



תפ"ח 26603/06/12 - מדינת ישראל נגד פלוני

בית המשפט המחוזי בבאר שבע

תפ"ח 26603-06-12 מדינת ישראל נ' פלוני (עציר)

בפני	כב' השופטת חני סלוטקי - אב"ד
	כב' השופט מרדכי לוי
	כב' השופט אריאל חזק
המאשימה	מדינת ישראל
	ע"י ב"כ עו"ד טל אדיר כהן
נגד	פלוני (עציר)
הנאשם	ע"י ב"כ עו"ד תומר אורינב

הכרעת דין השופטת ח. סלוטקי

א. כתב האישום

במועד הרלוונטי לכתב האישום, הנאשם ופלונית ז"ל (להלן: "המנוחה"), היו נשואים מזה כתשע שנים, והתגוררו עם שלושת ילדיהם בדירה בבאר-שבע (להלן: "הדירה").

בתאריך 12.12.12, בשעות הלילה, בסלון הדירה, התפתח ויכוח בין הנאשם לבין המנוחה, בין השאר בנוגע לרצונו של הנאשם לרכוש רכב, והסוגיות הכספיות הכרוכות בכך, וכל זאת בהמשך לפגישה שקיימו הנאשם והמתלוננת באותו בוקר, בסוכנות רכב בבאר-שבע.

במהלך הויכוח המתואר, ילדיהם של בני הזוג שכבו לישון בחדריהם.

בשלב כלשהו, בסביבות השעה 01:30, תקף הנאשם את המנוחה בכך שחנק אותה, לקח סכין ממגירה במטבח והצמידה לצווארה של המנוחה המבוהלת. המנוחה ניסתה לדחוף את הנאשם ולהרחיקו ממנה.

בשלב כלשהו, הנאשם הכה את המנוחה בפניה ובראשה, ונשך אותה בלחייה השמאלית.

הנאשם המשיך לחנוק את המתלוננת עד אשר התמוטטה ונפלה ארצה.

כתוצאה ממעשיו של הנאשם כמתואר לעיל, נגרם מותה של המנוחה.

בשלב כלשהו במהלך האירוע, לאחר שהמנוחה הייתה מוטלת מתה על הרצפה, חיך הנאשם את איבר מינו באיבר



מינה החשופ של המנוחה, וזאת לשם גירוי, סיפוק או ביזוי מיניים.

מיד לאחר שהנאשם גרם למותה של המנוחה כמתואר לעיל, גמלה בליבו ההחלטה לכרות את ראשה של המנוחה.

בהמשך לכך, הנאשם חתך באמצעות הסכין את צווארה של המנוחה, עד אשר הפריד בין ראשה לבין גופה, כך שראשה של המנוחה נכרת.

לאחר מכן שטף הנאשם את הסכין המגואלת בדם בכיור המטבח, והשיבה למקומה במגירה.

הנאשם שטף את ראשה הכרות של המנוחה במים, והכניסו לתוך שקית ניילון.

בשלב כלשהו, על מנת למנוע מהילדים לראות את אימם המנוחה כשהיא מתה, הנאשם נעל אותם בחדריהם, יצא מהבית עם השקית ונסע ברכבו אל אתר בנייה בבאר-שבע, שם הוציא את ראשה הכרות של המנוחה מהשקית, וקבר את הראש בחול.

בשעה 05:18 התקשר הנאשם למשטרה, הודיע כי רב עם אשתו וכי הוא ואשתו רצו להתאבד, וביקש כי תישלח נידת משטרה למקום בו הוא נמצא ליד כלא באר שבע.

בהמשך לכך, הגיעו שוטרים אל הנאשם ואחר כך אל הדירה, ומצאו בה את גופת המנוחה על רצפת הסלון, כשהילדים נעולים בחדריהם.

עוד באותו יום הולך הנאשם את השוטרים אל המקום בו הטמין את ראשה הכרות של המנוחה.

נטען כי, הנאשם, במעשיו כמתואר בעובדות לעיל, גרם בכוונה תחילה למות המנוחה, לאחר שהחליט להמיתה, והמיתה בדם קר, בלי שקדמה התגרות בתכופ למעשה, בנסיבות שבהן יכול לחשוב ולהבין את תוצאות מעשיו, ולאחר שהכין עצמו להמית אותה או שהכין מכשיר שבו המית אותה.

הנאשם, במעשיו כמתואר בעובדות לעיל, ביצע במנוחה מעשה מגונה לשם גירוי, סיפוק או ביזוי מיניים, שלא בהסכמתה החופשית, תוך התעללות בה לפני המעשה, בזמן המעשה או לאחריו, ועשה דבר בכוונה למנוע או להכשיל הליך שיפוטי או להביא לידי עיוות דין, בהעלמת ראיות או בדרך אחרת.

הוראות החיקוק:

1. **רצח** - עבירה לפי סעיף 300(א)(2) לחוק העונשין, תשל"ז - 1977 (להלן: "החוק").
2. **מעשה מגונה** - עבירה לפי סעיף 348(ב) בנסיבות סעיף 345(ב)(4) לחוק.
3. **שיבוש מהלכי משפט** - עבירה לפי סעיף 244 לחוק.

ב. גדר המחלוקת

הנאשם אינו חולק על העובדות המיוחסות לו בכתב האישום, היינו, שרצח את אשתו וביצע בגופתה מעשה מגונה (ראה פתיח לסיכומי ההגנה).



המחלוקת בשאלת הרצח היא בעניין תחולת סייג אי השפיות בהתאם לסעיף 34ח' לחוק וביחס לעבירת המעשה המגונה המיוחסת לו, אם מתקיימת עבירה שעה שהמעשה המתואר בעניין זה בכתב האישום בוצע במנוחה כשלא הייתה בין החיים.

לעניין עבירת הרצח הודה הנאשם גם ביסוד ההחלטה להמית והיעדר הקנטור.

לחילופין טען הנאשם כי התקיימו התנאים לענישה מופחתת לפי סעיף 300א לחוק והמומחים שהעידו מטעם הצדדים נחקרו גם בעניין זה.

ג. תמצית עדויות המומחים וטענות הצדדים ביחס אליהן

ד"ר פבלוב

ד"ר פבלוב הוא הרופא הראשון שבדק את הנאשם לאחר הרצח, במסגרת המיון הפסיכיאטרי בבית החולים סורוקה, ביום 12.1.15 בשעה 16:00 לערך. במסגרת הבדיקה, ערך ד"ר פבלוב תעודה רפואית שהוגשה לבית המשפט (ת/20).

ביום 14.1.15, העיד ד"ר פבלוב בפני בית המשפט.

על פי עדותו, הנאשם הובא אליו לבדיקה על ידי המשטרה במטרה לבדוק האם הנאשם זקוק לאשפוז פסיכיאטרי ואם לאו.

במסגרת הפגישה הנאשם לא סיפר לו על דלוזיות קינאה שהיו לו ולכן כתב "ללא תכנים פסיכויים" שזה כולל גם דלוזיות וגם הזיות.

