה ויסתבר מהתסקיר כי הנאשם לא עמד בקשר, לא תשמענה טענות מהנאשם לכך שלא יצרו עמו קשר.

כתובת מעודכנת לנאשם: הירמוך 25 באר-יעקב. טלפון: 054/6389686.

או באמצעות הסנגור: פקס: 03/6246259, טלפון: 03/6246249.

מובהר לנאשם כי לא יקבל הזמנה נוספת וכי חובה עליו להתייצב.

ניתן צו עיכוב יציאה מן הארץ נגד הנאשם.

הנאשם יחתום על התחייבות עצמית בסך ₪ 10,000 להבטחת התייצבותו עד תום ההליכים.

המזכירות תעביר העתק כתב האישום ופרוטוקול לשרות המבחן.



ניתנה והודעה היום י"ג אייר תשע"ד, 13/05/2014 במעמד הנוכחים.

לאה שליזינגר שמאי, שופטת

הוקלדעלידיארייתמליחי