

ע"פ 6570/16 - פלוני נגד מדינת ישראל

בבית המשפט העליון בשבתו כבית משפט לערעורים פליליים
ע"פ 6570/16

לפני:

כבוד השופט י' דנציגר
כבוד השופט י' עמיהת
כבוד השופט מ' מזוז

המערער:

פלוני

נ ג ד

המשיבה:

מדינת ישראל

ערעור על פסק דין של בית המשפט המחוזי מרכז-lod

בת"פ 14785-10-12 שניתן ביום 18.7.2016 על ידי

כבוד השופטת מ' ברנט

תאריך הישיבה:

כ"ד בתשרי התשע"ז (26.10.2016)

בשם המערער:

עו"ד בן ציון קבלר

בשם המשיבה:

עו"ד אבי וסטרמן

בשם שירות המבחן:

גב' ברכה ויס

פסק דין

השופט י' עמיהת:

ערעור על פסק דין של בית המשפט המחוזי מרכז-lod (כב' השופטת מ' ברנט) בת"פ 14785-10-12, בו הורשע המערער בעבירה של ניסיון לחבלה מחרימה ובעבירה של חבלה ופיצעה בנסיבות חמימות, ונגזר עליו עונש של חמש וחצי שנות מאסר בפועל.

רקע עובדתי והשתלשלות ההליך

1. אקדמי ואומר כי העבודות העומדות בסיס הרשותו של המערער אין שונות במחלוקת, והטענות שהעלתה בא

עמוד 1

כוcho בבית משפט קמא ובערעור שלפנינו, מתמקדות אך ורק בטענה כי המערער לא היה אחראי למעשה וכי עומד לו סיג אי השפויות לפי סעיף 34 לחוק העונשין, התשל"ז-1977 (להלן: חוק העונשין או החוק).

וזהו, בתמצית, התשתית העובדתית המוסכמת על הצדדים. המערער, יליד 1982, סובל ממחלה נפש מסוג סכיזופרניה פרנוואידית, מטופל תרופתית מזה שנים ומוכר למערכת בריאות הנפש. בבוקר ים ה-5.10.2012, בסביבות השעה 06:30, נסע המערער ברכב של אביו אל דירת אחותו וגיסו (להלן: המתلون או הגיס), הנמצאת בקומה השלישית בבניין דירות ברמלה (בנין דירות ללא עמודים). המתلون הזמין את המערער להיכנס והמשיך בהתארגנותו לקרואת יציאתו לעבודה. בשלב זה יצא המערער מדירה וירד חזרה אל הרכב, נטל מן הרכב סcin מטבח שבו הצטיד מבעוד מועד, הכנס את הסcin לכיס מכנסיו ושב לדירה. עם כניסהו לדירה, הבחן המערער באחינו בין הארבע ישוב בסalon. המערער אחז את הפעוט במוთניו, הרימו והשליכו אל מחוץ לחלוון הסלון. האחין צנחה מחלון הקומה השלישית אל הקרקע, והמתلون, נשא אותו אל הדירה והזעיק את כוחות ההצלה. המערער נמלט מהמקום, וכעבור כשעתים נעצר כשהוא נושא ברכב של אביו על כביש 90 לכיוון אילת.

באורח נס, הסצנה מקיפה הדם שתוארה לעיל הסתיימה עם פגיעות גוף קלות בלבד. הפעוט הוביל לבית החולים, שם הורדים והונשים לצורך ביצוע בדיקות מקיפות ואבחון לבסוף כסובל מקרע בטחול. הפעוט נשאר בהשגהה למשך חמישה ימים, ולאחריהם שוחרר לבתו. המתلون נגרם פצע דקירה בחזה ושריטה ביד.

2. חמישה ימים לאחר מעצרו, הועבר המערער למרכז לבריאות הנפש בbara יעקב על פי צו אשפוז. לא אරין בשלב זה בונגעו לבדיקות השונות שנערכו לumarur לפני האירוע ולאחריו ולתשובה שמסר בחקירה במשטרת, והדברים יפורטו בהמשך בפרק הדיון וההכרעה.

לאחר מעצרו של המערער נתבקשה חוות דעת פסיכיאטרית לגבי כשירותו לעמוד לדין ולגבי מצבו בעת שביצע את העבירות המזוהות לו. חוות דעת ראשונה ניתנה ביום 4.11.2016 על ידי שלושה רופאים מהמרכז לבריאות הנפש בbara יעקב (ד"ר עמיטל - מנהלת המחלקה, ד"ר קפלן - סגנית מנהלת המחלקה, וד"ר הורוביץ - רופא מתמחה) (להלן: חוות דעת עמיטל). על פי חוות הדעת האמורה, המערעראמין כשיר לעמוד לדין, אולם בעת ביצוע המעשה הוא סבל מחשבות שווא. עוד נאמר שהumarur בעל מסוכנות גבוהה, וכי הוא זקוק להמשך טיפול באשפוז פסיכיאטרי.

3. המדינה סקרה כי קיימים קשיים בחווות הדעת, והגישה לבית משפט קמא בקשה לMINOR פאנל מומחים לצורך מתן חוות דעת נוספת (להלן: חוות דעת הפאנל). אצ"ן כבר עתה כי בשל תקלת דיןונית, המערער הועבר לבית החולים גהה ביום 28.12.2013 לצורך בדיקה והכנות חוות הדעת של פאנל המומחים, וזאת לפני התקיים דיון בבקשת המדינה למינוי הפאנל ובטרם ניתנה להגנה הזדמנויות לשוחות טענותיה נגד הדבר. כך נוצר מצב בו חוות הדעת נכתבה ביום 8.1.2013, בעוד שהדין שבו אמרור היה בית המשפט להכריע לגבי מינוי הפאנל, התקיים רק למחרת ביום 9.1.2013. עם זאת, בסופה של דבר, מוחאות חוות דעת הפאנל כבר הייתה בבחינת עובדה מוגמרת, ההגנה הסכימה כי תוגש לבית המשפט וכי לאחר מכן יתקיים דיון בבקשתה (פרוטוקול מיום 9.1.2013).

על חוות דעת הפאנל חתומים פרופ' זמיישלני - מנהל בית חולים גהה, ד"ר נחום צץ - מנהל המחלקה, וד"ר עמוד 2

קונס - סגן מנהל המחלקה. על פי חוות דעתם, המערער אمنם לוקה בסכיזופרניה, ואולם הוא כשיר לעמוד לדין ואין עומד במבחןינו סעיף 34 ח' לחוק. זאת, משום שתכנן את המעשה, ידע היטב כי מדובר במעשה אסור וברוח מהמקרים. בנוסף, מהחומר שהונח לפניו, הפאנל סבר כי לא נמצא אצל המערער סימנים פסיכוטיים פעילים בעת מעצרו. חברי הפאנל ציינו בחוות דעתם כי מדובר בדף חוזר של המערער לפטור קונפליקטים באמצעות פציגת אנשים; כי החלמתו המהירה ממצב פסיכוטי מעלה שאלת לגבי אמיןותו; וכי גם אם חלה ההרפה במצבו עקב אליו נטילת התרופות לפני האירוע, וגם אם המעשה בוצע על רקע מחשבות שווא פסיכוטית, הוא עדין היה מסוגל להבדיל בין טוב לרע ולשלוט בדחיפיו אם היה נקרה בדרך גורם שומר חוק.

4. בעבר כמספר חודשים, בחודש Mai 2013, בעקבות גילוי חומרים נוספים הנוגעים למצבו הרפואי של המערער עבר לראיון מושא כתב האישום (חומרים שעוד יפורטו להלן), נתקשו המומחים להגיש חוות דעת מלאמת. חוות הדעת המלאימה חוות דעת עmittel נכתבת ביום 6.5.2013 על ידי ד"ר סוזנה מוסטובי - פסיכיאטרית מומחית, וד"ר שני אבישי - מתמחה בפסיכיאטריה, מהמרכז לבリアות הנפש בbara ייעקב (להלן: חוות דעת מוסטובי). בחוות הדעת המלאימה נאמר כי החומרים הננספים תומכים בקביעה כי בסמוך לביצוע העבירה המערער סבל ממצב פסיכוטי פעיל שהתאפיין במחשבות שווא של רדיפה כלפי גיסו, ולפיכך לא היה אחראי למשעו.

חוות הדעת המלאימה חוות דעת הפאנל נכתבת ביום 5.5.2013 על ידי אותם רופאים שערךו את חוות הדעת הראשונה (אם כי נחתמה רק על ידי שנים מהם) (להלן: חוות דעת פאנל מלאימה). בחוות הדעת נאמר כי מהחומרים החדשניים לא עולה כל התרשםות מצד הגורמים המתפלים בדבר מסוכנות מיידית מצד המערער כלפי אחרים בתחום שלפני האירוע. הובהר כי אף שברווח שבתקופה הנזונה המדריך סבל מחשבות שווא של רדיפה כלפי גיסו, אין בחומר הנוסף כדי להביא את הפאנל לשנות מדעתו. אל תוכנן של חוות הדעת אשוב ביתר הרוחבה בהמשך הדברים.

פסק דין של בית המשפט המחווי

5. לאחר שעמד על חוות הדעת השונות שניתנו בעניינו של המערער, על עבורי הפסיכיאטרי ועל העדויות השונות, בית המשפט המחווי בחר שלא לאמץ את המסקנה בחוות דעת עmittel, וביציר על פניה את חוות דעת הפאנל. בית המשפטקבע כי אין בסיס ראויתי להתרשםות כי המערער לא הבהיר בין טוב לרע, וכי המסת העובדתי אף תומך באפשרות ההפוכה. כך, התנהלותו של המערער, שהטמין את הסכין, ירד לרכבו, חזר לדירה ונמלט מהמקום, מלמדים כי הבין שעשה מעשה אסור וכי מגע לו עונש. עודקבע כי החרטה שהביע המערער, כמו גם רצונו להיוועץ בעורך דין, תומכים במסקנה זו. בית המשפט היה נכון להניח כי המערער פעל בהשפעת מחשבות שווא. בית המשפט אף חזר על ההלכה כי מידת המחשבה ותוכנונו מוקדם אינם בהכרח סותרים קיומו של מצב פסיכוטי. ואולם, בית המשפטקבע כי חוות דעת עmittel לא הבבירה מה הייתה השפעתן של מחשבות השווא, וגם בעדותה לא סיפקה לכך הסבר פרטני ומנוון.

עוד ציין בית המשפט סתריות מסוימות בעדותו של אבי המערער בנוגע לשאלת אם השגיח על המערער בעת שליח את התרופות, וכי גרסתו של המערער כי לא נטל תרופות הייתה גרסה כבושה. באשר לפניותם של אבי המערער והמערער לגורמי מקצוע עובר לראיון, בית המשפטקבע כי אין בכך "כדי להצביע בחכרת על מצב של גליישה פסיכוטית", וכי גם חלה החמרה מסוימת במצבו, אין שמעות הדבר בהכרח כי המערער היה במצב של אי-בוד שליטה, מה עוד שגורם המקצוע לא תרשמו שהוא נמצא במצב פסיכוטי פעיל (פס' 44 לפסק הדין, ההגשה בקשר

במקור - י"ע). עוד עמד בית המשפט על כך שפסיוכה אינה חולפת לאחר זמן קצר, ובסוף דבריו הוסיף כי הימנעות המערער מלהיעיד מחזקת את הריאות נגדו.

עיקר טענות הצדדים

6. מטיבם הדברים, ההגנה מבקשת להתבסס על חוות דעת עmittel וחווות דעת מוסטובי ועל עדות של השתיים בבית המשפט. בנוסף לכך, בא כוח המערער מנסה למצוות של המערער עבור לאיור ולהתנהלותו בחקירה במשטרה, תלמידים, לטענתו, על מצובו הנפשי של המערער באותו מועד.

בהתיחס לחווות דעת הפאנל, המערער טוען כי הлик מינוי הפאנל לכה בפגם; כי חוות דעת הפאנל ניתנה מבלי שמלאו החומרים עמדו לנגד עיניה; וכי נכתבה Zeit ממושך לאחר האירוע, מה שמחיב הפחתה משקללה. עוד מלין בא כוח המערער על הדברים שנכתבו בסוף חוות דעת הפאנל המשלימה, על אף שהמערער מועד לחזור על מעשייו. לבסוף מעלה בא כוח המערער טענות נגד חומרת העונש שנגזר עליו.

7. המשיבה, מנגד, תומכת יתדותיה בחוות דעת הפאנל ובקביעותיו של בית משפט כאמור, המבוססות, לטענה, על התרשםותו מן העדים לפניו. לטענת המשיבה, ד"ר עmittel התמקדה בשאלת אם המערער סבל מחשבות שווא, אולם לא קבעה בחוות דעתה דבר בנוגע לשאלת אם המערער היה אחראי למשעיו, ואף לא התיחסה לשאלת אם המערער הבין את מעשיהם או אם יכול היה להימנע מהם. באשר לחווות דעת מוסטובי, המשיבה טוענת כי זו מבוססת על ההנחה כי המערער הפסיכ טיפול רפואי למספר ימים, אולם זו לא הוכחה, ובית המשפט נמנע מלהכריע לגבייה. עוד נטען כי אין בעובדה שהמערער נמצא בעבר בלתי אחראי למשעיו (בנוגע לאישומים אחרים), כדי ללמד על מצבו בעת שביצע את המעשה מושא דינו, ומכל מקום, הקביעות בחוות הדעת שניתנו לגבי בעבר, אין בנמצא בחוות הדעת שניתנו כיום.

דין והכרעה

8. עולם הפסיכיאטריה, מעצם טיבו, אינו עולם של שחור ולבן, אלא פעמים רבות עולם של הילכי נפש וסערות נפש, מנעדים וספקטורים, עצומות ותנוודות. לעומת זאת, המשפט הפלילי הוא דיקוטומי, וחומר להכרעה בינהית. המשפט בין תחום רפואי הנפש למשפט הפלילי עשוי לטמון בחובו מתח, ובידי בית המשפט מסורה המלאכה לפרק את המתח האמור, ככל שהדבר אפשרי, להקל את המורכבות של שני התחומים, "לתרגם" את הממצאים הפסיכיאטריים לשפה משפטית ולהחיל בהתאם את הכללים המשפטיים הרלוונטיים. הקביעת הסופית אם מבצע העבירה חוסה תחת הסיג של סעיף 34 לחוק העונשין מסורה לבית המשפט ולא למומחי הנפש (ע"פ 9351/12 פלוני נ' מדינת ישראל (16.7.2015); ע"פ 7492/07 חג'ג נ' מדינת ישראל, פס' 24 (28.10.2009)); ובית המשפט הוא שמעצב בפסקתו את גבולות סיג אי השפויות, תוך מתן משקל לרפואת הנפש ולשים לוים של מדיניות משפטית.

افتח ואומר כי במקרה שלפניו הוא מקרה קשה, הן בשל המעשה המחריד שביצע המערער, שבאוורח נס הסתיים כפי שהסתיים, הן בשל הקושי להתחקות אחר מצובו הנפשי של המערער בעת שביצע את המעשה, וחווות הדעת המנוגדות שניתנו בעניינו על ידי שורה של פסיכיאטרים - שאינם "פסיכיאטרים מטעם" - יוכיחו. לאחר שעינתי בפסק דין

של בית משפט קמא, בחוות הדעת השונות, בחומר הרפואי הנוסף, בפרוטוקול הדיון בבית משפט קמא וביתר הראיות, ולאחר בדינה מדויקת של טענות הצדדים, מצאתי כי-אלו סימני שאלה המעוררים ספק באשר למצבו הנפשי של המערער בעת שביצע את המיעשים. סימני שאלה אלו מティים לטעמי את הקפ' לטובת המסקנה כי קיים ספק סביר בשאלת אם עומד לערער סיג אי השפויות הקבוע בסעיף 34 לחוק. בכך נחתם דיןו של הערעור להתקבל.