המאשימה התייחסה לחוות דעתו של ד"ר פבלוב, והטעימה כי בבדיקתו מצא ד"ר פבלוב, בין השאר, כי לנאשם התמצאות תקינה, מאורגן בהתנהגותו ובחשיבתו, ללא תכנים פסיכויים ושיפוטו שמור.

כאמור בדו"ח הבדיקה: "במהלך הבדיקה לא נצפתה עדות לתכנים פסיכויים, הפרעות אפקטיביות או מאג'וריות או הפרעות בשיפוט".

המאשימה הדגישה כי בעדותו בבית המשפט, העיד ד"ר פבלוב כי הנאשם לא סיפר לו כלל על תכנים של קנאה או בגידה, ולא היה אפילו רמז למחשבות שווא וכי מדברי הנאשם עלה כי הבין את מה שעשה (הרצח) ולא הייתה אינדיקציה לכך שהנאשם דיסימולטיבי (אדם פסיכויי המכחיש את היותו כזה ועושה רושם שאינו פסיכויי. קורה בדרך כלל אצל חולים סכיזופרניים קשים שעברו בדיקות פסיכיאטריות רבות ויודעים מה ישאלו ומה עליהם לענות- ראה הסברו של ד"ר פבלוב בע"מ 49 לפרוטוקול מיום 14.1.15).

ההגנה התייחסה אף היא למסמך ת/20 שערך ד"ר פבלוב ועתרה ליתן משקל אפסי למסקנות המסמך, מן הטעם כי ממצאיו של ד"ר פבלוב, לפיהם לא נצפו אצל הנאשם תסמינים פסיכויים, אינם מתיישבים עם הראיות.

לטענת הסנגור, בניגוד לממצאיו של ד"ר פבלוב, ד"ר דוברוסין העיד כי מצא אינדיקציות לקיומן של מחשבות שווא של קנאה אצל הנאשם, מתוך תקליטור חקירת הנאשם שנערכה בסמיכות לפני הבדיקה שערך ד"ר פבלוב.



צפייה בתקליטור חקירת הנאשם ת/11ג', מלמדת כי הנאשם, בחשיבתו הדילוזיונאלית, סבר שהחוקרים מהלו לו את הקפה עם חומר משבש דעת ובשל כך החליף את כוס הקפה שלו עם זו של החוקר.

לטענת ההגנה, זוהי אינדיקציה מובהקת לקיומן של מחשבות שווא של רדיפה ולקיומו של מצב פסיכוטי.

הסנגור ביקש להסביר את העובדה כי ד"ר פבלוב לא מצא עדות להימצאותם של תכנים פסיכויים, חרף אינדיקציות לקיומם, בשלושה מישורים: האחד, חוסר ניסיונו המקצועי של ד"ר פבלוב שאיננו רופא מומחה בפסיכיאטריה אלא מתמחה. השני, משכה הקצר והלא מעמיק של הבדיקה שערך לנאשם, שנערכה בחדר המיון של בית החולים סורוקה וכחלק מבדיקות שנערכו לחולים רבים והיא נמשכה בין 15 דקות לחצי שעה, כלומר בבדיקה קצרה מאוד ובתנאי לחץ המאפיינים מיון של בית חולים. המישור השלישי, הינו בתיעוד חסר של הבדיקה. ד"ר פבלוב לא ערך רישום של דברי הנאשם בזמן אמירתם ולפיכך אינו יכול לשלול שהנאשם מסר לו דברים נוספים שלא תועדו. כך למשל, אין תיעוד לשאלת הנאשם האם אשתו בגדה בו, על אף שד"ר פבלוב העיד בביטחון מלא כי אכן שאל זאת. הסנגור הדגיש כי עדותו של ד"ר פבלוב נשמעה שנה ומחצה לאחר הבדיקה.

בעניין זה, המשיך הסנגור וטען כי בשל הטעמים שהעלה, הרי שהסתמכות הפאנל על מסקנות חוות הדעת מעוררות קושי של ממש.

ד"ר פוקס

ד"ר פוקס הינו הפסיכיאטר המחוזי של מחוז דרום, בדק את הנאשם ביום 31.5.12 על פי צו בית משפט שלום בבאר שבע.

כאמור בחוות הדעת, ת/23:

"בבדיקה:- פלוני היה לבוש בצורה מסודרת, נקייה, תואמת. בתחילת הבדיקה טען שאינו מסוגל לשתף פעולה מאחר ואינו חש בטוב, ביקש להתייעץ עם סנגורו, לאחר התייעצות חזר לבדיקה, טען שמוכן להיבדק. מודע היה צלול, דיבור ספונטני מאורגן, שותף. אפקט מלא, תואם, מידי פעם עם גוון דיסטימי קל. תהליך ותוכן חשיבה תקינים. שיפוט שמור, בוחן מציאות שמור. סיפר על כל השתלשלות הבעיות במשך השנים עם בת זוגו....

לא נצפו הפרעות בתפיסה, מבין היטב את ההליך המשפטי שמתנהל נגדו ומסוגל לשתף פעולה עם סנגורו. מבדיל בין טוב לרע, מותר ואסור בהקשר למעשה המיוחס לו. טוען שמצטער מאוד אך איבד את עשתונותיו לאחר הסבל הרב שגרמה לו המנוחה במשך שנים. אינטלקט וקוגניציה שמורים.

לסיכום:- הנבדק הנ"ל אינו סובל ממחלת נפש, הפרעה נפשית מג'ורית או פיגור שכלי. מסוגל לעמוד לדין ואחראי למעשים המיוחסים לו. כרגע אין צורך בהתערבות פסיכיאטרית כל שהיא."

ד"ר פוקס העיד בבית המשפט ביום 11.11.14.

על פי עדותו וכאמור בחוות דעתו, הוא בדק את הנאשם כשבוע ימים לאחר אירוע הרצח.



בחקירתו הנגדית, אישר ד"ר פוקס כי "דילוזיונאל דיסאורדר" (הפרעה דילוזיונאלית - ח.ס.) הינה מחלת נפש, שזו בעצם פרנויה וכי גם פרנויה נקראת הפרעה דילוזיונאלית משום שיש בה מחשבת שווא מאוד ברורה. לעניין מחלת הסכיזופרניה, במסגרתה ישנן הזיות וכל מיני דברים כאשר בדרך כלל אין בהפרעות דילוזיונאליות. לדבריו, לכן אמרו שצריך הפרעה דילוזיונאלית שמבוססת על הפרעות שווא. (עמ' 69 לפרוטקול).

ד"ר פוקס המשיך וחייד לשאלת הסנגור, כי הפרעה דילוזיונאלית מתבטאת בעיקר במחשבת שווא ספציפית לסיטואציה או במצב מסוים. זו מחשבה אחת, אשר בדרך כלל האיש מאוד טרוד איתה וכל הזמן עסוק בה.

ד"ר פוקס אישר כי במסגרת תפקידו כסגן וכפסיכיאטר המחוזי, פטר מאחריות למעשים פליליים כאלה הלוקים בהפרעה דילוזיונאלית, כאשר יש קשר בין המעשה לדלוזיה.

לדבריו, כשבן אדם פועל תחת שיפוט פגום בגלל מחשבת השווא, מסקנתו היא כי אינו אחראי למעשיו. כל זאת כשיש פגיעה בשיפוט ובבוחן המציאות, גם כאשר לא לקו במחלת הסכיזופרניה אלא לקו רק בהפרעה דילוזיונאלית, בכפוף לקשר סיבתי לאותה פגיעה בשיפוט ובבוחן המציאות.

ד"ר פוקס אישר, כי לאותם אנשים הלוקים בהפרעה דילוזיונאלית ישנה מערכת לחץ ספציפית של מחשבות שווא ובדרך כלל, מלבד מחשבות השווא הם יכולים לתפקד טוב מאוד (ע"מ 70).

באותו עניין הוסיף, כי לפעמים בגלל שאותו אדם כל כך מאמין וכל כך עסוק זה משפיע על דברים נוספים בחייו, כמו למשל על סביבתו ואף על הספק עבודתו משום שהוא עסוק במחשבותיו יותר מאשר בעבודתו, אולם עדיין יש שמירה אישיותית טובה יותר מאשר במחלות אחרות, כמו למשל במחלת הסכיזופרניה או בהפרעות אורגניות מוחיות.

העד אישר כי ייתכן מצב בו תהיה לאדם מחשבת שווא מסוימת והסביבה לא תראה והדבר לא ישפיע על תפקודיו האחרים. הדבר יראה כלפי חוץ רק אם הוא "מציג" את מחשבת השווא, ולעיתים קורה שנכנסים למצב פסיכוטי כל כך קשה שכבר אין שליטה ולא יכולים להסתיר את התסמינים הפסיכוטיים, אבל מדובר ברמות שונות ומצבים שונים לאותה מחלה.

לשאלת בית המשפט מה העד יודע על הדלוזיות של הנאשם, השיב כי הנאשם לא פירט בפניו ולא הסביר לו על כל דלוזיה וכשנשאל בבדיקה לא מסר שיש לו מחשבות שווא של בגידה כלפי אשתו. הנאשם כן סיפר על הרבה ויכוחים ובעיות, על התנגדות המנוחה ליחסים עם הנאשם ועל כך שלטענת הנאשם, המנוחה גרמה לו הרבה סבל והשפילה אותו. הנאשם לא דיבר על מחשבות השווא שלו.

העד הדגיש כי בבדיקה הראשונה הנאשם לא דיבר כלל על הבגידה לכאורה. (ע"מ 72).

העד אישר כי בדיקת הנאשם מיום 31.5.12, נערכה במשרדי הפסיכיאטר המחוזי הנמצאים בקניון קריית הממשלה וכי אין מדובר בבדיקה בתנאי הסתכלות, שכן בדיקת הסתכלות נעשית אם לא מצליחים להגיע לאבחנה אז מבקשים לערוך בדיקה נוספת בתנאי הסתכלות שזו בדיקה מעמיקה יותר, בתנאי אשפוז ובמהלכה רואים את הנבדק יום יום.

העד אישר כי נבדק בבדיקה מסוג זה שנערכה לו יכול להסתיר דברים והוסיף כי כדי שנבדק יוכל להסתיר הוא צריך להיות בעל ידע כיצד להסתיר. על פי העדות, העד לא התרשם כי הנאשם הסתיר דברים, הנאשם בבדיקתו היה וורבלי



ושיתף פעולה בבדיקתו, מלבד כאשר בתחילת הבדיקה ביקש להתייעץ עם עורך דינו. לאחר מכן, שיתף פעולה עם כל הבדיקה ללא בעיה.

העד נשאל האם כאשר נבדק מסרב להיבדק ולשתף פעולה ומבקש לדבר עם עורך דין, יכול הדבר להוביל לרושם כי הנבדק חשדן כלפי הבדיקה והשיב כי ייתכן שהנבדק חשדן וגם ייתכן כי הנבדק מתכוון להתגונן יותר טוב. באשר לחשדנות בשל העובדה כי בחדר הבדיקה נכחו שוטרים וכי הנאשם היה אזוק, העיד ד"ר פוקס, כי במצב דברים זה בדרך כלל קורה מצב הפוך שמעוניינים להציג את מחשבות השווא כדי להתגונן.

על פי העדות, ד"ר פוקס לא שאל את הנאשם האם אשתו המנוחה בגדה בו משום שהנאשם לא הזכיר כלל את עניין הבגידה בבדיקה ואולם, הנאשם דיבר על "דברים ברורים שקרו עם אשתו. ויכוחים, בעיות, היה מספיק בדיוני מה שהוא אומר, אז אני לא נכנסתי בתחום שלא נראה לי אז." (ע"מ 78).

בהמשך, נשאל העד מדוע, במסגרת בדיקתו את הנאשם לא שאל אותו על עניין הבגידה בהינתן שבחומר שהונח בפניו היה כתוב "דברים של הבגידה" והעד השיב כי בגלל שהנאשם סיפר בפירוט אודות יחסיו עם אשתו ולא העלה את נושא הבגידה במהלך אותה בדיקה. (ע"מ 80).

הסנגור ביקש את התייחסותו של ד"ר פוקס להיסטוריה הפסיכיאטרית של משפחתו של הנאשם, למשל אשפוז של אמו של הנאשם בבית חולים פסיכיאטרי. ד"ר פוקס העיד כי אין לכך משמעות מבחינתו וכי אין משמעות מבחינת המחלה של הנאשם. על פי העדות, כיום כבר לא חושבים שאם אחד ההורים חולה אזי גם אחד הילדים יחלה, אלא שיש "פנוטיפ"- כלומר אדם שנולד עם מטען גנטי.

הסנגור התייחס לבדיקה השנייה שערך ד"ר פוקס לנאשם ביום 11.1.14.

העד אישר כי בבדיקה זו הנאשם העלה בפניו רמזים למחשבות שווא של רדיפה ובגידה וזאת לאחר שהוא- ד"ר פוקס, יזם את השאלות בעקבות חוות הדעת מטעם ההגנה בהן נכתב כי הנאשם סובל ממחשבות שווא של בגידה.

העד הוסיף, כי כששאל את הנאשם בעניין מחשבות אלה, הנאשם היה מסויג בתשובתו ואמר יכול להיות. העד הסביר כי זו הסיבה בשלה כתב "רמז" ובנוסף החליט שהנאשם יהיה באשפוז להסתכלות, על מנת לבדוק האם באמת קיימות מחשבות שווא אמיתיות או שמדובר במחשבות בגידה סתם.