להלן פירוט הדברים. אפתח בדברי הקדמה כלליים לגבי סיג אי השפויות על יסודותיו, כפי שפורשו בפסקה. ממש אפנה להתייחסות קצרה הנוגעת לעברו הפסיכיאטרי של המערער, וכן למצבו של המערער בתקופה שקדמה לאיורו מושא דינונו. אמשיך בניתוח הראיות בנוגע למצבו הנפשי של המערער במועד ביצוע העבירה ובסמוך לאחר מכן, ואדון בנסיבות העולים מחוות הדעת. אבהיר, כי ההתייחסות לעברו הפסיכיאטרי של המערער אין בה כלעכמתה כדי לקבוע מה היה מצבו בעת שביצע את המיעשים בגין הורשע בבית משפט קמא, והוא לא נועדה אלא כדי לספק לקורא תמונה שלמה ככל האפשר בנוגע למצבו הנפשי של המערער.

סיג אי השפויות

9. רבות נכתב על יסודותיו של סיג אי השפויות ועל התנאים להתקיימו, אף נזדמן לי לעמוד על הדברים לא אחת. לא אאריך אפוא שלא לצורך, ואסתפק בתיאור קצר של עיקרי הדברים.

סיג אי השפויות מעוגן בסעיף 34 לחוק העונשין, וזה לשונו:

אי שפויות הדעת

43ח. לא ישא אדם באחריות פלילית למעשה שעשה אם, בשעת המעשה, בשל מחלת שפגעה ברוחו או בשל ליקוי ביכולתו השכלית, היה חסר יכולת של ממש -

- (1) להבין את אשר הוא עשה או את הפסול שבמעשה; או
- (2) להימנע מעשיית המעשה.

על מנת להיכנס בגדרו של הסיג, על הטוען לכך לעמוד בשלוש דרישות מצטברות: האחת - קיומה של מחלת נפש או ליקוי שכל; השנייה - חוסר יכולת של ממש להבין את אשר הוא עשה או את הפסול שבמעשה; והשלישית - קיומו של קשר סיבתי בין המחלת לבין חוסר יכולתו. על פי החולפות הקבועות בסעיף, "חסר יכולת" יכול שיתבטא בשני אופנים: האחד - פגעה שכליות-קוגניטיבית בעיטה האדם אינו מבין את אשר הוא עשה או את הפסול שבמעשה (העדר הבנה); והשני - איבוד שליטה, במובן זה שהאדם אינו מסוגל לשלוט בדחפיו (העדר רציה).

10. מחלת הנפש היא אפוא תנאי הכרחי לצורך התייחסות הסיג, אולם אין היא תנאי מספיק. העובדה שנאשם לocketה במחלת נפש מסווג פסיקודה, אין בה כשלעצמה כדי לגבש את הסיג, ולעולם יידרש בית המשפט לשאלת אם הנאשם נקלע למצב פסיכוטי הנובע ממחלה, בינו הפרק ל"חסר יכולת של ממש". מחלת הנפש היא המצע עליה נזרע וממנה

מתפתח המצב הפסיכוטי אשר מביא את הנאשם ל状況 בו הוא נודע יכולת של ממש להבין את שעשה או להימנע מהמעשה שעשה" (דברי בע"פ 8287/05 בחרזה נ' מדינת ישראל, פס' 13 (11.8.2011) (להלן: עניין בחרזה, וראו האסמכתאות הרבות שם)).

[במאמר מוסג': השאלה על איזה "מצע" של מחלת נפש התפתח המצב הפסיכוטי, הולכת ומבדת מחשיבותה באשר הדעה המקובלת ביום שמה את הדגש על עצמת התסמים של המצב הנפשי והשפעתם על גיבוש המחשבה הפלילית של העולה (אף י' טויב "המצב הקליני" כקריטריון המרכזי לקבלת הכרעות בשאלות מתחום בריאות הנפש בישראל" שער משפט ה 243 (2009); גבריאל הלוי "ביקורת מודרנית של סיג אי שפויות הדעת בדיוני העונשין לאור התפתחותה של הפסיכיאטריה הדינאמית - מקטגוריציה לפונקציונליות" משפט רפואי ובו אתיקה 3, 11 (2010); יורם רבין וייבך ואקי דיני עונשין כרך ב 758-759 (2014)). במקורה דן, אין חולק כי המערער סובל מסכיזופרניה, אך שאיננו רואים להידרש לשאלת אם קיומה של מחלת נפש היא עדין תנאי מוקדם והכרחי לתחולת הסעיף (ע"פ 3617/3 יעקב טיטל נ' מדינת ישראל, פס' 27 (28.6.2016))).]

נקודה זו היא בעלת חשיבות לעניינו, משום שעל מנת לקבוע כי המערער נכנס בגדרו של סיג אי השפויות, לא די בקיומה כי הוא לוקה במחלה נפש מסווג סכיזופרניה, אף לא די בכך שהוא שגה במחשובות שווא כתוצאה מהמחלה. علينا להידרש לשאלת אם מחשובות השווא הביאוו כדי חוסר יכולת של ממש או ל"גירעה ממשית" מיכולת ההבנה והרציה (וראו והשו לע"פ 7010/09 אבשלום נ' מדינת ישראל (5.7.2012), שם נקבע כי אין לראות במחשובות השווא ("דלו"זיות הקנאה") בהן שגה המערער, ככליה המכניות אותן בגדרו של סעיף 34 ח' לחוק).

באשר לנצל ההוכחה, נזכיר כי חוק העונשין קובע "חזקת שפויות", ולפיה מעשה העבירה נעשה "בתנאים שאין בהם סיג לאחריות פלילתית" (סעיף 34ה לחוק). עם זאת, על מנת לסתור חזקה זו, די לו לנאים לעורר ספק סביר בדבר התקיימו של הסיג, וככל שספק זה לא יוסר - יחול הסיג (סעיף 34כב(2) לחוק).

uberu הפסיכיאטרי של המערער

11. פתחנו את פסק הדין בכך שמדובר מחלת נפש מסווג סכיזופרניה פרנוואידית, מטופל תרופתית מזה שנים ומוכר למערכות בריאות הנפש. וכן, על עובדה זו דומה כי אין חולק, אף מומחי הפסיכיאטרים ציינו בחوات דעתם כי הבדיקות הקליניות שנערכו למערער ומצוות הוצאות הסיעודי מלמדים כי הוא לוקה בסכיזופרניה (עמ' 5 לחחות דעתם). על בסיס נקודת מוצא זו, أكدיש מספר מילימטים לתיאור עברו הפסיכיאטרי של המערער, למען תעמוד לנו נגד עינינו תמונה מלאה ככל הניתן לגבי מצבו הנפשי (על חשיבות בחינת עברו הרפואי והפסיכיאטרי של הנאשם לצורך בירור טענה בדבר מחלת נפש ממנו הוא סובל, ראו דבריו השופט אור בע"פ 8220/02 ברוכים נ' מדינת ישראל, פ"ד נח(5) 740, 2004) (להלן: עניין ברוכים)).

uberu הפסיכיאטרי של המערער התחל בהיותו כבן 17, אז טיפול תרופתית בשל פחדים. בגין מחלת הנפשית אף קיבל המערער פטור משירות צבאי. בשנת 2004, בהיותו כבן 21, אושפז המערער במרכז לבリアות הנפש בbara יעקב, לאחר שהוושם באירועים בעקבות התפרצויות אלימה בבית הכנסת לפני הרבה עמו היה מיום. במהלך אשפוזו טען המערער כי אותו רבן לקח אותו לרבות מקובל שעשה לו CIS. המערער אבחן כ"סובל ממחלה פסיכוטי פרנוואידלי המלווה במחשובות שווא של ردיפה והתנהגות חסרת שיפוט", עם בוחן מציאות ושיפוט "פגומים במידה ניכרת". עוד צוין בחوات עמוד 6

הදעת כי המערער השיב לחלק מהשאלות שהופנו אליו בצחוק לא תואם, אך שלל הפרעות בפרשפציה והבע חרטה וצער על מעשיו; כי הוא סירב בתוקף לקבל טיפול רפואי בטענה שהוא בריא; וכי הוא מתמצא פורמלית בהליך המשפט ומכיר את הפסיכזוניים והתפקודים השונים (עו"ד, שופט, סניגור, טובע). בסיקום הדברים, נאמר כי המערער אינו כשיר לעמוד לדין ואיןו אחראי למשעו, והומלץ על המשך טיפול רפואי כפי (חוות דעתה של ד"ר أنها פיקונה- ספר מיום 9.2.2004).

המעערר שוחרר אפוא ממעצר, ומספר ימים לאחר מכן ניסה לרצוח את אותו רב בדקירת סכין ופצע אותו קשות. המערער אושפז בשנית, ובבדיקה שנערכה לו מספר ימים לאחר האירוע נאמר כי המערער היה רגוע, ללא רגש חרטה, וכי הודה בכך שרצתו לרצוח את הרובenkame על מה שעשה לו, תוך שהוא מבטא את אותה מערכת של מחשבת שווא של יחס רדייה והשפעה. בחוות הדעת מאותה היום צוין שהמעערר מבין באופן פורמלי במה מסוימים אותו ומכיר את תפקידים של המשתתפים בדיון המשפטי, אך בשל הפגיעה הקשה בשיפוט אינו מסוגל להבין את המהות של הדברים, והוא סבור שהוא בריא ומסרב לקבל טיפול. בסיקום הדברים נאמר שהמעערר לא יכול היה להבדיל בין מותר לאסור בעת ביצוע העבירה, איןו יכול לעמוד לדין ויש לאשפזו בבית חולים פסיכיאטרי לפי החוק לטיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991 (להלן: חוק טיפול בחולי נפש) (חוות דעת ד"ר קרטת וד"ר קוסוב מיום 27.2.2004).

12. המערער שהה באשפוז עד סוף שנת 2005, אז שוחרר כשהוא מטופל בתרופה פסיקיאטרית (לפונקס) להמשך מעקב בקהילה. במתכט של מנהל היחידה לקראת שחררו של המערער, תואר שיפור שחיל אצל המערער, שהבייע חרטה על מעשי והבין כי אלו נבעו מה贋ות שלו. המערער תואר כמו שאינו קשור קשרים עם מטופלים אחרים, פסיבי מודך אך מלא את כל המשימות המוטלות עליו באופן סביר. בסיקום הדברים תואר המערער בתור צער הסובל מתהילה סכיזופרני פרנויאדי, אך מלא את כל המשימות המוטלות עליו באופן סביר ביותר וכי "אין ספק כי מחלתו קרונית" (מכותב ד"ר בוכמן, מיום 1.9.2005).

13. התרופה בה מטופל המערער גורמת לתופעות לוואי לא קלות, וכעבורה כמה שנים הורד מינון התרופה על ידי הרופא המטפל בעקבות תלונות של המערער. אלא שבعقبות החמרה במצבו הנפשי, הועלה המינון בחזרה. בחודש נובמבר 2009 הובא המערער לבית החולים באר יעקב בשכונו של אביו, לאחר שגילה מחשבות שווא רדיפתיות כלפי בן דודו ש"שולט בו ומכויס בו טומאה". כעבור 16 ימים, לאחר העלאת מינון התרופה, המערער שוחרר לבתו להמשך מעקב בקהילה, תוך הבירה שאין להוריד את מינון התרופה (מכותב סיכום מחלה של ד"ר אברמוביץ וד"ר ויינטראוב מיום 29.11.2009).

עד כאן לגבי מצבו הנפשי של המערער בשנים שקדמו לairyut מושא דיווננו, ואציג כי למנ שחררו של המערער בשליה בשנת 2009 ועד לairyut מושא דיווננו, אין תיעוד לגילוי תוקפנות מצדיו. מכאן אפנה לתיאור מצבו בשבועות שקדמו לairyut.

מצבו הנפשי של המערער בסמוך לפניו האירוע

14. במהלך שלושת השבועות לפני האירוע, הובא המערער על ידי אביו ארבע פעמים למטפלים שונים, بما שנזהה עמוד 7

כקriteria לעזרה של האב, שהרגיש כי מצבו של המערער הולך ומתדרדר. האב לicked את המערער לשני פסיכיאטרים אחד מהם הרופא המתפל, ד"ר וייזר) ולשתי פסיכולוגיות קליניות, ואקדמים ואצ"ן כבר עתה כי הרישומים של אלה מזמין אמת (מלבד רישומיו של הרופא המתפל), לא הובאו לידיות המומחים בשעה שכתבו את חוות דעתם הראשונה. [הערה: כל ההדgesות מכאן ואילך הוספו, אלא אם נאמר אחרת].

(-) 13.9.2012 - שלושה שבועות לפני האירוע, הובא המערער לד"ר איזק בבור, פסיכיאטר מומחה. וכך:Tאר ד"ר בבור את סיבת הפניה:

"בא בלילו אמי [כך במקור - י"ע] מזה 8 שנים סובל ממוגעה ורדיפה.. יש לו בן דוד מצד האב שקוראים לו ב. ומשדר כוחות מגאים שמלבלים אותו. מוסר לפני 3 שנים כאשר ישב בחדר לבדו נגד רב העיר אבוחצירה אמר קלה אמר 'ראשו של רב אבוחצירה טיפול' וזה הגיע הרוב גילה שהנ"ל קיליל אותו. ומaz הרוב רודף אותו: כאשר הנ"ל הולך ברחבות. חושב שהרב שולח אנשים על מנת להרגו. כך פנה לבן דוד ב. לפני חצי שנה וביקש שיעזר לו, אך בן דוד זה שיתף פעולה עם הרוב ונגנו נגדו ועשה כוחות מגאים: שולח שדים ורוחות נגד הנ"ל ובגלל זה לא ישן טוב, לא אוכל טוב ומעט יצאת על מנת לצמצם מגע עם אנשים שיכולים לשולח כוחות מגאים. הוא שומע את מחשבות של ב.. הגיס בעל של אחותם [המתلون - י"ע] עווה לו דברים רעים. כישופים, משפיל אותו. הכישופים גורמים לצער. רוצה להוציאו ממנו את הקדשה...".

יצוין כי כשנתיים וחצי קודם לכן, ביום 15.2.2010, נבדק המערער על ידי ד"ר בבור, ומסר את החלק הראשון המצווט לעיל בנוגע לרבת אבוחצירה ולבן דודו ב. ואילו בבדיקה שערר לו ד"ר בבור ביום 13.9.2012 שלושה שבועות לפני האירוע, הוסיף המערער גם את טענותיו כלפי גיסו. וכך סוכמו ממצאי הבדיקה על ידי ד"ר בבור:

"הופעה מרושלת.. שיתוף פעולה חילונית. חשדן בגישתו (שואל מה אני כותב מדי פעם) ריכוז ירוד. אפקט דל - שטוח. חשיבה מאורגנת, בתוכן החשיבה מגלה מחשבות שווה של יהס, רדיפה והשפעה. יש/אין מחשבות אוביידנטיות. תפיסה תקינה. בוחן הממציאות לך. מגלה תובנה חילונית למצבו".

אוסף, כי לפי עדותו של אבי המערער, "ברגע שד"ר בבור שמע את הסיפור, הוא רשם את כל ההיסטוריה ואמר שהוא לא יכול להתרשם ושד"ר וייזר יטפל" (פרוטוקול מיום 7.5.2014, עמ' 40).

(-) 23.9.2012 - עשרה ימים לאחר הבדיקה אצל ד"ר בבור, הובא המערער לבדיקה אצל רויטל ברנטן, פסיכולוגית קלינית. בבדיקה זו הייתה קצירה והסתימה בפתאומיות, לאחר שהפסיכולוגיה העלתה אפשרות של פניה לפסיכיאטר. וכך נרשם על ידי הפסיכולוגית:

"חרדי, בן 30, מלא, נראה באיזשקט, מדובר במחיה רגילה, מדווקה על מחשבות שגיגו מקליל אותו ושם עליון הרע, הפסיק לשת"פ מרגע שהעליתו אפשרות של פניה לפסיכיאטר".

(-) 3.10.2012 - עשרה ימים לאחר הבדיקה אצל הפסיכולוגית ברנטן, יומיים לפני האירוע, נבדק המערער

אצל הרופא המטפל, ד"ר וייזר. בעדותו סיפר אביו של המערער כי בבוקר אותו היום בשעה 08:08 עמד מחוץ למרפאתו של ד"ר וייזר והתקשר אליו, ואמր לו שהמערער אינו מרגש טוב וביקש شيئاפותו (פרוטוקול מיום 7.5.2014 עמ' 40). ד"ר וייזר הזמין להיכנס, וכך כתוב:

"מגע [לבקרות?] במועד. שואל עד متى קיבל טיפול? אביו מוסר שהוא מודאג. הזהר להמשיך בטיפול, בבקשתו מהאב שיעקב האם נוטל טיפול בצורה מסודרת".