לשאלת בית המשפט, מה ההבדל בין מחשבות שווא של בגידה, לבין מחשבות על בגידה שאינן שווא, השיב ד"ר פוקס כי די קשה להבדיל, אולם מחשבות השווא הינן ביזריות יותר, הן מאוד מוזרות והנימוקים הם מאוד בדיוניים. במחשבות קנאה רגילות, יכול להגיד למשל כמו אצל הנאשם (שלא אמר בבדיקה אצל ד"ר פוקס אולם הוא מצא זאת בחוות הדעת) שמצא טלפון- מדוע יש לה טלפון נוסף? או למשל למה פתחה חשבון בנק נוסף? אלה הן מחשבות קנאה נורמאליות.

מנגד, כשמדובר במחשבות שווא, כאמור אלו מחשבות מאוד מוזרות, למשל "שמעתי מרחוק את הצליל הזה והבנתי שאשתי יוצאת עם גברים". הסבר מוזר כשכל הזמן זאת רשת של דברים, דבר על דבר. כשניתן להבחין שזה מעבר להיגיון.

אין משמעות לעצם קיומה של הבגידה ואולם, כשיודעים בוודאות שאין בגידה יש להניח שמדובר במחשבות שווא, יחד עם



המחשבות המוזרות והניסיון המוגזם להסביר אותן. (ע"מ 85).

הסנגור ביקש מהעד להתייחס "לסיפור הסוהר" שעלה בבדיקה השנייה שהעד ערך לנאשם. לדברי העד, הוא הסתמך על האמור בחוות הדעת של ההגנה ובעקבותיהן שאל את הנאשם אם הוא בטוח כי אשתו בגדה בו והנאשם השיב כי איננו בטוח אבל אמר שהיו רמזים. ד"ר פוקס שלל קיומם של אלמנטים מוזרים והוסיף, כי הנאשם אמר לו שמצא טלפון נוסף של אשתו וזה הסבר הגיוני.

על פי העדות, הנאשם בדבריו באותה בדיקה לא היה בטוח, אמר "אני חושב", "לא בטוח", אדם בדלזיה הוא בטוח מאוד, מאמין מאוד ואין לו ספקות. גם אם אתה מנסה להסביר לו את החלק הבדיוני הוא לא מקבל את זה וזאת הדלזיה.

ד"ר פוקס הוסיף וחייד, לשאלת בית המשפט, כי במקרה זה הנאשם דיבר על הספקות ולא היה בטוח במאת האחוזים. כמו כן, הדברים נאמרו רק בבדיקה השנייה ורק לאחר שהעד קיבל את חוות הדעת של ההגנה וביקש לאמת את הממצאים שבהן. כאמור, גם אז הנאשם לא היה בטוח במאת האחוזים ואמר "אני לא בטוח".

הסנגור ביקש לדעת האם העובדה כי בעת הבדיקה היה הנאשם תחת טיפול תרופתי, יש בה כדי להחליש את עוצמת מחשבות השווא והעד השיב כי ייתכן.

הסנגור התייחס לעניין "הבושם" לפיו, הנאשם מסר לד"ר הילה יהלום כי ראה אצל אשתו בושם וכששאל אותה מהיכן הבושם, השיבה "מהעבודה" אולם, הנאשם היה בטוח כי הבושם מאותו סוהר וזאת כי הסוהרים נוהגים לקנות את הבושם הזה.

לעניין זה השיב העד כי הבדיקה שערכה ד"ר יהלום נערכה כשנה לאחר הבדיקה הראשונה שערך בעצמו ודברים יכולים להשתנות בזמן זה.

לעניין "מוזרות" הסיפור, השיב העד כי יכול להיות שמדובר בסיפור מוזר ויכול להיות שאדם חשדן וחושב לא נכון אולם, לא ברמה של מחשבות שווא, שזה אובדן השיפוט לגמרי. (ע"מ 90).

לעניין סיפור החולצה הירוקה, לפיו באותו היום המנוחה לבשה חולצה ירוקה וכך גם אותו סוהר ומכך הבין שהמנוחה בוגדת בו, העיד ד"ר פוקס כי אינו יכול לשפוט את הסיפור והיותו מוזר או לא והוסיף, כי בבדיקה השנייה לא כתב חוות דעת ולא רצה להגיע למסקנה לפני שהנאשם יהיה בהסתכלות. לדבריו, חשב שכאן המקום לבדיקה מעמיקה יותר, בשל הממצאים בחוות הדעת של ההגנה והסיפורים החדשים שהנאשם מסר לו.

לשאלת הסנגור מדוע, בניגוד לבדיקה השנייה במהלכה אימת עם הנאשם את הדברים שנכתבו בחוות דעת ההגנה, בבדיקה הראשונה לא עשה כן, השיב העד, כי הנאשם לא הציג זאת בפניו ובדרך כלל אנשים עם מחשבות שווא הם כל כך מאמינים ולא מסתירים דברים וחושבים שצריך לספר. כמו כן, לדברי העד, הנאשם פירט את כל הבעיות עם אשתו, כל מיני בעיות ומנגד לא דיבר על הבגידה. ד"ר פוקס השיב לשאלת הסנגור כי לעניין הבושה שעשוי היה הנאשם לחוש בבואו לספר לו דברים, אין הבדל בין לספר שאשתו התנהגה אליו לא יפה, "עשתה אותו סמרטוט" והשפילה אותו. כל זאת כן סיפר לו הנאשם ולא התבייש.

ד"ר פוקס הוסיף וחייד לעניין הבדיקה הראשונה כי לא התרשם שלנאשם יש מחשבות דלזיונאליות, לא התרשם שיש



פגיעה בשיפוט וכי החשיבה של הנאשם, תהליך החשיבה והתוכן [תקינים] ע"מ 92. הנאשם סיפק מספיק פרטים ועל כן ד"ר פוקס לא חשב בכיוון של מחשבות שווא.

ד"ר פוקס הסביר את משמעות המונח **"דיסימולטיבי"** - אדם המסתיר דברים, מסתיר מחשבות שווא, מסתיר הזיות. עוד הוסיף העד, כי מי שמסתיר דברים כאלו הוא חולה - ממש חולה והוא מסתיר הכל. לדבריו, בדרך כלל כשאנשים נמצאים בהליך משפטי ולא רוצים לקבל עונש אז הם לא מסתירים.

לעניין הבדיקה הראשונה עליה נשאל, השיב העד כי יכול להיות כי במהלכה היה הנאשם דיסימולטיבי. על אף שלדבריו, זה נראה לו מעט מוזר.

הסנגור ביקש את התייחסותו של העד לחוות הדעת של פאנל המומחים שכונס בעניינו של הנאשם.

לדבריו, ראה את חוות הדעת "ואני חייב להגיד שטיפה מוזרה. יש הרבה סתירות בחוות הדעת הזאת. יש יותר.... בהערכה אבחנתית.... מדובר על מחשבות יחס, שווא של יחס. לא מדובר על מחשבה בגידה...." (ע"מ 97).

העד הסביר מהי מחשבת שווא של יחס - "מתכוון שמדברים עליך". למשל בטלוויזיה, אנשים ברחוב וזה לא קשור בכלל לבגידה. העד ביקש שלא להתייחס לחוות הדעת אולם הוסיף כי האבחנה הכתובה בה איננה תואמת כל כך את התוכן.

לדברי העד, פאנל המומחים ראה את הנאשם יותר משנה לאחר שהוא ראה את הנאשם ולכן יכול להיות כל מצב באותה עת אפילו שחולה, אולם העד בעת שראה את הנאשם לא התרשם ככה. (ע"מ 98).

הסנגור ביקש מד"ר פוקס להתייחס לסתירות בחוות הדעת של פאנל המומחים והעד השיב כי מצד אחד כתוב שבמשך שלושת האשפוזים הייתה אבחנה של "התחזות", אבחנה של "אלכוהוליזם" וכן כתובה כל ההיסטוריה של הנאשם. מנגד, כשאדם חולה הוא אינו יכול להסתיר את הפסיכוזה שלו כל הזמן באשפוז. בנוסף, העד לא מצא בחוות הדעת התייחסות למחשבות שווא יחס ובכל זאת כתבו כי הרצח לא קשור למחשבת שווא של בגידה. לדבריו, צריך היה להציג קריטריונים אבחנתיים ונראה כי רופאי הפאנל התלבטו רבות ובחוות הדעת ישנן סתירות. (ע"מ 98-99).

הסנגור ביקש לדעת, האם בהנחה שהקביעה הכתובה בעמוד הראשון לחוות הדעת מתקבלת והנאשם מתאים להפרעה דלזיונאלית עם מחשבות שווא של יחס, האם ייתכן כי בבדיקה הראשונה אצל העד - ד"ר פוקס, הדבר לא אובחן בשל היותו של הנאשם דיסימולטיבי.

העד השיב כי מחשבות שווא של יחס הן אינן מחשבות דלזיונאליות. אלה מחשבות רדיפתיות בדרך כלל, או בגידה. לדבריו, לא ברור לו מדוע הוכנס החלק בעניין מחשבות שווא של יחס.

העד חזר והדגיש כי בבדיקתו הראשונה לא ראה מחשבות שווא של יחס ולא מחשבות שווא של בגידה. בבדיקה השנייה, לא התעמק בכך משום שהנאשם סיפר על המחשבות הללו והיו לו קצת ספקות ולכן העדיף שתהיה הסתכלות באשפוז, על מנת להיות אובייקטיבי.

לשאלת בית המשפט בעניין מחשבות שווא של יחס ודלזיות, הסביר העד כי יכולות להיות דלזיות, אולם זה לא מתאים למחלה הזו. מחשבות שווא של יחס, יכולות להיות בכל מחלת נפש בדרך כלל, בסכיזופרניה בעיקר שאדם חושד "במתייחסים". בדרך כלל, מחשבות שווא של יחס לא מופיעות כל כך בדלזיה - הפרעה דלזיונאלית (פרנויה). זה משהו



ספציפי. (ע"מ 100).

העד חידד, כי בגידה לא נתפסת כמחשבות שווא של יחס, אלא כמחשבות פרנויה. מחשבות שווא של יחס זה כשמדברים עליך, ברחוב, בטלוויזיה.

העד אישר כי כאשר הנאשם חושב שהסוהר שם לו תוכנת מעקב בטלפון בכדי לדעת מתי הוא נמצא בביתו ומתי הוא איננו כך שיוכל לבגוד עם אשתו והנאשם אפילו הולך לחברת הסלולאר על מנת שיתקנו את מכשירו, זה יכול להיות מחשבת שווא של בגידה.

לעניין אמירתו של הסוהר שהתבטא "אני זיינתי את אשתו" לגביה הנאשם היה בטוח כי מדובר באשתו, אמר ד"ר פוקס כי ייתכן שמדובר במחשבת שווא וייתכן שמדובר בפירוש לא נכון.

הסנגור ביקש לחזור לעניין הבדיקה הראשונה ועל כך העיד העד כי הוא אינו משוכנע כי באותה בדיקה הנאשם היה חשדן ודיסימולטיבי. לדבריו, הוא מאמין כי קיבל את המסקנה האבחנתית הנכונה, כך לפי הניסיון, הממצאים, והכל. עדיין, אפשר לטעות, אולם העד סבור כי הגיע למסקנה האבחנתית הנכונה באותה בדיקה. העד הוסיף כי איננו יודע מה קרה לאחר מכן ואם הנאשם נכנס למצב של חולי נפשי, אולם הוא די משוכנע כי באותו הזמן ובהתבסס על החומר שהיה אותה עת, כי לא היו לנאשם כל תסמינים למחלת נפש.

לקראת סיום עדותו, הסביר העד מהי מחשבת שווא. לדבריו, ברגע שיש מחשבת שווא זה פוגע בשיפוט סביב המחשבה, פירוש המציאות אינו נכון והוא לא שופט את הדברים באופן רציונאלי.

לשאלת התביעה השיב, כי ייתכן שאדם החולה במחלת נפש פרנויה או סכיזופרניה שיבצע עבירה ואפילו עבירת רצח שלא תחת השפעת המחלה. עדיין, יש חשיבות לעוצמת המחלה שכאשר מדובר בעוצמה כה גבוהה כבר קשה להבחין בין מותר לאסור.

לעניין האפשרות שחולה יסתיר את מחלתו, לדברי העד אדם חולה מאוד אינו יכול להסתיר את מחלתו.

המאשימה בטיעוניה המסכמים התייחסה לחוות דעתו וכן לעדותו של ד"ר פוקס והטעימה כי זהו הפסיכיאטר השני שבדק את הנאשם עובר לרצח.

לטענת המאשימה, הנאשם הסביר לד"ר פוקס את הרקע לרצח שביצע, בבעיות שהיו לו בחייו עם המנוחה לאורך השנים. הנאשם האשים את המנוחה שגרמה לו סבל רב למרות שניסה לספק את צורכי המשפחה. הנאשם טען בפניו, כי איבד את העשתונות באירוע בעקבות הסבל האמור שגרמה לו.

המאשימה התייחסה לממצאיו של ד"ר פוקס בבדיקתו את הנאשם, שמצא בין היתר, כי הנאשם מודע, צלול, מאורגן, תהליך ותוכן החשיבה תקינים..... מבחין בין טוב לרע ומותר לאסור. בהקשר למעשה המיוחס לו קבע כי הנאשם אינו סובל ממחלת נפש, הפרעה נפשית מאג'ורית או פיגור שכלי, מסוגל לעמוד לדין ואחראי למעשים המיוחסים לו. המאשימה הוסיפה, כי ד"ר פוקס קבע, בהתאם לממצאי הבדיקה כי באותה העת הנאשם לא היה זקוק להתערבות פסיכיאטרית כלשהי.