(-) 4.10.2012 - יום לפני האירוע, הובא המערער לגאולה לסלון, פסיכולוגית קלינית. וכך כתבה:

"[...] מזה כמנה פחדים בבית. אנשים יזקנו לי כשיוציא. יעשו לי עין רעה ישלחו לי כוחות מאגים שליליים, שיבלבלו, שיצעורו אותו (למה?) דמיון כי לא עובד ולא עושה כלום. אם תתחיל לעבוד - יעצוב אותך. [...] לאאמין שיש מזיקים, אבל בכל זאת מטריד אותו. מתפלל ולומד תורה - שה' ירפא אותו, שהADMינונות יעדבו. כשיוצאה יש דמיונות - קורא פזון..."

אצין כי חלקו האחרון של העמוד קטוע, כך שהמסמן השלם אינו בפנינו.

15. הנה כי כן, מהומר הריאות עליה בבירור כי חלה התדרדרות במצבו הנפשי של המערער בשבועות שקדמו לאירוע, לרבות אי שקט, מחשבות שווא כלפי גיסו ובוחן מציאות לקוי. עוד אנו למדים כי אביו של המערער היה מודאג במצבו, וננה לשני פסיכיאטרים ולשתי פסיכולוגיות כדי לעזר לו, ולדבריו אף ביקש מד"ר וייזר לאשפזו. לבסוף נזכר את זהירותו של ד"ר וייזר לאביו של המערער להמשיך בטיפול ולוזודא שהמערער נוטל את התרופות.

הזכירתי לעיל כי תרשומות אלה לא עמדו נגד עיניהם של הפסיכיאטרים בעת שכתבו את חוות דעתם הראשונה לגבי אחירותו של המערער למשיוו. הסיבה לכך היא שסמכו על ידי ההגנה בשלב מאוחר יותר, לאחר חוות דעת עmittel וחווות דעת הפאנל כבר הוגש (פרוטוקול מיום 30.1.2013). בעקבות כך, נتابקו המומחים ליתן חוות דעת משלימים, וכך צוין בראשית הדברים, נתונים חוות הדעת מצוי בחומרם אלו חיזוק לעמדותיהם המונוגדות: ד"ר מוסטובי מצאה ברישומים אלה, שהאחרון שבhem נעשה יומ אחד לפני המעשה, תימוכין לכך שבסמו לביצוע העבירה המערער סבל ממצב פסיכוטי פעל שהታפין במחשבות שווא של רדיפה כלפי גיסו, וכי בזמן ביצוע המעשה פעל בהשפעת מחשבתו שווא. מנגד, פאנל המומחים עמד על כך שאיש מבין המטפלים שבדקו את המערער לפני ביצוע המעשה לא התרשם כי מצבו הנפשי כולל סכנה מיידית אחרים.

עד כאן על מצבו הנפשי של המערער בסמו לביצוע המעשה, ומכאן לחומר הריאות בנוגע למצב הדברים בעת ביצוע המעשה ולאחריו.

על מצבו של המערער בעת ביצוע המעשה, וחקירתו במשטרת ובודיקתו לאחר מכן

16. התרשומות חיצונית ממצבו של המערער בעת ביצוע המעשה ממש אלו מוצאים בדבריו של הגיס-המתלון, שהוא האדם היחיד, זולת הפעוט, שבא ב מגע עם המערער באותו רגעם קרטיטים. אצ"ן כי גביה הודיעתו של המתלון הסותימה בשעה 07:57 באותו הבוקר, קרי כשעה וחצי לאחר האירוע. וכך תיאר המתלון את מצבו של המערער ואת התנהגותו:

"[...] ואז בשעה 06:00 לערך דפקו בדלת... רأיתי את אחיה של אשתי (א.ס.), הוא נכנס והצעתי לו לשותה, וטור כדי התארגנתי לעבודה. אז היה עם פנים נפולות והוא נראה שעובר עליו משחו, אחר כך הוא עמד ליד המטבח, אבל הוא התחיל לקרוא לאשתי: 'בוא פ, בואי פ' והוא היה נראה קצת מוטרד. אני הצעתי לו לשבת, ואני בינו לביןי הlecתי לחדר להתargin, ואז שמעתי אותו אומר: 'אני עוד דקה חזר', הוא יצא ולאחר מכן הוא חזר ופתאום אני שומע חבטה 'בום', אני מיד רצתי לראות מה קרה, וראיתי אותו עומד ליד החלון.

אני התקרכתי אליו מאחורה כדי לראות מה קרה ושאלתי אותו 'אייפה ??!' ואז הוא הסתובב אליו עם סכין ביד שלו והתחיל לנופף אותה כדי לפגוע بي. הוא הצליח לחטוף אותה ביד שמאל, וזכיר אותה בחזה בצד שמאל... ועשה קולות 'או', אוי, אוי התקחלתי לצעק: 'מה אתה עושה, לא! לא!', ... אני נתני לו מכח והעפתי את הסכין מידיו והוא נשברה... ואז כאשר הסcin כבר לא הייתה אצלו הוא ברך. [...]

ש. האם היה סכין מוקדים או מריבה בין א. לבן אדם אחר במשפחה שהיה יכול לגרום לו לבצע מעשה כזה?
ת. לא, שום דבר, אנחנו ביחסים טובים, פשוט היה לו התקף פסיכוטי וזה הפעם הראשונה שאני רואה אותו בהתקף.
[...]

ש. יש לך מה להוסיף?
ת. אני לא מעוניין להتلונן, מדובר באדם לא בריא בנפשו, אבל הוא תמיד היה ביחסים טובים איתנו, והוא נחמד.
ש. אתה מפחד ממנו?
ת. עכשו אני חושב עליו אחרת, כן.

בנקודה זו אשלים את ההתייחסות למצבו של המערער בימים שקדמו לאירוע, כפי שנמסרו מפה של אחותו, אמו של הפעוט, בהודעתה מיום 08:45 באותו הבוקר:

"ש. קרה אותו משהו לאחרונה שגרם לו לעשות מה שעשה?
ת. כל כמה ימים מתקשר אליו ומספר לי [ש]בעלי מזיק לו ורוצה לפגוע בו, רוצה לקחת לו את העולם הבא. מציק במקרים כאלה גם להורי. וגם מספר להם על אחרים שמזיקים לו...".

אם כן, מדוברה של אחות המערער אנו שבים ולמדים על מצבם בימיים שלפני האירוע ועל מחשבות השווא בהן שגה בונגע לגיסו. מדוברה של הגיס שנמסרו בזמן אמת אנו למדים על התרשומות הראשונות כי על המערער "עובד מהשו", כי היה עם פנים נפולות וכי נראה מוטרד, וכי ברגע התקיפה עצמו המערער "עשה קולות אוו אוו". לדבריו הגיס, הייתה זו הפעם הראשונה בה ראה את המערער במצב צהה, ולדבריו "יהה לו התקף פסיכוטי".

בר依 Ci הגיס-המתלון לא התימר לקבוע שהמעערר היה במצב פסיכוטי, אך באמירתו הספונטנית, זמן קצר לאחר האירוע, יש כדי להזכיר על התרשומות-שלו מהמעערר בעת ביצוע המעשה ממש. אצין כי הודה זו של הגיס כל לא הובאה לעיוןם של חברי הפאנל, לא לפני שכתו את חוות דעתם הראושונה ולא לפני שכתו את חוות דעתם המשלימה, והיא הובאה לידיעתו של ד"ר קונס רק במהלך חקירתו הנגדית. כפי שנויוכת להלן, לא היה זה פריט המידע היחיד שלא עמד כנגד עיניהם של מומחי הפאנל בטרם כתבו את חוות דעתם.

17. مكان אפנה לדברים שמסר המערער לאחר שנעצר על ידי המשטרה ולבידות שנערכו לו באותו יום.

(-) 5.10.2012, שעה 08:24 - דוח פעולה של רס"מ צ'רלי ביטון כשותים לאחר האירוע, לאחר שהמעערר נתפס כשהוא נוהג לכיוון אילת. וכך כתב רס"מ ביטון:

"[...] בדרכי לצמות ערבה דיברתי עם העוצר שאלתי אותו מה קרה. הוא אמר לי שהוא זרק את האחין שלו מהחלון וזכיר את גיסו. שאלתי אותו למה, הוא אמר והוא לו ממחשובות. שאלתי איזה ממחשובות? הוא ענה לא יודע ממחשובות. שאלתי את א. שובי איך ذكرת את גיסך. הוא אמר 'עם סכין סנדביץ'. [...] א. אמר שהוא מעדיף לлечת ל-20 שנה בכלא ולא לטיפול רפואי".

מצוין כי גם דוח פעולה זה לא עמד כנגד עיניהם של מומחי הפאנל בשעה שכתו את חוות דעתם. בנוסף כי בדוח המעצר שmileא רס"מ ביטון בשעה 09:43 באותו הבוקר, הוא כתב כי המערער אמר שהוא מצטער על מה שעשה וביקש להיכנס לכלא ל-20 שנה.

(-) באותו היום נחקר המערער במשטרת. בשעה 11:40, בפתח החקירה, נאמר למערער כי יש לו זכות להיוועץ עם עורך דין. המערער השיב "תציין שאני מעדיף מסר. כמה שייתנו ואני מצטער". בתגובה נשאל המערער אם הוא רוצה להתייעץ עם עורך דין לפני החקירה, והמערער השיב "כן".

(-) בשעה לאחר מכן, בשעה 12:34, נחקר המערער שוב. נאמר למערער כי יש לו זכות להיוועץ עם עורך דין, ובתשובה הוא אמר "אני מצטער. אני רוצה לлечת לכלא. במקום בית חולים". המערער תיאר מה עשה:

"קמתי בששבוק. הלכתי לבית של אחותי... דפקתי בדלת. ראיתי את גיסי... ראיתי את הבן שלו בסלון... לקחת את הבן שלו וזרקתי אותו מהחלון.ניסיתי לזכור את גיסי זהה וברחתי".

از נשאל המערער והшиб כדלקמן:

"ש. למה זרقت את הילד מהחלון?

ת. לא ידוע.

ש. למה הילכת אליהם הבוקר?

ת. רציתי לבקר אותם.

ש. למה הילכת עם סכין?

ת. בשביל לפגוע בגיסי.

ש. למה לפגוע בו?

ת. סתם בא לי מחשבה.

ש.இதே மாதிரி வாய்ப்பு கிடைத்தினார்களா?

த. סתם לפגוע בו.

ש. ומה לפגוע בגין אדם?

ת. סתם מחשבה לפגוע בו.

ש. ומה לזרוק ילד בן 4 מהחלון?

ת. לא ידוע בא לי מחשבה צאת.

ש. הילד עשה לך משהו?

ת. לא.

ש. גיסך עשה לך משהו?

ת. לא.

[...]

ש. אתה משתמש בתרופות?

ת. לא ידוע.

[...]

ש. יש לך משהו להוסיף?

ת. אני מצטער ואני מעדיף מעצר

גם הודיעה זו שנגבתה מפני של המערער ביום האירוע, כלל לא הובאה לעיוןם של מומחי הפאנל.

(-) ביום 2012.5.10, יום האירוע, עבר המערער בדיקה בחדר המין בכלא מג"ן על ידי ד"ר טטיינה זיקר (מתמחה). ד"ר זיקר כתבה כי המערער "מודע צלול... תוכן החשיבה דל וקונקרטי, לא מגלה מחשבות שווא באופן ספונטני, שולל בתוכו מחשבות אובייניות וכוכנות תוקפניות. לדבריו מצטער על מעשיו, 'באה לי' מחשבה כזו... היתי רוצה לחזור בזמן ולא לעשות את זה...'. שולל שמיית קולות, לא הלויצנטורי בבדיקה. תובנה למצבו ולמחלתו [לא ברור] ל Kohya, להערכתו לא זוקק לטיפול ולא רוצה להגיע לאשפוז. [...] בבדיקה ללא עדות למצב פסיכוטי חריף או מצב אפקטיבי מג'ורי, ללא עדות למסוכנות כלשהי".

(-) כעבור יומיים, ביום 2012.10.7 בשעה 11:25, נחקר המערער שוב. כמו בחקירה הראשונה, נאמר לו בפתח הדברים כי יש לו זכות להיוועץ עם עורך דין, והוא השיב כי הוא רוצה להתייעץ עם עורך דין פרט "לשאול מה כדי לעשות. לפני בית משפט". כעבור כרבע שעה, בשעה 11:42, נחקר המערער שוב. המערער הביע חרטה וחזר על אמרתו כי רוצה "ציג של עורך דין. בתשובה נאמר לו כי הוא כבר התייעץ עם עורך דין. המערער שב ותייר את מה שעשה. בתשובה לשאלת החוקר, השיב המערער כי לאלקח תרופות ביום האירוע או לפניו. כשהשאיל מדוע, השיב "לא רציתי לקחת". כשהשאיל מדוע החליט ללקחת סכין ולנסוע לכיוון הבית של גיסו, השיב המערער "סתם. לא אהבתו אותו", והוסיף כי לא אהב אותו מאז התחנן עם אחותנו. לשאלת החוקר מדוע זרק את הפעוט, השיב "בגלל שלא אהבתה את גיסי... בgal שלא אהבתה את אבא שלו". המערער השיב שהוא מודע לכך שיכל להרוג את הפעוט, אולם לא חשב שלא לבצע את זה. עוד סיפר כי כשיצא מביתו לכיוון בית גיסו, הוא חשב על כך שהוא עומד לדקור את גיסו, אולם לא חשב שהוא הולך להשליך את הפעוט מהחלון. לדבריו: "ראיתי את הילד בסלון ובאותורגע החלמתי לזרוק אותו הילד מהסלון ולآخر מכן גיסי נבהל כשעשיתי את זה ולקחתי סכין ורציתי לנעווץ בו בחזה... רציתי לדקור אותו בצד גם אבל בgal שהוא היה חזיתי אז נעצתי לו בחזה". המערער אישר כילקח את הסכין מהדלת שמאחוריו הנחה, וכי עלה בראשונה לא הסcin כדי שהמתلونן לא ישים לב שכוכונתו לפגוע בו. עוד סיפר המערער כי לאחר שנמלט מהדירה נהג באותו של אביו לכיוון אילת, כי חשב להסתתר שם במלונות.

(-) באותו היום, 2012.10.7, נבדק המערער בחדר המין במרכז לבריאות הנפש בbara יעקב, על ידי מנהל המחלקה, ד"ר סרג'יו מרצ'בסקי. מפני של המערער נכתב כי הוא שונה את גיסו ממשום שהוא רב עם אחותם וצועק עליה, וכי הפעוט לא עשה לו כלום והוא זרק אותו כדי להתקנוקם בגיסו. בנוסף, המערער עמד על כך שהוא בריא וכי רוצה לשבת במעצר כמה שmagiu לו וכי הוא מתחרט על מעשי. כן ציין שלא נטל תרופות מהיום שלפני האירוע. לגבי כשר השיפוט שלו, נכתב "SHIPUT LEKO BIOTER - ייחד עם זאת מבין את משמעות מעשי ומבחן שמהעשים אסורים על פי חוק. תובנה לקויה. אין לו כל תובנה על מצבו או על היותו חולה בנפשו". בסיכום הדברים נכתב:

"בולט חוסר השיפוט והאויליות שבמחשבותיו... שולל כל מחשבת שווא הקשורה לגיס, שולל הזיות או הזיות פוקדיות. אומר שהוא מבין שהמעשה שהוא עשה אסור וمبין שmagiu לו עונש מאסר בגין מה שהוא עשה. מסרב אשפוז פסיכיאטרי מנימוק חולני שאינו בן אדם בריא". אין ספק שמדובר במקרה מיוחד לצורך הסתכלות ועריכת חוות דעת על מצבו

הנפשי בעת ביצוע המעשימים".

הנה כי כן, מדובר של ד"ר מרצ'בסקי עולה בבירור שהמערער לא היה מודע לקיומן של מחשבות שווה כלפי גיסו [ה גם שכיוון אין חולק כי הוא אכן הגיע במחשבות שווה באותו הזמן]. עוד עולה מסקנותנו הנחרצת של ד"ר מרצ'בסקי כי יש לאשפז את המערער לזכיר בדיקה לגבי מצבו הנפשי בעת ביצוע המעשימים.指出ן כי טופס הבדיקה שנערכה על ידי ד"ר מרצ'בסקי גם הוא לא הובא לעיוןם של מומחי הפאנול לפני כתבו את חוות הדעת מטעם (פרוטוקול מיום 7.12.2014 בעמ' 91). בכר מצטרפת בדיקה זו להודעת הגיס במשטרה, לדוח הפעולה של רס"מ ביטון ולחקרתו הראשונה של המערער במשטרה שהוזכרו לעיל.

(-) ביום 15.10.2012 נכתב סיכום אשפוז על ידי הפסיכיאטרית ד"ר נינה שליאפניקוב, מהמחלקה הסגורה בחטיבה לפסיכיאטריה משפטית ליד בית סוהר מג"ן. במכתב נאמר כי בעת קבלתו למחלקה היה בעל תובנה חילונית ולמצבו, הביע מחשבות שווה של השפה כלפי גיסו, אך של הפרעות בתפיסה. עוד נאמר כי הביע חרטה פורמלית על מעשי, וכי היה שקט לאורך אשפוזו שנמשך ימים ספורים, ללא כל מרכיב חריג. בסיכום הדברים נאמר כי המערער לא גילה בעת אשפוזו התנהגות חריגה, וכי "בבדיקות הקליניות הסביר את התנהגותו טרם המעצר בצורה דלויזונלית".

באותה היום הועבר המערער להמשך אשפוז במרכז לבריאות הנפש בבאר יעקב, לצורך עירכת חוות דעת בגיןו לכשירותו לעמוד לדין ולשאלת אחוריותו הפלילית בעת ביצוע המעשה.

חוות דעת עmittel וחווות דעת מוסטובי ועדותן בבית משפט כאמור

18. בחלקו הראשון של פסק הדין, פירטנו בקצרה את האמור בחוות הדעת הפסיכיאטריות השונות שניתנו בעניינו של המערער. לא נשוב על הדברים, ונתמקד בנקודות הטענות ליבון.

חוות הדעת הראשונה שניתנה בעניינו של המערער היא חוות דעת זו ניתנה על בסיס בדיקות קליניות שנערכו לערער במהלך מחלקה בתקופה שתחילה ביום 15.10.2012 (קרי, עשרה ימים לאחר האירוע) וסיימה ביום 24.10.2012.指出ן כי במהלך תקופה זו, מלבד שלושת הרופאים החתוםים על חוות הדעת (ד"ר עmittel - מנהלת המחלקה, ד"ר קפלן - סגנית מנהלת המחלקה, וד"ר הורוביץ - רופא מתמחה), בדקו את המערער ונכחו בבדיקות רפואיים נוספים, בהם ד"ר מוסטובי - רופאה בכירה, ד"ר גונן - מנהל קמפוס נס ציונה, וכן ד"ר שני וד"ר אל-בר, שניהם רפואיים מתמחים. מלבד מבחנים שונים שנערכו לערער, עמדו נגד עיניהם של כתבי חוות הדעת חומרים המלמדים על עברו הפסיכיאטרי של המערער, לרבות רישומיו של ד"ר וייזר (הפסיכיאטר המתפל של המערער), עמו גם התקיים בירור טלפון. כן נערכה שיחה טלפון עם אביו של המערער.

19. לאחר סקירת תולדות המחלקה של המערער, מצבו בעת קבלתו למחלקה, מהלך האשפוז וגרסתו של המערער, נערך סיכום מצבו של המערער. בהתייחס לכשירותו לעמוד לדין, נאמר כי הוא הציג הבנה מלאה של ההליך המשפטי וכי הוא כשיר לכך. באשר לשאלת אחוריותו למשעיו בעת שביצע את המעשה, נכתב כדלקמן:

"מדובר בגבר הלוקה במחלה נפש - סכיזופרניה כאשר בעברו מעשים אלימים הקשורים למצב פסיכוטי, עם מחשבות שוא ופגיעה בשיפוט. לפי בדיקות קליניות חוזרות ולפי אנמנזה ידוע שהפסיכטיך טיפול רפואי למספר ימים, מצבו הוחדר, כולל מחשבות שוא כלפי גיסו. על סמך הבדיקות החזרות בambil'ן ובמחלה אנו סבורים שבזמן ביצוע המעשה הנבדק פעיל לפि מחשבות שוא. לאור עברו של הנאשם, חומרת מעשייו והתנהגות בעלת אופי אלים ובلتוי צפוי ניכר כי הנבדק הינו מסוכן מאוד לזרלו וכי מסוכנות זו הינה בלתי צפואה וקשה מאוד להערכתה מוקדמת. נציג כי יומיים טרם המעשים שבנדון נבדק ע"ז איש מקצוע ולא הציג סימן מתריע לבאות. לפיקר הנבדק הינו בעל מסוכנות גבוהה במיוחד וישנו חשש גבוה מאוד לביצוע מעשה אלים ובلتוי צפוי לא התראה מוקדמת ולא סימנים מקדים" (ההדגשות בקוו במקור - י"ע).

קשה לחלק על כך שלשונה של חוות הדעת מעוררת קושי, וניכר מואפן ניסוחה כי אינה מתכוpta עם חלופות סיג או השפויות המעורגות בסעיף 34 לחוק. חוות הדעת מדגישה כי המערער فعل לפני מחשבות שוא, אך אין בה התיחסות לשאלת הקשר הסיבתי בין מחשבות השוא לבין המעשה שביצע המערער, ואם נשללה מהמעערר יכולת להבין את אשר הוא עשה או את הפסול במעשה או להימנע מעשיית המעשה. כפי שהובהר לעיל, מחשבות שוא כשלעצמה לא די בהן כדי להביא לתחולתו של סיג או השפויות. חוות הדעת לא סיפקה אףוא מענה ממצה בשאלת אחוריותו של המערער בעת ביצוע המעשה, ובנסיבות אלו, בקשה של המאשימה למןות פאנל מומחים לצורך מתן חוות דעת נוספת, והחלטת בית המשפט על כך היתה במקומה (לביקורת על מנת פאנל מומחים לאחר מתן חוות דעת הקובעת העדר אחוריות פלילית, ראו אורנה אליגון דר "בדיקה פסיכיאטרית נוספת על-ידי פאנל - מסלול עוקף לספק הסביר?" עיוני משפט לה 353 (2012)). אכן, יש טעם בטענת הסניגור כי נפל פגם בהליך מנת הפגנה, שכן בדק את המערער וננתן את חוות דעתו לפני שככל הוחלט על מנתיו ומבעלי שניתנה להגנה אפשרות מעשית להתנגד לכך. עם זאת, בנסיבות העניין, אין בכך כדי לשלול את תוקפה של חוות דעת הפגנה, מה עוד שבסופו של דבר גם הגנה הסכימה להגשתה.

בה בעת, חשוב להבהיר כי אין באופן הניסוח הלא מוצלח של חוות דעת עmittel כדי לאין את משקלה הראייתי. אף אם יש להזכיר על האופן בו נסחה חוות הדעת, علينا לבחון אם עליה בידי ד"ר עmittel, שהעדיה בבית משפט קמא, להסביר את כוונתה ובכך לשפר או רודר על ניסוחה הלאكونי של חוות הדעת. בנוסף, לפניו מונחת גם חוות דעת משלימה שנכתבה על ידי ד"ר מוסטובי, שהעדיה גם היא בבית המשפט. לבסוף, יש לבחון את חוות דעת הפגנה ואת עדותו של ד"ר קונס, ולשקלו אותן אל מול חוות דעת עmittel ומוסטובי ועדותן. רצחה לומר, שהקושי באופן ניסוחה של חוות דעת עmittel, אין בו כשלעצמו, כדי להביא לאיומוצה של חוות דעת הפגנה. על הדברים להיבחן בכללותם.

20. בטרםأتיחס לעדותן של ד"ר עmittel וד"ר מוסטובי, אזכיר בקצרה את חוות הדעת המשלימה של ד"ר מוסטובי. כזכור, זו נתבקשה בעקבות גילויים של החומריים הרפואיים המתיחסים למצבו הרפואי של המערער בשלושת השבועות שקדמו לאיורע, במהלך הלכנו המערער ואביו לארבעה מטופלים (שני פסיכיאטרים ושתי פסיכולוגיות קליניות) בעקבות התדרדרות במצבו. בחוות דעתה המשלימה כתבה ד"ר מוסטובי כי הבדיקות מלמדות על כך שהמעערר "סביר ממצב פסיכוטי פעיל שהታפין במחשבות שוא כלפי גיסו, כולל ביום שטרם ביצוע העבירה עצמה", באופן המתיחס עם הקביעה בחוות דעת עmittel. מסקנתה של ד"ר מוסטובי הייתה כי המערער "לא היה אחראי למשeo שkan فعل מתוך מצב פסיכוטי ובהשפעת מחשבות שוא של רדיפה".

21. ומכאן לעדותן של שתי הפסיכיאטריות בבית משפט קמא, ותחילת לעדותה של ד"ר עmittel. בדומה לחוות דעתה, גם מקרים עדותה ניכר כי היא שמה את הדגש על העובדה שהמעערר סבל מחשבות שוא. ד"ר עmittel

עמדו על כך שהם ראו את המערער במחקרה במצב פסיכוטי, אך עולה מדבריה כי להבנתה, מצב פסיכוטי אינו רק "התקף אחד", אלא גם מצב בו "שנה" מחללה קשה הפוגעת בשיפוט, בתובנה, בתוכן החשיבה" (פרוטוקול מיום 18.11.2013, עמ' 33). ד"ר עmittel שבה והביעה את התרשםותה כי מדובר באדם "שcores השיפוט שלו והתובנה שלו פגומים בצורה משמעותית" (שם, עמ' 30). יצאין כי המערער לא היה אחראי למשעו בעת שביצع את המעשה, ד"ר עmittel יצאנה מנקודת הנחה כי הוא הפסיק את הטיפול התרופתי בסמוך לפני האירוע, כפי שהוא עצמו טען (פרוטוקול מיום 24.12.2013, עמ' 37). כתומcin להנחה זו בדבר הפסקת נטילת התרופות, הפניהה ד"ר עmittel גם לרשומו של ד"ר ויזר מיום לפניו האירוע, וכן לתוצאות הבדיקה שערכ' ד"ר מרצ'בסקי לumaruer ביום 7.10.2012, שבו "מאוד בלתי תקין", בהן צוין שהשיפוט של המערער פגום ושהשיבותו "אידיאוינקרטיבית". לדבריו ד"ר עmittel, תוצאות הבדיקה אין משקפות אדם שלוקח טיפול כנדרש (פרוטוקול מיום 18.11.2013, עמ' 24-25). בהסביר מהי "חשיבה אידיאוינקרטיבית", הסבירה ד"ר עmittel כי הכוונה מחשבה "אימפולסיבית, בלי שום כוונה, בלי שום אוריינטציה הגיונית" (פרוטוקול מיום 24.12.2013, עמ' 30).

אצין כי בית המשפט המחויז לא הכריע בשאלת אם המערער אכן הפסיק ליטול את התרופות ביום שלפני האירוע, זאת, בין היתר, לנוכח עמדתו של ד"ר קונס כי סטייה ממצב הבסיס יכולה להיגרם אף ללא קשר להפסקת טיפול רפואי. בית המשפט הוסיף בהקשר זה כי נמצא סתיות מסוימות בגרסתו של אבי המערער לגבי השאלה אם השגיח על המערער בעת שנטל את תרופותיו; כי טענת המערער כי לא נטל את התרופות הייתה בבחינת גרסה כבושה; וכי הוא אף נמנע מלהעיד (פס' 43 לפסק דין) של בית משפט קמא).

22. אכן, קיים פער בין האופן בו ד"ר עmittel מתארת את הדברים לבין המונחים המשפטיים המקובלים בהקשר זה, כגון לגבי השאלה מהו "מצב פסיכוטי". ככל שד"ר עmittel התכוונה לומר כי אין נפקה מינה אם המחללה "פעילה" או לאו, לאור הדעה כי סכיזופרניה היא מחלת קרונית הפוגעת בתהליכי החשיבה והיכולת לבחון את המציאות, גם כאשר מצבו של החולים אינו "פעיל" - הרי שדעה זו נדחתה כבר בפסקה (ענין בחרזה, פס' 29)).

על אף האמור, קריאה מודוקדת של עדותה של ד"ר עmittel מלמדת כי להבנתה, מתקיימים אצל המערער תנאים סיג אי השפויות. ד"ר עmittel צינה מספר פעמים כי התרשמה מהמערער "לא היה בעל רצון חופשי" וכי הוא בעל שיפוט פגום באופן משמעותי. כאשר ניתחה את מצבו של המערער, ובפרט את העובדה שזריקת הילד נעשתה ללא תכנון, הביעה ד"ר עmittel את התרשםותה כי המערער לא יכול היה להימנע מעשיית המעשה, ובלשוניה: "זה שהוא לא יכול היה להשתלט על זה..." (שם, עמ' 36-37). ד"ר עmittel שבה וצינה כי המערער לא היה בעל רצון חופשי וכי פעל באופן אימפולסיבי (פרוטוקול מיום 24.12.2013, עמ' 33), וכן צינה כי לא השתכנע שהמערער הבין והבחן בין טוב לרע (פרוטוקול מיום 18.11.2013, עמ' 26). לביסוס מסקנתה בדבר האימפולסיביות של המערער וחוסר השיפוט שלו, הפניהה ד"ר עmittel למבקרים שנערכו לו, בהוספה כי לumaruer ישנים "דחפים איזומיים ונוראים בבסיס", וכי התרופות שהוא נוטל הן המשמשות רسان לאותם דחפים (שם, עמ' 36).

לבסוף, כאשר באת כוח המשיבה הקריאה בפני ד"ר עmittel את נוסחו של סעיף 34 ושאלתהஇזו מבין החלופות מתאימה לumaruer, השיבה ד"ר עmittel כי הוא נכנס לשתי החלופות. וכן, למרות שתי החלופות בסעיף 34 אין מצטרבות, דומה כי "יכולת האחת להשפיע על השנייה, באשר אי תפיסת המציאות, משפיעה גם על יכולת להתמודד עם הדחף" (ראו פסק דין בת"פ (מחוזי ח') 126/03 מדינת ישראל נ' סקורצ'רו, פס' 19 (21.3.2004) (להלן: ענין סקורצ'רו)).

ד"ר עמיטל צינה כי התרשמה שככל שהיתה למערער תובנה - ומדוברה עולה כי היא מוכנה לקבל ש"מזהו הוא מבין" (פרוטוקול מיום 24.12.2013, עמ' 45) - הייתה זו תובנה מאד מוגבלת, חלנית ביותר, וכי מסקנתה מבוססת על הרבה בדיקות שנערכו למערער. עוד צינה ד"ר עמיטל כי בדברי המערער היו הרבה מאוד סתיות, לפחות פעמיים השיב שהבין שהפעוט יכול היה לモות כתוצאה מהנפילה ולפעמים לא, ובאחד הפעם אף השיב להם שאלהים הצל את הילד (שם, עמ' 43-44). בסוף חקירתה הנגדית, נשאלת ד"ר עמיטל אם בהתחשב בעובדה שבשלושת השבועות שקדמו לאיורו המטפלים של המערער לא זיהו אצלם סכנה כלפי אחרים, ובהתחשב בכך שלאחר האירוע לא נמצא עדות למצב פסיקוטי חריף, האם "תכן שהמצב הפסיכוטי של המערער היה 'סוג של הצגה' מצדך? על כך השיבה ד"ר עמיטל כי המערער "לא מספיק מתחכם" כדי לעשות הצגה כזאת (שם, עמ' 50).