המאשימה הדגישה כי ממועד הרצח ועד לבדיקה האמורה, הנאשם לא קיבל טיפול תרופתי-פסיכיאטרי כלשהו והוחזק במעצר באופן רגיל.

המאשימה התייחסה לעדותו של ד"ר פוקס בבית המשפט, במסגרתה הבהיר כי במועד הבדיקה לא התרשם כי הנאשם סובל ממחלת נפש כלשהי, הפרעה דלזיונאלית או מחלה אחרת. (הפנתה לע"מ 11 ש' 9).

המאשימה המשיכה והתייחסה לעדותו של ד"ר פוקס, בין היתר, לכך שלא התרשם שהנאשם מנסה להסתיר סימנים של מחלת נפש וכי כאשר אדם מאוד חולה הוא אינו יכול להסתיר את התסמינים. בעניין זה טענה המאשימה כי אילו היה הרצח מבוצע כתוצאה מפסיכוזה פעילה של מחשבת שווא, אזי הנאשם היה חולה מאוד והיו רואים סימנים בולטים שלא ניתן היה להסתיר.

המאשימה הפנתה לדבריו של ד"ר פוקס על כך שאין משמעות, מבחינת הבעיה של הנאשם, לעובדה שאמו של הנאשם אושפזה בעבר באשפוז פסיכיאטרי.

המאשימה התייחסה לדבריו של ד"ר פוקס שבסופו של דבר, גם לאחר שהובאו בפניו חוות דעת בעניינו של הנאשם (ד"ר יהלום, הפאנל) והעובדה כי הנאשם אושפז במב"ן באפריל 2014 במצב פסיכוטי, העיד כי הוא מאמין שהגיע למסקנה האבחנתית הנכונה באותה עת בבדיקה וכי ייתכן שהמצב השתנה לאחר מכן.

בדבר המניע לרצח, טענה המאשימה כי הנאשם, באופן קונסיסטנטי מסביר את המניע, הן לחוקרים והן לד"ר פבלוב וד"ר פוקס, בסבל שהסבה לו המנוחה במהלך שנות נישואיהם ובהתלהטות המריבה איתה במהלך אותו הערב.

ההגנה התייחסה בטיעוניה לחוות דעתו של ד"ר פוקס-ת/23 וטענה, כי אין ליתן לחוות הדעת משקל כלשהו ממספר טעמים:

תחילה משום שמסקנתו של ד"ר פוקס "שהנבדק הנ"ל אינו סובל ממחלת נפש" עומדת בסתירה מוחלטת למסקנה הכתובה בחוות הדעת של פאנל מומחי התביעה-ת/25, לפיה בעת ביצוע הרצח הנאשם לקה בהפרעה דלזיונאלית. לשיטת ההגנה הפרעה זו הינה מחלת נפש פסיכוטית.

לשיטתו של הסנגור, די בסתירה זו על מנת לאיין את משקל מסקנתו של ד"ר פוקס ולהוביל למסקנה כי ד"ר פוקס טעה באבחנתו.

בנוסף, לטענת ההגנה, מחוות דעתו של ד"ר פוקס הושמטו ממצאים חשובים מאוד, שהשמטתם עשויה הייתה להסביר את הטעות באבחנתו. ד"ר פוקס חזר וטען בבית המשפט, כי בעת שבדק את הנאשם ביום 31.5.12, הנאשם לא ביטא בפניו מחשבות שווא ואף לא הזכיר את נושא הבגידה מצד אשתו המנוחה.

בניגוד לעמדה זו, ד"ר דוברוסין, שהשתתף בבדיקה מושא חוות הדעת ת/23 יחד עם ד"ר פוקס, אישר כי במהלך הבדיקה הנאשם דווקא סיפר להם על מחשבותיו כי אשתו בוגדת בו.

לטענת הסנגור, הסתירה המהותית בין עדותו של ד"ר פוקס לבין עדותו של ד"ר דוברוסין בצירוף העובדה כי בת/23 אין



זכר לדברי הנאשם לפיהם חשד כי אשתו אינה נאמנה לו, מחלישות עד מאוד את משקל המסקנות הכלולות בה.

עוד נטען כי חוות הדעת ת/23 נערכה בעקבות בדיקה אמבולטורית חפזה שארכה לכל היותר מחצית השעה, במשרדו של ד"ר פוקס והדבר מסביר את מסקנותיו המוטעות של ד"ר פוקס.

גם ד"ר דוברוסין וגם ד"ר משיח סברו כי ההחלטה שלא להפנות את הנאשם להסתכלות הייתה שגויה. בנוסף, טען הסנגור בשל כך, נגרם לנאשם נזק ראיתי.

לטענת ההגנה, חוות הדעת היא שטחית ביותר ועל כן מקשה לתקוף את נימוקיה ושיקול הדעת של עורכיה.

לסיום נטען כי אין ליתן לחוות הדעת ת/23 משקל כלשהו וכן כי דין מסקנתו של ד"ר פוקס להידחות.

פאנל המומחים-

בפאנל המומחים השתתפו **ד"ר צ'רניס**- ראש הפאנל, הפסיכיאטר המחוזי של ירושלים, פסיכיאטר מומחה למבוגרים; **פרופ' סילבר**- סגן מנהל בית החולים שער מנשה; **ד"ר דוברוסין**- סגן הפסיכיאטר המחוזי במחוז דרום דאז.

בדיקת הנאשם על ידי הפאנל נערכה ביום 3.3.14 וחוות הדעת שערכו חברי הפאנל נערכה ביום 17.7.14 והוגשה לבית המשפט ביום 28.9.14 וסומנה ת/25.

כאמור בחוות הדעת, חברי הפאנל בדקו את הנאשם פעמיים, ובמקביל שוחחו עם **ד"ר עדינה משיח-נעון** (להלן: "**ד"ר משיח**" ו/או "**ד"ר נעון**") מנהלת מחלקה בבית החולים שער מנשה, אשר בדקה את הנאשם. כמו כן, צוין בחוות הדעת, כי חברי הפאנל עיינו בחוות הדעת שנכתבו בעניינו של הנאשם ונמצאות בתרשומת הרפואית בתיקו הרפואי.

במקביל, נוספו שני סיכומי מחלה מברה"נ מב"ן וגם בהם עיינו חברי הוועדה.

בעמוד הראשון לחוות הדעת מיום 17.7.14, קבעו הרופאים:

"בעניין אחריותו הפלילית:

חברי הפאנל התרשמו כי הנבדק נושא באחריות פלילית בזמן ביצוע העבירה".
כמו כן הוסיפו, כי "**לדעת חברי הפאנל הנבדק ידע כי הוא עושה מעשה האסור על פי חוק, וכי ידע להבדיל בין מותר לאסור, וזאת בזמן ובמהלך ביצוע העבירה בה הוא מואשם.**
הבודקים התרשמו כי [הנבדק] היה משוכנע כי אשתו איננה נאמנה לו. לדבריו מחשבות אלו התפתחו אצלו במשך מספר שבועות, וככל הנראה נבעו מפירוש לוקה של סימנים סביבתיים אותם הוא פירש כחסרי נאמנות. לדעתנו פירוש עניינים זה מתאים להפרעה דלזיונאלית (מ. שווא של יחס).