23. ד"ר מוסטובי הייתה אחת הרופאות שבדקה את המערער במהלך אשפוזו לפני כתיבת חוות דעת עמיטל, והוא זו שכתבה חוות הדעת המשלימה. ד"ר מוסטובי העידה כי אחד הסימנים של סכיזופרניה הוא אמביוולנטיות, דהיינו "תנוודות בין מה שכן אפשר לעשות לבין מה שאי אפשר לעשות. מצד אחד שכן אסור לפגוע, מצד שני החלק החולני משתולט כל כך חזק על בן אדם שהוא לא יכול להתנגד, וזה אחד מהדברים המאוד חזקים עליהם מתבססת אבחנה של סכיזופרניה" (פרוטוקול מיום 15.1.2014, עמ' 21). יצוין כי בדומה לד"ר עמיטל, גם ד"ר מוסטובי העידה כי המצב בו היה המערער, עם מחשבות שווה של רדייה והשפעה כלפי גיסו, הוא מצב פסיקוטי. דהיינו, "תכן שכבר מספר בשבועות לפני האירוע המערער היה במצב פסיקוטי פעיל (שם, עמ' 23). לדבריה, מצב פסיקוטי יכול להימשך זמן רב, ככל עוד ישן מחשבות שווה, וכי במצב פסיקוטי ישן עלויות וירידות (שם, עמ' 28). כמו כן, בדומה לד"ר עמיטל, גם ד"ר מוסטובי ייחס חשיבות רבה להפסקת הטיפול (שם, עמ' 24), אף שהסבירה כי התדרדרות יכולה להתறחש גם אצל חולים הנוטלים תרופות.

בתשובה לשאלת באת כוח המשיבה מדוע המערער פגע באחין אם מחשבות השווה היו כלפי הגיס, השיבה ד"ר מוסטובי:

"[...] אפשר להסביר את זה על סמך מחשבות שווה והתנהגות שאדם פועל רק על פי מחשבות שווה ומצב פסיקוטי. הוא במצב של אי שקט גדול, מגע ב�отק' לאחותו, הוא במחשבות שהולכים להזיק לו וצריך להגן על עצמו.

ש. [...] הוא מכון מטרה כלפי מי שמזיק לו לדעטו ובו הוא מעוניין לפגוע או להגן על עצמו, איך זה מתקשר ליד בן 4? איך הפגיעה בסוף מתבטאת על יلد בן 4?

ת. הפגיעה מתבטאת בכך שהוא לא פועל לפי היגיון נורמטיבי של כל אחד אחר אלא לפי היגיון חולני שהוא צריך לפגוע והוא הולך עם ערפל מול העינים כדי רק שלא יזקלו [...] .

לשאלת בית המשפט: יכול להיות מצב שהוא חושב מספיק בהיגיון כדי לפגוע בגיס תוך כדי פגעה באחין?

ת. אני לא חושבת שהיגיון יכול לעבוד כאן.

(שם, עמ' 26).

באשר לאפשרות כי המערער נוהג בערמומיות, השיבה ד"ר מוסטובי כי לאורך כל החודשים שהמעערער היה תחת השגחתה, לא זהותה התנהוגות מצד שיכולה לرمז על כך (שם, עמ' 27).

חוות דעת הפאנל ועדותו של ד"ר קונס

24. המערער הועבר לבית החולים גהה לצורך עירication חוות דעת הפאנל כשלושה חודשים לאחר האירוע, ושהה בו במשך עשרה ימים, מיום 28.12.2012 ועד ליום 7.1.2013. בחוות הדעת נאמר שהמעערער שיתף פעולה, לא ניכרו סימנים פסיכוטיים פעילים, וכי המערער הביע צער על המעשה ומסר שלא יפסיק טיפול עתידי. בדומה למומחים במרכז לביריאות הנפש בבאר יעקב, גם מומחי הפאנל סברו שהמעערער כשיר לעמוד בדיון.

בהתיחס לשאלת אחראותו של המערער, מומחי הפאנל סברו כי המערער אינו נכנס בגדרן של חלופות סייג אי השפויות, אף שהוא אכן לוקה בסכיזופרניה. לדברים, מהאוף בו תיאר את מהלך האירועים ומתכנן המעשה, עולה כי הוא הבין את אשר עשה וידע שמדובר במעשה אסור. כך, בתשובה ל"מבחן השוטר", השיב המערער כי אילו שוטר היה עומד לידיו בזמן אמת, הוא לא היה מבצע זאת; בנוסף, המערער נמלט לכיוון אילת, כיוון שידע שהוא עלול להיענס. עוד ציין כי בבדיקה ביום האירוע לאחר מעצרו לא ניכרו סימנים פסיכוטיים פעילים. מומחי הפאנל הוסיף כי מעשיו של המערער משקפים "דפוס חזר" בו המערער "פותר את הקונפליקטים בהם נתקל, בצוරה הגורמת לפיצעת האדם לו מייחס את גרים הבלתי, בין אם מדובר פסיכוטי או לא". באשר לחלופה השנייה בסעיף 34ח, מומחי הפאנל סברו כי אין להניח שהמעערער לא יכול היה להימנע מעשיית המעשה, שכן הוא עלה לדירה, בדק אם גיסו נמצא, ורק אז ירד חזרה לרכב, הצדיד בסיכון וחזר לדירה. לפי האמור בחוות הדעת, גם אם חלה החרפה זמנית במצבו של המערער עקב הפסקת תרופות, אין מדובר ב"חוסר יכולת של ממש".

את דבריהם סיימו מומחי הפאנל בהערות הבאות. ראשית, לדבריהם ההחלמה המהירה של המערער ממצב פסיכוטי לכואורה וחזרה למצב בסיסי "עליה מעלה לגבי אמינותו"; שניית, המערער "מועד לחזר" על מעשיו אם קונפליקטים אלו יחזרו, בין אם מדובר פסיכוטי ובין אם לאו. בכךודה זו ביקשו הוסיף מומחי הפאנל וצינו כי נכון למועד כתיבת חוות דעתם, מצבו של המערער נמצא בהפגה יציבה, ואשפוזו במחלקה פסיכיאטרית אינם תורם למצבו מעבר לטיפול בקהילה, כך "שמבחןת מחלתו ומבחןת פסיכיאטרית יכול להשחרר כבר עתה לביתו".

על רקע האמור, מומחי הפאנל סברו כי לא התקיימו תנאים של סעיף 34ח לחוק, והמליצו כי המערער יקבל את הטיפול לו הוא זקוק במסגרת המחלקה הפסיכיאטרית בבית הכלא.

25. אשוב ואזכיר כי גם לאחר שהונחו בפני הפאנל החומרים הרפואיים הנוגעים במצבו של המערער בשלושת השבועות לפני האירוע, על מנת שיתנו חוות דעת משלימה, הם לא מצאו כי יש בהם כדי לשנות את דעתם. לדברים, מהחומרים החדשניים לא עולה כל התרומות מצד הגורמים המתפלים בדבר מסוכנות מידית מצד המערער כלפי אחרים בתקופה שלפני האירוע, גם ש"ברור שבתקופה הנידונה סבל מחשבות שוווא של רדיפה כלפי גיסו". את חוות דעתם

המשלימה סיימו מומחי הפאן בהערה בזו הלשון:

"אנו מבקשים להזכיר בפני בית המשפט על כך שאנו סוברים כי במקרה זה ביטול ההליך הפלילי בגיןוק כי הנ"ל נגה באופן חזר, כפי שנגש מתווך מחלתו, יהווה מתן חסוט פסיכיאטרי שאינה במקומה למעשה חמור ומכשיר את הקרכע למעשה התקופני הבא שיבוצע על ידי מטופל זה אשר יוכל להשתחרר לבתו זמן קצר לאחר מכן".

26. אין חולק כי חווות דעת הפאן ערוכה בצורה נאותה, במובן זה שהיא מתייחסת באופן מפורש לשאלת אם במועד האירוע המערער היה חסר יכולת של ממש להבין את אשר הוא עושה או להימנע מעשיית המעשה. במובן זה, חוות הדעת הן נחוצות, וגם בעדותו ד"ר קונס החזיק בדעתו זו. עם זאת, עיון בתוכן חוות הדעת, הן הראשונה והן המשלימה, מעלה כי הן מעוררות קושי בלתי מבוטל. העמוד על הדברים, תוך הידרשות במקביל לדבריו של ד"ר קונס בעדותו, כמו גם חלק מההנמקות המופיעות בפסק דין של בית משפט קמא.

27. בחוות דעת הפאן מיחסת חשיבות לעובדה שהמעערר "תכנן" את המעשה. כזכור, המערער הצד"ד בסיכון, נסע לדירה, עלה לדירה ללא הסיכון, ירד חזרה לרכב, נטל את הסיכון, שם אותו בכיס מכנסי, חזר לדירה, ולבסוף נמלט מתוך ידיעתו שהמעשה אסור. על בסיס זה, נאמר בחוות הדעת כי המערער "הבין בצורה מלאה את המעשה אותו עשה" (המבחן הקובגניטיבי), וכי "אין מקום להניח שמר סופיציב לא יכול היה להימנע מעשיית המעשה במהלך האירוע, עת בדק אם גיסו נמצאו בבית וرك לאחר מכן ירד להביא את הסיכון לפגוע בו, אלא יכול היה לעצור בעצמו" (המבחן הרצוני). ד"ר קונס שב ועמד על כך בעדותו שהמעערר היה בשליטה, שכן היה לו אפשרות "בכמה שלבים לעצור, לחסוב, לשקל בדעתו. זה לא נעשה באיזה, באיזשהו חטף" (פרוטוקול מיום 23.9.2014, עמ' 55). בנוסף, ד"ר קונס ייחס משקל לכך שהמעערר נמלט לאחר המעשה לכיוון אילית (שם, עמ' 57, 59).

דברים אלה, גם שהגינום בצדם, אינם נטולי קושי. כפי שכבר נקבע בפסקה, התנהגות מחושבת ו"הגינונית" של נאשם בהקשרים מסוימים, אין בה כדי לשלול את האפשרות שמעשו נבעו ממחלה נפש וכי נשלל ממנו חופש הבחירה אם לבצעם. כדברי השופט אור בעניין ברוכים: "תכנון וארגון אינם שוללים את האפשרות שאדם פעל תחת שליטה של דלוזיה חולנית" (פס' 41 והאסמכתאות שם). נקודה זו היא בעלת חשיבות לעניינו, ולמען הבורת הדברים אביה עוד מדבריו של השופט אור:

"המעערר יכול להתנהג בהיגיון כאחד האדם במשעי היום-יום שלו, כולל בתכנון מעשי העבירה ובמהלך ביצועם, וכן להיזהר לבלי יתרפס בכךו, ועודין בכל הנוגע לעצם מחשבות השווא הוא ימשיך להאמין בהן ולפעול על-פייהן. קיום שיח והתנהגות הגינונית בעניינים כאלה ואחרים במהלך חייו יום-יום אינם סותר קיומה של פסיכון. גם אם המערער מדבר עם הרופא ואחרים ומתרחק כלפים באופן הגיוני, הוא ממשיך להאמין בהיותו המלך המשיח הנוגג להתיעץ עם המלך המגד, ואמונה זו אינה חדלה להיות מחשבת שוא".

[...]

התנהגותו של המערער הייתה שמורה בתחוםים שאינם קשורים למחלת הנפש, אך בעובדה זו אין להוציא מכלל אפשרות סבירה שבמושא הפסיכיארי של ההוצאות ושל ביעור הטומאה הייתה התנהגות בלתי רצינלית ומונתקת מן

המציאות לאורך הפרשה כולה - גם בעת ביצוע הוצאות. העובדה שתפקידו של המערער בתחוםים שאינם קשורים במחלת הנפש שלו היה תקין, אינה מעררת את האפשרות שהמערער פעל במקרים נשוא הדין עקב מחלת הנפש. כאמור, יכולות התכנון והארגון ביחס למשיו הפליליים, כמו גם התנהגוותה השמורה בתחוםים שאינם קשורים במחלה הנפש שלו, אין יכולות להוות בסיס לעמדת המדינה שלפיה ההשפעה של מחלת הנפש על ביצוע הוצאות הייתה שולית. כפי שהuid ד"ר אלטמרק, לumarur לא היה חופש בחירה אם לבצע את המעשים, אלא רק מתי לבצע ואר" (שם, עמ' 55, הדגשות הוספו - י"ע).

指出 כי בשונה מהמקרה שלפניו העוסק באירוע נקיומי, בעניין ברוכים رغم המערער תכנית מודקدة להציג מכוני ליווי במטרה למגר את תופעת הזנות בישראל. הוא אסף מודיעין, בוחן דרכי MILFOT, הציג יד בבקבוקי תבערה, חומרץ הוצאה וכלי פריצה, והציג מספר מכוני ליווי בהפרש של מספר ימים. בסופו של דבר, נקבע בבית המשפט העליון כי ברוכים אינם בר-עונשין, לאחר שנקבע כי לא יכול היה להימנע מעשיית המעשה.

בחקרתו הנגדית, ד"ר קונס עומת על ידי הסניגור עם פסק הדין בעניין ברוכים, ומתשובתו ניכר כי התקשה לקבל את הדברים. לדבריו, הוא מכבד את החלטות בית המשפט, אולם לעיתים דעתו שונה מההחלטה שמתකבת בסופו של דבר. ד"ר קונס החזיק אףօ בדעהו כי אלמנת התיכון היא אלמנת מרכזית במסקנתו לגבי המערער, כמו גם אלמנת הביריה (פרוטוקול מיום 7.12.2014, עמ' 93). ודוק: ברי כי כלל, תכנון ובריחה יכולים בהחלט לשמש אינדיקציה למצבו הנפשי של אדם בעת ביצוע המעשה, ובנסיבות המתאימות בכוחם אף לשלוול טענת אי שפויות. עם זאת, בניסיונות המקירה דן, משעה שאין חולק כי המערער לואה בסכיזופרניה פרנוידית וכי במועד האירוע ובתקופה שקדמה לו הוא שגה במחשבות שווא, אז התבססות על התיכון והbiria של המערער לצורך קביעה כי אינו חוסה תחת סיג אי השפויות - אינה נטולת קושי.

28. קושי נוסף בחווית דעת הפאנל, נעז באמירה כי התנהגוות של המערער משקפת "דף חזר בו מר סופיציב פוטר את הקונפליקטים בהם נתקל, בצורה הגורמת לפצעת האדם לו מייחס את גרים הבלתי, בין אם ממוקר פסיקוטי או לא".

אכן, כפי שפורט בראשית הדברים, עברו של המערער כולל אירוע אלים מראשית שנת 2004, עת היה בן 22 כהמונה שנים וחצי לפני האירועמושא דינו. באותו מקרה המערער אושפז לאחר שהתרפרץ לפני הרבה أيام עלייו, על רקע מחשבות שווה לפיהן הרוב מעוניין לפגוע בו ולתקח אותו למקום שיכיף אותו. חוות דעת פסיכיאטרית שניתנה בעניינו של המערער קבעה כי אינו כשיר לעמוד לדין ואין אחראי למשיו, ועליה מנתה באופן חד משמעי שהמערער היה במצב פסיקוטי בעת שאושפז (חוות דעתה של ד"ר אנна פיקונה-ספר מיום 9.2.2004). בסמוך לאחר מכן המערער שוחרר, וכעבור מספר ימים ذكر את אותו הרוב ופצע אותו קשה. חוות דעת שניתנה בעניינו שבבה וקבעה כי אינו כשיר לעמוד לדין וכי בעת ביצוע המעשה היה נתון במצב פסיקוטי פועל בגין לא הבחן בין טוב לרע (חוות דעת ד"ר קרת וד"ר קוסוב מיום 27.2.2004).指出 כי בעת שאושפז לאחר דקירת הרוב, ובבדיקה לנسبות שלאחר האירועמושא דינו, המערער היה רגוע וטען שהוא בריא, והסביר כי רצה לרצוח את הרוב כנקמה על מה שעשה לו. בעקבות אותו מקרה אושפז המערער למשך למעלה משנה וחצי.