....

למרות האמור לעיל, חברי הפאנל התרשמו כי מצבו הנפשי בזמן ביצוע העבירה לא מנע ממנו את ההבנה כי גם אם נכונה העובדה שאשתו לא הייתה נאמנה לו, עניין זה אינו מצדיק מעשה



של רצח ונטילת חיים.

על רקע האמור מסקנות חברי הפאנל הן שהנ"ל נושא אחריות פלילית למעשה"

המאשימה התייחסה לחוות דעת הפאנל. לטענתה, בעקבות הגשת חוות הדעת מטעם ההגנה והעברתן לעיונו של הפסיכיאטר המחוזי- **ד"ר פוקס**, החליט ד"ר פוקס על מינוי פאנל מומחים שהורכב מהרופאים כאמור לעיל.

המאשימה טענה כי הן מחוות הדעת הכתובה והן מעדויות חברי הפאנל בבית המשפט, עולה כי המומחים נחלקו בדעתם וכי בסופו של דבר, מסקנתם בחוות הדעת נוסחה על פי הגישה המקלה עם הנאשם.

המאשימה הוסיפה והדגישה כי על אף המחלוקת האמורה, כל חברי הפאנל סברו כי הנאשם נושא באחריות פלילית לביצוע העבירה וכי הוא כשיר לעמוד לדין. הנאשם, בעת ביצוע הרצח, ידע שהוא עושה מעשה אסור וידע להבחין בין מותר ואסור.

כן טענה, כי על אף הקביעה בדבר התאמה להפרעה דילוזיונאלית, לא נשללה ממנו האחריות הפלילית למעשהו.

לטענתה, הנאשם שלט במעשיו ובחר לרצוח את המנוחה בגלל סברתו כי בגדה בו והעובדה כי הגיע למסקנה זו באופן חשיבה לקוי/דלזיונאלי, איננה גורעת מאחריותו הפלילית.

המאשימה הפנתה לגוף חוות הדעת, לעמודים 2-5 שם מפורטת עמדת שניים מחברי הפאנל, ד"ר צ'רניס וד"ר דוברוסין, שלא השתכנעו מטענות הנאשם בדבר מחשבות הבגידה כמניע.

כן הפנתה להסבר מסקנתם, המתבססת על ההנחה המקלה דווקא עם הנאשם:

".... גם אם לצורך הדיון נקבל תיאורטית את הנאמר בחוות הדעת של ההגנה, הרומזת בהסתייגות מה כי אולי מדובר במחשבות שווא של קינאה - דבר שלהערכתנו כאמור מוטעה, עדיין ניתן לומר בסבירות גבוהה ומעל לכל ספק סביר כי הנאשם אחראי למעשיו, כיוון שלא קיים קשר סיבתי בין אותו מצב פסיכוטי משוער- (מחשבות שווא של קינאה.....) לבין העבירה בה נאשם, שעל פי דעתנו לא בוצעה מנסיבות פסיכוטיות. מכל האמור לעיל אנו מגיעים למסקנה שהנבדק לא היה שרוי במצב פסיכוטי בעת ביצוע העבירה והעבירה בוודאי שלא בוצעה בנסיבות פסיכוטיות".

מנגד, טענה ההגנה כי עמדת חברי הפאנל עליה מבקשת המאשימה להסתמך, הינה בעייתית ומורכבת בניגוד לעמדת מומחי ההגנה, זאת מן הטעם כי עמדת חברי הפאנל איננה אחידה.

לפי העמוד הראשון לחוות הדעת- ת/25, העמוד היחיד שאמור לשמש בסיס לקביעת ממצאים עובדתיים- לשיטת ההגנה, הגיעו חברי הפאנל למסקנה כי בעת ביצוע העבירה הנאשם לקה בהפרעה דלזיונאלית.

ד"ר צ'רניס



ד"ר צ'רניס, כאמור לעיל, הינו רופא פסיכיאטר מומחה למבוגרים, הפסיכיאטר המחוזי של ירושלים.

ד"ר צ'רניס שימש כראש הפאנל שמונה בעניינו של הנאשם והוא חתום על חוות הדעת ת/25 שנערכה בעקבות בדיקת הנאשם על ידי הפאנל והוגשה לבית המשפט.

עדות בבית המשפט הייתה ביום 7.1.15.

על פי העדות, פאנל המומחים עיין בחומר בעניינו של הנאשם וכן קיבל תדריך אודות המטופל ועניינו מאת ד"ר משיח, לאחר מכן נערכה בדיקה לנאשם ולאחר מספר שבועות, נערכה בדיקה נוספת "כדי להיות בטוחים" בעקבות אי הסכמה מקצועית בין חברי הפאנל. (עמ' 194).

באשר לעמודים 2-5 לחוות הדעת ת/25 הסביר העד כי לא דן עם פרופ' סילבר בעניינם ספציפית אולם, שוחח עמו ארוכות על העניין באופן כללי ואפילו ניסו לחפש ספרות רפואית מסוימת.

על פי העדות, רוב השיחות בעניינו של הנאשם נערכו בינו ובין ד"ר דוברוסין משום שהם אלו שהחלו את הטיפול במקרה. בנוסף, ד"ר דוברוסין מכיר היטב את המקרה עוד מהבדיקה שערך לנאשם, יחד עם הפסיכיאטר המחוזי, בסמוך לאירוע.

על פי העדות, בעמודים 2-5 לחוות הדעת כתובים פרטים מעברו של הנבדק שהינם בעלי חשיבות. לדבריו, הוא מסכים עם האמור בהם.

לאחר שד"ר צ'רניס אישר כי הוא מסכים עם האמור בחוות הדעת, על כל עמודיה, התבקש להסביר את הסכמתו "לדבר והיפוכו" שבעמוד הראשון לחוות הדעת ובעמוד האחרון.

לדבריו, אין מדובר בדבר והיפוכו שכן, הטרמינולוגיה של רפואת הפסיכיאטריה הינה מסובכת ויתרה מכך, לא כל עולם הפסיכיאטריה מסכים. מדובר באינספור של מצבים פסיכויטיים שיכולים להיגרם מאינספור מצבים וביניהם, תרופות, חבלות ראש וכד'. בתוך הספקטרום הגדול הזה של מצבים פסיכויטיים ישנן רמות חומרה שונות וישנה הגדרה של דלזיות, שהיא "מחשבות מוזרות, ביזאריות מהאקלים התרבותי שהאדם חי בו שהן אינן פוגעות בתפקוד הכללי של האדם. בניגוד למצב פסיכויטי שבו האדם נכנס למצב פסיכויטי כל התפקוד הקוגניטיבי, המנטאלי ההתנהלותי, ההתנהגותי, המחשבתי נפגע ומיד אפשר להרגיש בזה".