לטעמי, הקביעה בחוות דעת הפאנל כי התנהלותו של המערער משקפת "דף חזר" של פתרון קונפליקטים בדרך של פצעת אנשים, היא לכל הפתוח מרחיקת לכת. עבורי הפסיכיאטרי של המערער התחל בהיותו בן 17, ומאז ועד עתה, משך כ-17 שנה, התרחשו בסך הכל שני מקרים בהם נהג באליםות כפי שנagara, בהפרש של מעלה מ-8 שנים זה מזה. כשלעצמו, התקשתי לקבל את הקביעה כי יש להשיקף על הדברים בעל "דף חזר". אם לא די בכך, הרי שהמקרה הראשון הסתיים בקביעה כי המערער לא היה אחראי למשיו, משום שהוא נתן במצב פסיכוטי פעיל בעת שביצע את העבירה. המערער אף אושפז בעקבות אותו מקרה לשך תקופה ממושכת. בנסיבות אלו, הניסיון לקבוע ביום, בדיעבד, כי בשנת 2004 המערער היה אחראי למשיו, הוא לטעמי ניסיון מוקשה, שאף עומד בסתרה חזיתית לחומר הרפואי הקיים. אף ניתן להרהר שמא יש מקום להשיקף על הדברים במהופך. דהיינו, לנוכח קווי הדמיון בין שני המקרים, איזי שם שהמערער היה לא אחראי למשיו בשנת 2004, כך הוא לא היה אחראי למשיו בשנת 2012.

29. מומחי הפאנל לא הסתפקו בחוווי דעה לגבי מצבו של המערער בעת שביצע את העבירה, וכללו בדבריהם התייחסות צופה פנוי עתיד. כך, בחוות דעתם צוין כי המערער "מועד לחזר" על משיו. בנוסף, בחוות הדעת נאמר כי מצבו הנפשי של המערער במועד כתיבת חוות הדעת (ינואר 2013) מאפשר לו להשתחרר לבתו, שכן הוא נמצא בהפגגה יציבה, כך שהמשך אשפוזו לא יתרום לשיפור מצבו מעבר לטיפול בקהילה.

דומה, אם כן, שהמומחים ביקשו להסביר את תשומת לבו של בית המשפט למסוכנותו של המערער, ולצד זאת להבהיר כי ככל שייקבע כי המערער לא אחראי למשיו - על בית המשפט לocket בחשבון שהמערער עשוי למצאו עצמו משוחרר מבית החולים. בניסוח מעט פחות מעודן, קשה לחמוך מן הרושם כי מומחי הפאנל ביקשו "להתרות" בבית המשפט לבלי יקבע שהמערער אינו אחראי למשיו, שאם לא כן הוא ישוחרר לבתו ויהווה סכנה לסתובבים אותו.

אם תוהה הקורא האמן ביקשו מומחי הפאנל להזהיר את בית המשפט, או שמא מדובר בניסוח בלתי מוצלח גרידא, באח חוות דעתם המשלימה ומסירה כל ספק. כך, בפסקת הסיום של חוות הדעת המשלימה, שבו המומחים והבהירו ברוחל בתר הקטנה כי אי הטלת אחריות פלילית על המערער "מכשיר את הקרקע למעשה התוקפני הבא שבוצע על ידי מטופל זה אשר יוכל להשתחרר לבתו זמן קצר לאחר מכן" (וראו פירוט הדברים בפסקה 25 לעיל). אציון כי ד"ר קונס עומת עם הדברים בחקירתו הנגדית, ותשובהו הייתה "אנו מביעים את דעתנו" (פרוטוקול מיום 7.12.2014, עמ' 111).

דברים אלו מעוררים תהות אי נחות, ועל כך הlion הסניגור בטיעוני. מידת מסוכנותו של המערער והחשש שהוא יחזיר ויבצע מעשים דומים היא סוגה חשובה ביותר צופה פנוי עתיד, אך יש לבחון אותה בנפרד מהשאלת אם עמד לumaruer סיג אי השפויות ביחס למעשה שביצוע. על פני הדברים, עולה החשש כי מדובר בשיקול בלתי ענייני שנלקח בחשבון בעת כתיבת חוות הדעת.

30. הערכה נוספת שנכללה בחוות דעת הפאנל, התייחסה להחלמתו המהירה לכואורה של המערער במצב פסיכוטי. וכך נאמר: "עצם ההחלמה המהירה (טור שעوت) מצב פסיכוטי המתואר לכואורה וחזרה במצב בסיסי מעלה שלאה לגבי אמינותו".

אין כמובן כי התמונה העולה מחלוקת מחומר הראיות, ולפיה המצב הפסיכוטי של המערער חלף לכואורה כעבור פרק זמן קצר, היא מטרידה ומזכה סימן שלאה לגבי "מידת הפסיכוטיות" של המערער בעת שביצע את המעשה. בכך

טמונה לדעת "חזקה" של חוות דעת הANEL (నכון למועד כתיבתה ולחומרים שהוגשו לעיון מומחי הANEL לצורך כתיבתה), ועוד אשוב ואתיחס לכך בהמשך הדברים. עם זאת, דומה כי מומחי הANEL לקחו את הדברים צעד נוסף, והסיקו מכך כי אמינוותם של המערער מוטלת בספק. ד"ר קונס עמד על כך בעדותם, וביאר את חילופי הדברים בין הSENIOR:

"ש. [...] אתה רוצה לומר שהאיש הזה הוא מתוחכם, וכך הוא מנסה להסתתר מאחוריו המחלה שלו, כדי לא להגיע לככל? כך אתה אומר לנו?

ת. תראה, כשבדרכך כלל אנחנו מתייחסים למתחכם, אנחנו מדברים על רמות הרבה יותר גבוהות, אבל זה סוג של הגנה... קו הגנה.

ש. קו הגנה. זאת אומרת, שהאיש הזה עושה את מה שהוא עושה, כשהוא יודע שאם הוא משחק אותה, מה שנקרה, הוא הולך לבית החולים? לא לבית הסוהר.אמת?

ת. כן.

ש. כן עם הרמת גבות. בטח?

ת. לא, תעוזב את הגבות.

ש. בטח?

ת. כן."

(פרוטוקול מיום 23.9.2014, עמ' 77-78).

בשלב זה הציג הSENIOR לד"ר קונס לראשונה את ד"ח הפעולות של השוטר ביטון שעצר את המערער על כביש הערבה כטעים לאחר האירוע. צצורים, מסיבה לא ברורה ד"ח זה לא הועבר לעיון של מומחי הANEL בטרם כתבו את חוות דעתם. בד"ח הפעולות כתוב השוטר מפי המערער כי הוא "معدיף ללבת ל-20 שנה לבית הסוהר ולא לטיפול רפואי". בנוסף, הSENIOR הציג לד"ר קונס את דבריו של המערער בחקירתו הראשונה שלוש שעות לאחר שנעצר, שם המילימ'רים הראשונות שיצאו מפיו היו "תזכיר שאני מעדיף מאסר. כמה שיתנו ואני מצטער". אוסיף ואזכיר כי גם בחקירה שנערכה כשעה לאחר מכן, המערער פתח את דבריו במילימ'רים "אני מצטער. אני רוצה ללבת לכלא. במקום בבית חולים".

31. ברי כי דברים אלה אינם מתייחסים עם התזה לפיה המערער ביקש "להסתתר" מאחוריו מחלתו בניסיון להתחמק מכינסה לבית הסוהר. מקרית הפרוטוקול מתקבל הרושם כי ד"ר קונס התקשה במידה מסוימת להשיב על הדברים,

וזו הייתה תשובתו הראשונית:

"ד"ר קונס: האמת היא שאני קודם כיוון שאני מטעם בית המשפט, השופט אמרה לא הגיע כל החומר שאני אוכל להתייחס..."

כבר השופטת ברנט: לא אני מעבירה.

"ד"ר קונס: האם זה, האם יש, מדיניות, או שזה..."

כבר השופטת ברנט: לא לא לא.

"ד"ר קונס: אני חושב שהוא לא, לא נכון,

[...]

"ד"ר קונס: שימושיים מימין ומשמאלו כל מיני דברים. אבל עם זאת..."

(פרוטוקול מיום 23.9.2014, עמ' 79).

בשלב זה ד"ר קונס הודה שראויה היה שהחומריו היו מועברים אליו לפני כתוב את חוות הדעת. לגופם של דברים, השיב ד"ר קונס כדלקמן:

"תראה, אני מאמין שהוא באמת אולי יכול להיות קשור, לתשובה שאתה נותן, בפני מי שאתה עומד. [...] אולי מתווך רצון לרצונות אותו, אולי. יכול להיות שבפני שוטר יקבל תשובה זאת, בפני רופא הוא יקבל תשובה אחרת. אבל אני עדין לא חשב שהוא דבר שחולק או פוגע בכל הנסיבות להתנהלות שלו סביבה העבירה שהוא מואשם בה. וההנחה שלו למחלמה" (שם, עמ' 80).

אם כן, ד"ר קונס העלה את הסברה כי דבריו של המערער שנאמרו מיד עם מעצרו, נבעו מהרצון שלו לרצאות את השוטרים הניצבים מולו. כשלעצמו, אין רואה כיצד תשובה זו מרפאת את הקושי שהתגלה ב"תזת ההסתתרות" שהעליה ד"ר קונס. הבעת החרטה של המערער בסמוך לאחר המעשה ודבריו כי הוא מבקש לлечת בבית הסוהר, עומדים בסתירה חזיתית לתזה כי הוא תכנן את המעשה מתוך מחשבה כי יתרחמק מבית הסוהר בשל מחלתו. הניסיון להסביר זאת באמצעות רצונו של המערער לרצאות את השוטר העומד מולו, גם אם אינו בלתי אפשרי, אינו משכנע, ואין בכךו כדי להעמיד את "תזת ההסתתרות" בחזרה על תלה.

ואם כבר בנטיעתו של המערער לרצאות עסקינן, מעוניין לציין כי במהלך חקירותו הנגדית של ד"ר קונס, רגעים

עמוד 23

סיפורים לפני שמסר את תשובתו הנ"ל, סירב ד"ר קונס להתייחס לנטייה של המערער לרצות את העומד מולו ומדבריו עליה כי הדבר אינו קשור (הדברים נאמרו בתשובה לאפשרות שהעלת הסניגור, לפיה דברי המערער למומחי הפאנהל כי זرك את הפעוט מבעד לחלון כדי לפגוע בגיסו, נאמרו מתוך ניסיון לתת הסבר בדיעבד ומטע רצון לרצות - שם, עמ' 76). בהמשך החקירה הנגידית, שב הסניגור והטיח בפני ד"ר קונס כיצד מזת ההסתירה מתישבת עם דבריו של המערער במשטרת כי הוא רוצה לлечת בבית סוהר. ד"ר קונס השיב כי אינו יודע למה המערער אמר זאת במשטרת (פרוטוקול מיום 7.12.2014, עמ' 114), אולם אישר שכשהוא אומר על בן אדם שהוא לאאמין, הכוונה היא שהוא אומר דברים לא נכוןים ומנסה להטעות (שם, עמ' 118). לטעמי, בשורה התחתונה, הקושי לשיב בין דברי המערער במשטרת לבין תזה ההסתירה של מומחי הפאנהל, מטייל צל מסויים על ההערה המופיעה בחוזות דעת הפאנהל בנוגע לאמינותו של המערער.

32. הקשיים בחוזות דעת הפאנהל אינם מסתכנים בעניינים הקשורים לתוכן חוות הדעת, אלא גם לעניינים הקשורים להליך הכתנתן. כאמור, עמדנו על כך שחוות הדעת וחווות הדעת המשלימה נכתבו מבלי שחלק מהחומרים הוועברו לעיונים של מומחי הפאנהל. מפאת חשיבות הדברים, אשוב ואמנה אותם בקצרה:

(-) הודיעתו של הגיס שנגבתה ממנו כשבה וחצי לאחר האירוע, בה מסר כי המערער נראה היה כמו "שעובר עליו משחו", כי לפטע המערער קרא לאחותו, כי בעת שהמערער ניסה לדקור אותו הוא השמיע קולות "אוו אוו", וכי פשוט היה לו התקף פסיכוטי וזאת הפעם הראשונה שהוא אותו בהתקף". אצין כי בסוף הודיעתו של הגיס - שבנון הפעוט הושלך זה עתה מחלון הקומה השלישית - הוא הבHIR כי אינו מעוניין להגיש תלונה ממשום שהמערער "אינו בריא בנפשו".

(-) זו"ח הפעולה של השוטר ביטון שעצר את המערער על כניסה הערבאה כשבטים לאחר האירוע. לפי האמור בדו"ח, בתשובה לשאלת מדוע עשה את שעה, השיב המערער "הו לי מחשבות". כשנתבקש להסביר אלן מחשבות, השיב "לא יודע, מחשבות". כן ציין המערער שהוא מעדיף לлечת לכלא ל-20 שנה.

(-) חקירתו הראשונה של המערער במשטרת ביום מעצרו, שם אמר כי הוא מצטער וכי הוא רוצה לлечת בבית הסוהר, כי אינו יודע למה זرك את הפעוט מהחלון, כי "סתם בא לו מחשבה" לפגוע בגיסו, וכי אינו יודע אם משתמש בתרופות.

(-) בבדיקה של המערער על ידי ד"ר מרכ'בסקי ביום 7.10.2012. אזכיר כי בבדיקה זו נאמר שהשיפוט של המערער "לקוי ביוטר", אך עם זאת "מבנה" מושבות מעשי ומבחן שימושים אסורים על פי חוק". עוד נאמר כי הוא בעל "תובנה לקויה" וכי אין לו כל תובנה על מצבו או על היותו חולה בنفسו". בסיום דבריו כתוב ד"ר מרכ'בסקי כי "אין ספק שמדובר במקרה מחייב אשפוז לצורך הסתכלות ועריכת חוות דעת על מצבו הנפשי בעת ביצוע המעשים".

33. לטעמי, לא ניתן להתעלם מהעובדת שוחמורים אלה לא עמדו נגדי עני מומחי הפאנהל בעת שכתבו את חוות דעתם, וחרך דבריו של ד"ר קונס כי אין באמור בהם כדי לשנות ממסקנתו, אני סבור כי מדובר בחומרם שהיו חיוניים לצורך התחקוקות אחר מצבו הנפשי של המערער בעת ביצוע המעשה: החל בהודיעתו של הגיס, המצביעה בבירור על מצבו הנפשי החיריג של המערער בזמן (אף שבוחר כי הגיס אינו איש מקצוע יכול להעיד על מצבו הפסיכיאטרי של המערער); דרך הדברים שהמערער מסר לשוטרים בסמוך לאחר האירוע, המחייבים עד מאוד את "תזה

ההסתתרות" של מומחי הפאן, לפיה המערער ביקש להתחמק מבית הסוהר באמצעות הסתתרות מאחורי מחלתו; וכלה במצאים של ד"ר מרצ'בסקי מיום 7.10.2012, יומיים לאחר האירוע.

באשר לבדיקהו של ד"ר מרצ'בסקי, אין לכך כי ניתן לחלץ ממנה מסקנות שונות. כך, מחד גיסא, המערער מתואר כבעל חשיבה אידיאינקרטי, עם שיפוט לקוי ביותר, בעל תובנה לקויה, ללא כל תובנה לגבי מצבו או על היות חולה בنفسו. מאידך גיסא, נאמר שהמערער מבין את משמעויות מעשייו ובין שהמעשים אסורים על פי חוק (ה גם שלא ברור אם הדברים נכתבו מפיו של המערער עצמו) שהוא הפנים את הדברים, או שמא מדובר בהתרשםות של ד"ר מרצ'בסקי). לטעמי, החשוב לעניינו, שבסיומו של דבר, ד"ר מרצ'בסקי קובל נחרצות כי "אין ספק שמדובר כזה מהшиб אשפוץ לצורך הסתכלות ועריכת חוות דעת על מצבו הנפשי בעת ביצוע המעשים". מכאן, שאף אם ניתן היה ללמוד בדבריו של ד"ר מרצ'בסקי כי המבחן הקוגניטיבי של סייג אי השפויות אינו מתקיים (שכן המערער הבין שהמעשה אסור), עדין נותר מקום לבחון אם התקיים המבחן הרצוני. וכן, היה זה ד"ר קונס שהודה ביישר כי בבדיקהו של ד"ר מרצ'בסקי כל צד יכול לחתם מהו שנוח לו (פרוטוקול מיום 7.12.2014, עמ' 122). לטעמי, בסיקומו של דבר, גם אם נותר ספק כלשהו כיצד לפרש את דבריו של ד"ר מרצ'בסקי, על ספק זה לפעול לטובתו של המערער.

34. קושי נוסף באופן הכנת כתיבת הדעת נסב על הליך איסוף החומר. אזכור, כי לצורך כתיבת חוות דעת עmittel, המומחים לא הסתפקו בחומרים שהיו ברשותם, אלא נקטו צעדים אקטיביים לצורכי איסוף חומרים הנוגעים במצבו הנפשי של המערער בסמוך למועד האירוע ובתקופות מוקדמות יותר. כך, למשל, נערכה שיחה עם ד"ר וייזר, הפסיכיאטר המתפל של המערער; כן נערכה שיחה עם אביו של המערער. בנוסף, ד"ר עmittel הגישה בקשה בכתב לקבלת חומרם נוספים שלא היו בפניה, והם: הוודעת חדש; חומר חקירה נוספת; כולל חקירות עדינים; ורישום פלילי (בקשה מיום 22.10.2012).

על החשיבות בקיום של מקורות מידע מגוונים עמד השופט אור בעניין ברוכים, בצתתו מספרם של הפרופסורים א' אליצור, ש' טיאנו, ח' מוניץ ומ' נימן פרקים נבחרים בפסיכיאטריה 98 (ח' מוניץ עורך, 1998). את דבריו סיכם השופט אור במילויים: "אם ניתן לדלות אינפורמציה מבני משפחה או אנשים קרובים היוצרים לסייע ליתן תמונה מלאה לגבי החולים, על הרופא להשתדל להגעה למקורות אינפורמציה אלה" (ענין ברוכים, עמ' 40-740). כך נהגו ד"ר עmittel ואנשי צוותה, והתנהלות זו ראייה היא.

לעומת זאת, מומחי הפאן לא ראו צורך לנקטו צעדים אקטיביים. כך, למשל, בתשובה לשאלת הסניגור, השיב ד"ר קונס כי הוא העדיף שלא לפנות לאביו של המערער ובחירה שלא לפנות אליו, משום שהוא חשב שהאב הוא "בעל אינטרס" לעזרה למערער (פרוטוקול מיום 23.9.2014, עמ' 77). לטעמי, תשובה זו אינה מספקת. ההנחה של ד"ר קונס במועד כתיבת חוות הדעת כי אביו של המערער ימסור מידע שקרי כדי לעוזר לבנו, הגם שהוא הגיוני, רחוקה מלהיות מבוססת. לא ניתן להזכיר כי היה זה נכון של אבי המערער - בנה של בתו, אותו כינה המערער "החכם שלו" (פרוטוקול מיום 7.5.2014, עמ' 30) - שהושלך מבעד לחלון הקומה השלישית. שם שניתן להניח שהיה מנסה "לחפות" על בנו, כך ניתן להניח כי היה חשוב לו להגן על בני משפחתו.

עוד נשאל ד"ר קונס מדוע מומחי הפאן לא מצאו לנכון לפנות לד"ר וייזר. על כך השיב ד"ר קונס כי בדיקה על ידי פאנל מומחים היא מטבחה "יותר קצרה יותר מצומצמת", וכי הם תופשים עצם בתוור "סוג של איזה שהיא ערכאה נספת שלא תמיד חוזרת ובזקמת את כל התהילה מחדש אם אנחנו לא חושבים שיש צורך" (פרוטוקול מיום

7.12.2014, עמ' 99-100). אכן, אין לצפות מפאנל מומחים לפתח כל פעם מחדש בהליך איסוף מידע. עם זאת, אין פירוש הדבר כי לעולם על פאנל המומחים להסתפק בחומרים שהובאו לעיונו, ואין לשולח היתכנותם של מקרים בהם ניסיון לאתור חומרים נוספים עשוי להתקבש. דברים אלה מקבלים משנה תוקף במקרה דנן, בו מלכתחילה החומר שעמד לנויד עני הפאנל היה חסר. בנסיבות המקירה דנן, שמא אף היה מקום לצפות שמויחי הפאנל יהו ערומים לכך שחומרים מסוימים העשויים לשיפור אוור על מצבו של המערער במועד האירוע ובஸמוך לאחריו לא הבאו לעיונם, כגון חקירותיו של המערער במשטרה מיד עם מעצרו והודעותיהם של העדים (ואזcir כי משנוכחה ד"ר עמיטל לדעת כי חומרים אלה אינם מצויים בפניה, היא הגישה בקשה לקבלתם). זאת ועוד. ד"ר קונס העיד כי רק אם מתעורר ספק, הפאנל מבקש מידע נוסף (שם, עמ' 99). אלא שבמקרה דנן, מתעוררת השאלה האם הדברים הכרוכים זה בזה, וrama לפנינו מצב בו מחדל הוביל לטעות? דהיינו, אילו מלאו החומר היה עומד לנויד עני הפאנל מלכתחילה, שמא היה בו כדי לעורר אצל מומחי הפאנל ספק כלשהו, בגיןו היו מבקשים חומרים נוספים.

35. כזכור, פאנל המומחים בדק את המערער כשלושה חדשניים לאחר האירוע, ולפיכך, אין לייחס משקל רב לעובדה שבעת הבדיקה המערער לא היה נתון במצב פסיכוטי, שהרי בכל אותה תקופה הוא היה מאושפז וקיבל טיפול רפואי. אוסיף עוד, כי אף שሞיחי הפאנל כתבו בחווות דעתם כי לא נצפו תכנים פסיכוטיים פעילים בעת שהמעערער נבדק על ידם, ד"ר קונס היה נכון לקבל את האפשרות שבמהלך האשפוז אצל ד"ר עמיטל נצפו תכנים פסיכוטיים וכי הייתה החרפה והטבה במצבו של המערער, באשר לדבריו זו טיבה של מחלת קרונית (פרוטוקול מיום 23.9.2014, עמ' 61).

כפי שציינתי, חזקה של חוות דעת הפאנל (על בסיס החומרים שעמדו לנויד עני המומחים בעת כתיבתה), נעוץ בטענה כי המערער חזר למצב פסיכוטי למצב בסיסי, לכארה תוך פרק זמן קצר. ואכן, אין חולק שמדובר במצב פסיכוטי אינו חולף תוך פרק זמן קצר מאוד, ואף ד"ר עמיטל אישרה כי אין זה סביר שאדם יצא ממצב פסיכוטי לאלטר וללא כל התערבות תוך פרק זמן קצר של חצי-שעה שעה (פרוטוקול מיום 18.11.2013, עמ' 31).

אלא שבעניין זה חשוב להציג מספר נקודות. ראשית, גם לשיטתו של ד"ר קונס, אדם יכול לחוות עם תכנים פסיכוטיים בעוצמה מסוימת במשך שנים מבלי להזדקק לאשפוז, וקשה לצפות מתי תתרחש התפרצויות אלימה. לדבריו, החשש גובר כאשר יש איזשהו "שינוי חיצוני" או "טריגר פנימי" או שנייניו "שמיעיד שחל שינוי במחשבות, העוצמה גבואה, הופיעו יותר סימנים פסיכוטיים" (פרוטוקול מיום 23.9.2014, עמ' 51). בעניין זה, חשוב להזכיר כי בעת חוות הדעת הראשונה של הפאנל, לא עמדו לנויד ענייהם התרשומות הרפואיות שלושת השבועות שקדמו לאירוע, שהעדינו בברור על התעצמות משמעותית של הסימנים הפסיכוטיים (מחשובות השווא) של המערער, מהלכם גילה מחשבות שווא ואף תואר באחת הבדיקות כמו שנותן במצב של "אי שקט... מדובר במהירות". בית משפט קמא קבע כי פניו של האב אל גורמי המקצוע עובר לאיירוע אין בה "כדי להציג בhcrt על מצב של 'ג'lesia פסיכוטית'" (פס' 44 לפסק דין, ההדגשה בקוו במקור - י"ע). ואולם, איןנו נדרשים לקבוע כי כך בהכרח הם פנוי הדברים, ודוי לנו בכך שקיימת היתכנות סבירה לכך שאכן התרחשה "ג'lesia פסיכוטית" במהלך השבועות שלפני האירוע, כך שאין מדובר במצב פסיכוטי שהתחילה והסתיימה באותו היום.

שנית, חוות הדעת הפאנל ייחסה חשיבות לכך שלא נמצא סימנים פסיכוטיים פעילים אצל המערער ביום מעצרו. מסקנה זו נתלית בבדיקה שערכה באותו היום ד"ר זיקר (שאינה מומחית בפסיכיאטריה, כפי שהעידה ד"ר עמיטל - פרוטוקול מיום 18.11.2013, עמ' 26). בבדיקה נאמר כי המערער "לא מגלה מחשבות שווא באופן ספונטני", וכי "לא עדות למצב פסיכוטי חריף או מצב אפקטיבי מג'ורי". האם די בבדיקה זו כדי לשולח את האפשרות שהמעערער היה

נתן במצב פסיכוטי? לטעמי התשובה על כך שלילית.

העובדת שהמערער לא גילה מחשבות שווא באופן ספונטני, אין פירושה שלא היו מוחשבות שווא, אלא שהוא לא סיפר עליה ביזמתו, וכפי שהסבירה ד"ר עmittel, אין פירוש הדבר שהוא לא היה במצב פסיכוטי (שם בעמ' 26, 30; וכן בפרוטוקול מיום 24.12.2013, עמ' 53). דברים אלה הם בעלי חשיבות במקורה דן, שכן הם עשויים להתיחס עם מאפיינים התנהגותיים קונקרטיים של המערער. כך, ישן אינדיקציות לכך שהמערער למד להסתיר את מוחשבות השווא שלו מפני הסובבים אותו. תימוכין לכך أنه מוצאים ברישומו של ד"ר וייזר, שבמסגרת ביקור שגרתי של המערער כשמונה חודשים לפני האירוע, ביום 25.1.2012, כתב כי "להערכתני קיימת עדין חשדנות למורות טענותיו שייכל בסדר". לא מגלת תכנים פעילים אבל יתכן שלמד להסתירם". זאת ועוד. כפי שהעזרה ד"ר עmittel, מבחנים שנעשו למערער במהלך אשפוזו העידו על כך שהוא מנסה להיראות טוב יותר ממצבו האמתי (פרוטוקול מיום 18.11.2013, עמ' 36), ולפנינו אינדיקציה נוספת לכך שהמצג שהציג המערער בפני ד"ר זיקר לא בהכרח שיקף נאמנה את מצבו. לבסוף, כאשר מכנים למשואה את הבדיקה שערכ ד"ר מרצ'בסקי למערער יומיים לאחר מכן - שלא עמדה כלל נגד עיניהם של מומחי הפסיכן - ההתרשות כי יתכן שהמערער היה נתן במצב פסיכוטי מתחזקת. כפי שפורט לעיל (פס' 33 סיפה), ד"ר מרצ'בסקי אבחן את המערער כבעל חשיבה אידיאוינקרטיבית, עם שיפוט לקוי ביותר, בעל תובנה לקויה, ללא כל תובנה לגבי מצבו או על היותו חולה בנפשו. ד"ר מרצ'בסקי אף הוסיף כי אין ספק שהכרחי לשגורו לאשפוזו לצורכי הסתכלות ועריכת חוות דעת לגבי מצבו הנפשי בעת ביצוע המעשה.

לטעמי, הנסיבות הדברים יחד יוצרת קושי רב לשלוול את האפשרות שמא המערער היה נתן במצב פסיכוטי - ברמת עצימות צדאת או אחרת - באותו מועד.

ניתוח הדברים וסיכום

36. פתחנו את דברינו באזכור יסודותיו של סיג אי השפויות המugen בסעיף 34 לחוק העונשין ושתי החלופות המופיעות בו - זו הקוגניטיבית והזו הרצונית. במקורה דן, ד"ר עmittel סקרה כי המערער נכנס בגדון של שתי החלופות: דהיננו, שבעת ביצוע המעשה, נשללה מהמערער יכולת להבין את אשר הוא עשה את הפסול שבמעשחו (המבחן הקוגניטיבי); ובנוסף לכך, נשללה ממנו יכולת להימנע מעשיית המעשה (המבחן הרצוני). לעומת זאת, מומחי הפסיכן סברו כי המערער לא נכנס באף אחת מן החלופות האמורות. עמדו על כך שתתי חוות הדעת אין חפות מקרים, ולטעמי, עלה בידי המערער לבסס ספק סביר שמא האמת מזוהה איזה שם בין שתי חוות הדעת המנוגדות, וכי הוא נכנס בגדירה של החלופה השנייה של סיג אי השפויות, שעניינה העדר יכולת להימנע מעשיית המעשה.

לא אכחיד כי מסקנה זו קשטה עלי, ביחס לנוכח העובדה שהמערער עצמו לא העיד בבית משפט קמן. בחירה זו של המערער נזקפת לחובתו, עד כדי חיזוק ראיות הتبיעה (ראו, למשל, ע"פ 2965/06 אבו חמוד נ' מדינת ישראל, פס' יא(3) 19.9.2007); ע"פ 2098/2002 פרעוני נ' מדינת ישראל, פס' 19 (28.12.2011). אף על פי כן, בנסיבותיו החריגות והיחידות של המקורה דן, לא מצאתי כי יש בכך כדי להכריע את הcpf לחובתו.

37. בית משפט קמןקבע כי המבחן הרצוני אינו מתקיים לגבי המערער, וכתימוכין לכך הצביע על מספר אינדיקציות המעידות על שליטה לכואיות של המערער בסיטואציה, והן: התכוון המוקדם (נסעה לבית הגיס, הנסיבות בסיכון וכו'); המערער לא עלה לדירת הגיס "כاخוז עמוק"; הימלטוו של המערער לכיוון אילית במחשבה כי יוכל

להסתתר שם; בחירתו של המערער לפגוע בפיגוע ולא רק בgenes; והתנהלותו המוסדרת והמאורגנת בחקירה ללא גילוי התנהוגות חריגה (פס' 42 לפסק דין). לדעתינו, אין באינדיקציות האמורות כדי לבסס מעבר לכל ספק סביר קביעה בדבר שליטה של המערער במעשהיו, וחילקו אף מצביעות בכיוון ההפוור. אסביר.

ראשית, עמדנו על כך שתכנן מעשה העבירה, התנהוגות "הגיונית" במהלך ביצועה, היזהרות מפני הנסיבות והימלטות לאחר מכן - אין בהם כדי לשולח את סיג או השפויות, ואין בהם כדי לקבוע כי לאדם היה חופש בחירה אם לבצע את המעשה אם לאו (ראו בפס' 27 לעיל). על מנת להיחשב כמו שנשללה ממנו יכולת השליטה על מעשיו, אין הכרח כי אדם יתנהג כ"אחוזה עמוק" וכן לצפות בהכרח להתנהוגות הנחיה כלפי חוץ כהתנהוגות "מטורפת", שכן "אין מודוד את השפעתן של מחשבות השווא על התנהוגות של המערער עלי-ידי קביעת המשקל היחסית של הסימפטומים הפסיכוטיים לעומת חלקים הבריאים באישיות" (דברי השופט אור בעניין ברוכים, עמ' 765). למעשה מכך, דומה כי במקרה דנן אף ישנה אינדיקציה מסוימת לכך שבזמן אמת המערער אכן נזהה בתור מי שאינו שולט בעצמו. כך עולה מהודעתו של הגיס שנגבתה זמן קצר לאחר האירוע, בה מסר כי המערער נראה כמו "שעובר עליו משחו"; כי המערער עשה קולות "אוו אוו" בעת שניסה לזכור אותו; וכי הוא מעולם לא ראה את המערער במצב זהה, מצב אותו תיאר כ"התקף פסיכוטי". דברים אלה עלולים בקנה אחד עם עדותה של ד"ר מוסטובי, שהתרשמה כי המערער היה "במצב של אי שקט גדול", כי הוא פעל "לפי הגיון חולני שהוא צריך לפגוע והוא הולך עם ערפל מול העיניים כדי רק שלא יזקנו לו" (פרוטוקול מיום 15.1.2014, עמ' 26). אזכיר עוד, כי לדברי ד"ר מוסטובי, אחד מהמאפיינים החזקים של סכיזופרניה הוא ש"החלק החולני משלט כל כך חזק על בן אדם שהוא לא יכול להתנגד" (ראו בפס' 23 לעיל).

אף האינדיקציות הננספות שנמננו על ידי בית משפט קמא, אין שלילות את האפשרות כי המערער איבד שליטה על מעשיו. כך, בית משפט קמא ראה בהשלכת הפעוט מהחולן אינדיקציה לשולתו של המערער במעשהיו, שכן המערער "בחר לפגוע גם בילד ולא רק בגיסו - לגביו כונו מלכתחילה מחשבות השווא" (פס' 42 לפסק דין). דעתינו הופוכה. לטעמי, השלכת הפעוט מהחולן יכולה דווקא להוות אינדיקציה לכך שהמערער לא שלט במעשהיו, ואזכיר כי היה זה המערער ש אמר במפורש בחקירהו במשטרת השהיפות לא עשה לו דבר.

38. ד"ר עמיטל העידה לגבי המערער כי מדובר באישיות של אדם חולה, "שההחלטה של ימים ספורים של טיפול רפואי עושים אימפולסייבי ומסוכן ובועל דחפים. הוא עשוי להגיב באימפולסייבות ובחוסר שיפוט" (פרוטוקול מיום 18.11.2013, עמ' 36). בית משפט קמא לא מצא להכריע בשאלת אם אכן המערער לא נטל את התרופות שלו ביום שקדמו לארוע, כפי שטען. לטעמי, אף שקיים ספקות בנושא, מתkowski הרושם שהמערער אכן נמנע, ولو בזמן קצר, מנטילת התרופות. כך עולה מרישומו של ד"ר ויזר יום לפני האירוע, שהזהיר את אביו של המערער להפסיק בטיפול ולעקבות אחרי המערער שיטול את התרופות בצורה מסודרת. מכל מקום, כפי שציין בית משפט קמא, אף ד"ר קונס הסכים שהחיפה במצב יכולת להתרחש גם תוך כדי נתילת תרופות, ומשעה שאין חולק כי חלה התדרדרות של ממש במצבו של המערער בשבועות שלפני האירוע, אכן אין הכרח להכריע בדבר.

39. לבסוף, אזכיר בקצרה כי מיד עם מעצרו, המערער הביע צער וחרטה על מעשיו. הבעת חרטה זו תומכת לכואורה באמור בחווות הפהנול ובקביעתו של בית משפט קמא כי המערער הבין את אשר הוא עשו ואת הפסול שבמעשהו (הרכיב הקוגניטיבי). משמצאת כי המערער נכנס בגדירה של החלופה השנייה של סיג או השפויות שעוניינה ברכיב הרצוני, אני רואה להידרש לכך. רק אזכיר בקצרה כי גם הבעת חרטה, אין בה כדי לשולח את תחולתו של סיג או השפויות, שכן אדם יכול לתפוס שהתוכזהה של מעשהו היא נוראית, אף שהבסיס לעשיית המעשה היה חולני (ענין סקורצ'ירו, פס' 34).

40. לסיכום הדברים, אמונה בקצחה את הנקודות שהובילנו עד הلوم:

- (-) המערער בעל עבר פסיכיאטרימשמעותי וסובל מזה שנים רבות מסכיזופרניה פרנוואידית;
- (-) אין מחלוקת כי במועד האירוע ובתקופה שקדמה לו המערער שגה במחשבות שווא של יחס ורדיפה כלפי גיסו;
- (-) אין מחלוקת כי חלה התדרדרות משמעותית בשלושת השבועות שלפני האירוע, לרבות התעצומות מחשבות השווא, כדי כך שאביו ליהו אותו לאربעה מטפלים והביע חשש ממצבו;
- (-) אין מחלוקת שבוחן המציאות של המערער היה לקו' בתקופה שלפני האירוע ובמועד האירוע;
- (-) קיים חשש כבד שמא המערער לא נטל את התרופות בסמוך לפני האירוע;
- (-) הגיס-המתلون תיאר את המערער כמו שהוא במצב חריג ביותר בעת ביצוע המעשה, שהתרטט במראהו ("עובר עליו משחו") וב יכולות שהשמיע ("או או"). הגיס סיפר כי מעולם לא ראה את המערער במצב כזה, אותו כינה "התקף פסיכוטי", ואף סירב להגיש נגדו תלונה בשל כך;
- (-) עם מעצרו, המערער לא ניסה להימלט במלחתו, אלא להיפג, ביקש לлечת לבית הסוהר ולא לבית חולים;
- (-) חלק מתשובותיו לחקרי המשטרה עם מעצרו היו תמהות;
- (-) פסיכיאטר מומחה שבדק את המערער יומיים לאחר האירוע, מצא שהמערער במצב של שיפוט לקו' ביותר, ללא כל תובנה לגבי מצבו, ושהכרחי לאשפזו לצורך הסתכלות ועריכת חוות דעת לגבי מצבו הנפשי בעת ביצוע המעשה;
- (-) מספר מומחים מהמרכז לבראות הנפש בבאר ייעקב מצאו שהמערער אינו אחראי למשעיו; חוות הדעת נכתבה לאחר שהמערער אושפז במקום מספר ימים לאחר המעשה למשך תקופה ממושכת; ולאחר שהמומחים פעלו לאיסוף מידע הנוגע למצבו של המערער באופן יזום וاكتיבי;
- (-) הקשיים שנפלו באופן ניסוחה של חוות הדעת, באו במידה מסוימת על תיקונים בעקבות עדויותיהן של ד"ר עמיטל וד"ר מוסטובי.

(-) חוות דעת מומחי הפאנה נכתבה מבלי שעמדו נגד עיניהם חומרים חשובים שעשויהם היו לשפוך אוור על מצבו הנפשי של המערער במועד האירוע ובתום לאחר מכן; ובבלתי שמומחי הפאנה מצאו לנכון לבקש מידע זה או כל מידע אחר, והסתפקו החומריים שהוגשו לעיונם.

(-) "תצת ההסתתרות" העולה מחוות דעת הפאנה, לפיו המערער ביצע את מעשהו בודען ו בשליטה, אולם ביקש להסתתר מאחריו מחלתו כדי להימנע מכנינה בבית הסוהר - נשלה או למצער נחלה משמעותית.

(-) קיים חשש שבמסגרת כתיבת חוות דעת הפאנה, נלקחו בחשבון שיקולים צופים פנוי עתיד שאינם מימי העניין, הנוגעים למסוכנותו של המערער והאפשרות כי ישוחרר.

(-) הנמקות שהובאו לצורך שלילת האפשרות שהמערער איבד את השליטה על מעשיו, כגון תכנון המעשה וההימלטות, אין נטולות קושי. העובדה שהמערער השיליך את הפעוט מבעד לחלוון אינה מחזקת את המסקנה כי הוא שלט במעשיו, אלא מחלישה אותה.

על רקע דברים אלה, וכפי שהקדמתי ואמרתי לעיל, יש לטעמי במצבם הדברים כדי לבסס ספק סביר כי המערער נכנס בגדירה של החלופה השנייה של סייג אי השפויות, שעניינה העדר יכולת להימנע מעשיית המעשה.

סוף דבר

41. לאחר בוחנת חומר הראיות בכללותו, ובכלל זה ניתוח חוות הדעת שניתנו בעניינו של המערער, בוחינה מדוקדקת של עדויות המומחים, ועמידה על הקשיים העולמים מחוות הדעת ומיתר חומר הראיות, מצאת כי בסיכון של דבר נותר ספק סביר בשאלת אם נשלה המערער היכולת להימנע מעשיית המעשה. בכר נכנס המערער בגדירה של החלופה השנייה של סייג אי השפויות לפי סעיף 34 לחוק, ועל כן דין ערעורו להתקבל ויש לזכותו (זאת בעקבות ההלכה שנפסקה ברע"פ 2675/13 מדינת ישראל נ' וחנן (03.02.2015); דנ"פ 1237/15 מדינת ישראל נ' וחנן (5.7.2013), ולפיה יש לזכות מי שנמצא לא אחראי למשvio, להבדיל מהכרזתו כלאו בר-עונשין).

42. גם אך לא נשלים. האם זיכוי של המערער מחייב את שחרורו המיידי?

בית משפט קמא, שמצא כי המערער אחראי למשvio, הטיל עליו עונש מאסר של חמיש שנים וחצי, עונש הנוטה לקולא לאור העבירות החמורות שביצע. המערער שוהה במאסר מזה ארבע שנים ורביע. במהלך הדיון בפניו, הועלתה הצעה כי המערער יזכה אך ימשיך לשוהות בבית חולים פסיכיאטרי תוך התchingות שלא לפונת לוועדה פסיכיאטרית ממשך שנה. ההגנה הייתה נcona להסכים לכך, אך ההצעה נדחתה על ידי המדינה.

מצאת לי הזכיר זאת, מאחר שאין חולק כי המערער מהו סכנה של ממש לציבור, וזה הפעם השנייה שהוא מבצע עבירות חמורות ביותר, שכן בסיס לא הסתיימו בקיומו חי אדם. כל המומחים שבדקו את המערער, גם שנהלקו בדעתם אם היה אחראי למשvio אם לאו, היו תמימי דעתם כי המערער מסוכן לציבור. מלבד "ازהרטם" של מומחי

הפאנל בחווות דעתם ובחוות דעתם המשלימה, גם ד"ר עmittel העידה כי המערער הוא בעל "דחיפים איזומים ונוראים בבסיס" (פרוטוקול מיום 18.11.2013, עמ' 36), ובחוות דעתה הדגישה כי הוא "בעל מסוכנות גבוהה במיחוד וישנו חשש גבוה מאוד לביצוע מעשה אלים ובלתי צפוי ללא התראה מוקדמת ולא סימנים מוקדמים" (ההדגשה בכו במקורו - י"ע). על רקע זה, המליצה ד"ר עmittel לאשפזו במחלהה לביטחון מרבי בבית החולים שער מנשה לתקופה ממושכת. גם ד"ר מוסטובי העידה כי "גם עם כל הטיפולים התרופתיים אנחנו לא נדע גם בפעם הבאה מה לצפות ממנו, ולכן המלכנו על אשפוז ממושך בשער מנשה, שזה בית חולים שכן עוזר לאנשים עם פוטנציאלי מסוכנות מאוד גבוה".
(פרוטוקול מיום 15.1.2014, עמ' 27).

אביי בעניין זה גם מהתרשםותו של שירות המבחן, שעמד על כך שהוא בעבר פערם בין מצבו של המערער לבין האופן בו הציג את מצבו, "תוך שמתaska להכיר במחלהו והשלכותיה ומשתף פעולה עם הגורמים הרפואיים באופן מינימאלי". עוד נאמר בתסaurus כי היו למערער קשיי השתלבות במחלהה והתנגדות לטיפול,อลום בהמשך, עם השגחה בנטילת התרופות, "חלה רגעה וניכר כי זיקוק לגבולות חיצוניים ברורים". על רקע זה, המליץ שירות המבחן על ענישה במסגרת סגורה שתפקידו את הסיכון בעניינו של המערער (יצוין כי הדברים מובאים מتسaurus שירות המבחן שהוגש בבית המשפט המחויזי, כפי שצוטטו בתסaurus המשלים שהוגש לעיונו).

43. דברים אלה מדברים بعد עצם וראוי כי יעדמו בפני הגורמים הרלוונטיים. סעיף 15(ב) לחוק לטיפול בחולי נפש קבוע כללה:

"הועמד נאשם לדין פלילי ובית המשפט מצא כי הוא עשה את מעשה העבירה שבו הוואשם, אולם החלטת, אם על פי ראיות שהובאו לפני מטעם אחד מבני הדין ואם על פי ראיות שהובאו לפני ביזמתו הוא, שהנאשם היה חולה בשעת מעשה ולפיכך אין הוא בר-עונשין, ושהוא עדין חולה, יצווה בית המשפט שהנאשם יאושפז או יקבל טיפול רפואי".

אם המערער "עדין חולה"? סעיף 15(ג) לחוק לטיפול בחולי נפש קבוע כללה:

לא ניתן בית משפט צו לפי סעיפים קטנים (א) או (ב) אלא לאחר קבלת חוות דעת פסיכיאטרית, ולצורך כך יצווה כי הנאשם יובא לבדיקה פסיכיאטרית...; הודיע הפסיכיאטר המחויזי בבית המשפט כי לא ניתן לעורר את הבדיקה הפסיכיאטרית אלא בתנאי אשפוז, רשאי בית המשפט לצוות על אשפוזו של הנאשם לשם עיריכת בדיקה והסתכלות, לתקופה שיקבע בצו.

אשר על כן, אנו מעריכים שחרורו של המערער למשך שבעה ימים, במהלךם יש להפנות את המערער לאלטר לבדיקה פסיכיאטרית על ידי הפסיכיאטר המחויזי, וככל שהה הוכיח כי יש לעורר את הבדיקה בתנאי אשפוז, אנו מציעים כבר כתע על אשפוזו של המערער לתקופה של 21 יום לשם עיריכת בדיקה והסתכלות. ככל שיימצא כי המערער עדין חולה, יחול סעיף 15(ד) כפי שתוקן בתקון מס' 9, תשע"ו-2016, שאז "תקופת האשפוז או הטיפול המרבייה תהיה תקופת המאסר המרבייה" (ראו ע"פ 6365/15 מדינת ישראל נ' גולן (11.7.2016)). משמעות הדבר, שעל אף שהמערער זוכה בשל סיג אי השפויות, הרי שהוא עשוי למצוא עצמו שוהה באשפוז, זמן רב יותר מהתקופה של חמישה שנים וחצי שנגזרה עליו על ידי בית משפט כאמור.

על הפסיכיאטר המחויז למסור חוות דעתו לתיק בית המשפט המחויז תוך 30 ימים, ובהתאם לכך יראה בית המשפט המחויז ליתן החלטה/פסק דין משלים.

ש | פ | ט

השופט י' דנציגר:

חברי, השופט י' עמית, פרש בידי אומן בחוות דעתו המקיפה את עקרונות היסוד העוסקים בסיג אי השפויות והתנאים להתקיימוטו. בבאו לברר אם סיג זה חל במקורה Dunn בחן חברי בקפידה את עברו הפסיכיאטרי של המערער את מצבו הנפשי בסמוך לפניו האירוע, בעת ביצוע המעשה ולאחר מכן, עת נחקר במשטרת. כן עמד חברי על הבדיקות שאוthon עבר המערער, על חוות הדעת הפסיכיאטריות השונות שניתנו בעניינו, על עדויותיהן של ד"ר עמיטל וד"ר מוסטובי לפני בית המשפט המחויז, על חוות דעת הפאנל שנערכה כשלושה חוזדים לאחר האירוע ועל עדותם של ד"ר קונס.

מכל אלה הסיק חברי כי קיים רב לשלו את האפשרות שהמעערר היה נתון במצב פסיכוטי בעת ביצוע המעשה, מצב שבגינו לא יכול היה להימנע מעשיותו. משכך קבע השופט עמית, כי המערער נכנס בגדירה של החלופה השנייה של סיג אי השפויות לפי סעיף 34ח לחוק העונשין, התשל"ז-1977 וכי יש לזכותו.

אני מצטרף למסקנותיו זו של חברי ולニמווקים שהובילותו לתוכאה האופרטיבית, כמפורט בפסקה 43 לחווות דעתו.

ש | פ | ט

השופט מ' מוז:

אני מסכימים.

המקורה שלפנינו הוא אכן "מקרה קשה", כלשון חברי השופט י' עמית, המעורר קושי בקביעת מצא החלטתי באשר להתקיימות הסיג של "אי שפויות הדעת" שבסעיף 34ח לחוק העונשין, התשל"ז-1977. כפי שקבע בית משפט קמא, בפסק דין המפורט והמנומך היטב, קיימות אינדיקציות לא מעות המצביעות לכואורה הן על הבנת המערער את מעשיו ואת הפסול בהם, והן על יכולתו לשלוט במעשיו. אלא שלצד אלה קיימים נתונים אינדיקציות עליהם עמד חברי (שיטוכום בפסקה 40 לחווות דעתו), כמו גם חולשות שב חוות דעת הפאנל, המעלים ספק סביר אם אכן פעל המערער מתוך שפויות הדעת בעת ביצוע מעשיו, בעיקר באשר לחלופה השנייה של סיג אי השפויות (הבחן הרצוני).

אשר על כן אני מצטרף למסקנתו של חברי וلتוצאה המוצעת על ידו.

שפט

הוחלט כאמור בפסק דין של השופט י' עmittel.

ניתן היום, י"ח בכסלו התשע"ז (18.12.2016).

שפט

שפט

שפט