לדבריו, העולם הפסיכיאטרי הגדול מתקשה לקבל שייתכנו מצבים שאדם יכול להיות פסיכויטי בנקודה אחת ספציפית ושאר התפקודים האחרים לא נפגעים. במצבים פסיכויטיים ברורים, חד משמעיים יש פגיעה כללית של הגוף.

על פי העדות, הדעה הראשונה בעניינו של הנאשם הייתה שככל הנראה היה משהו ביזארי. מדובר באדם שאין לו שום היסטוריה פסיכיאטרית ברורה, אין אינדיקציה לטיפול, אין תזכיר רפואי ברור מעברו שיכול ללמד על איזושהי התנהגות משונה או ביזארית והנאשם מעולם לא קיבל טיפול פסיכיאטרי. לכן דנו בשאלה, כיצד ייתכן כי אדם כזה שלא רק שהוא רצח את אשתו, אלא שגם כרת את ראשה. לדבריו, ישנו משהו מאוד ביזארי ובלתי מתקבל במעשה הזה ובמה שקורה אחר כך. ההנחה הייתה, כי ככל הנראה מדובר בהפרעה דלזיונאלית. ד"ר צ'רניס המשיך והעיד כי הוויכוח בין חברי הפאנל היה בשאלה האם המדובר בהפרעה דלזיונאלית קשה קרי, מצב פסיכויטי שבו האדם נמצא תחת השפעת התוכן הפסיכויטי הלא אמיתי, וניטל ממנו השיפוט ובוחרן המציאות שלו כל כך לקוי, שהוא עושה את המעשה ותוך כדי הוא בכלל



לא מבין מה הוא עושה.

לדבריו, פרופ' סילבר סבר כי מדובר באירוע מאוד ביזרי, מאוד חריג ומאוד לא מקובל, לפחות באקלים התרבותי שלנו.

מנגד, העד ד"ר דוברוסין, סברו שישנו קושי מאוד גדול בהבנת המצב משום שלא היו עם הנאשם בזמן ביצוע העבירה. לדבריו, הוא בדרך כלל בודק מטופל לאורכה של תקופה לאחר ביצוע העבירה ועל כן מחפש עדות מהזמן שבסמוך לעבירה, תוך כדי העבירה, או אחרי העבירה. עדות רפואית כתובה (אפילו של רופא משפחה), עדות של עובד סוציאלי של העירייה, עדות של שלטונות הרווחה ואפילו במסגרות אחרות של שב"ס, ממנה ניתן להבין שהאדם פיתח מיקרופסיכוזה או פסיכוזה שהתחילה בהתנהגות מוזרה. (עמ' 199).

ד"ר צ'רניס הסביר בעדותו, כי לעיתים אנשים יכולים להגיע למצב "בלבולי" שנראה לפעמים כמו מצב פסיכוטי והוא נובע משימוש באלכוהול בכמויות גדולות, אולם אין מדובר במצב פסיכוטי.

לדבריו, לאחר שבחנו את הדברים והתלבטו ביניהם, החליטו כי ככל הנראה זהו המצב בעניינו של הנאשם, זאת לאור התיאור המדוקדק שמסר להם הנאשם על כך שבדרך כלל נוהג לשתות כמות לא מבוטלת של משקאות אלכוהוליים וכי באותו היום שתי כמות שהיא משמעותית גדולה יותר. בעניין זה הוסיף, כי לחומרים אלו, כמו אלכוהול, סמים וכד' יש 'אפקט מצטבר' המשפיע על מערכת העצבים והוא גורם להתנהגות תוקפנית, אלימה, בלתי מתאימה לסיטואציה.

לדבריו, לאור תיאורו של הנאשם את המערכת הזוגית שלו ושל אשתו המנוחה, בין שתחושותיו היו נכונות ובין לאו, הנאשם היה במצב קשה ולכן פעל כפי שאחרים במצבו פועלים לעיתים, ושתה אלכוהול במטרה "לעזור" לעצמו, מה שמכונה בשפה הרפואית "Self Treatment". במצב זה, האדם סבור כי אם ישתה יוכל להירגע ולעבור את המכשול. כתוצאה מכך, הנאשם שתי כמויות גדולות מאוד של אלכוהול וכך שיפוטו נפגם והוא פעל באופן מאוד אמוציונאלי ומאוד חייתי, עם המון זעם.

לדבריו, הוא אינו יכול לומר שהייתה שם פסיכוזה ברורה שמהותה פגיעה חמורה בשיפוט - בבוחן המציאות.

לשיטתו, אם הנאשם לקה בסכיזופרניה (על אף העובדה כי זהו מצב נדיר לאור גילו של הנאשם) מדוע הנאשם לא טופל ומדוע לא החלו במתן טיפול תרופתי? לדבריו, אחת ההמלצות שלו כרופא פסיכיאטר וכן המלצות ארגון הבריאות העולמי, הינה לתת טיפול תרופתי מיד עם הופעת הסימנים הפסיכויטיים הראשונים. בענייננו, לדברי העד, הנאשם לא טופל ויש בכך כדי לחזק את הערכתו שלא היה מצב פסיכוטי. (עמ' 202).

ד"ר צ'רניס הוסיף, כי הספרות הרפואית חלוקה ואולם, דעתו המקצועית היא שמצבים פסיכויטיים קצרים כלומר, "מיקרופסיכוזה" אינם קיימים. בנוסף, הוא אינו מאמין כי ישנם מצבים פסיכויטיים בהם התבצעה עבירה קשה וחמורה אולם, אין שום פגיעה במכלול הכללי של החיים. הנחת המוצא לשיטתו היא, שכשיש מצב פסיכוטי הוא משפיע בצורה גורפת. מחלת נפש הינה משהו מאוד מורכב וכאשר יש רק דלוזיה מבודדת, קשה לראות בכך סימן למחלת נפש. (עמ' 203).

העד אישר כי הפרעה דלוזיונאלית זה מערכת של מחשבות שווא והוסיף, כי בתוך המושג הזה יש עוצמות וחומרות שונות. יש כאלה שהן קשות מאוד, שמטלטלות את האדם עד כדי פגיעה ניכרת בכל תחום, ויש מחשבות שווא שאינן בעוצמה פסיכויטית. ייתכן מצב של מחשבת שווא במובן שהיא איננה הגיונית ואיננה מקובלת באקלים התרבותי, אולם היא אינה מבשילה לכדי עוצמה של מחשבת שווא שבה האדם מתפרק לגמרי וסביבתו תרגיש מיד. (עמ' 203).



העד לא שלל כי בעת ביצוע העבירה, הייתה לנאשם הפרעה דלזיונאלית מרשימה לאור העובדה כי לא היה עמו בזמן האירוע. כמו כן, הסכים כי יש משהו ביזארי ושונה בהתנהגות ובסגנון הרצח, אולם לשיטתו לא ניתן להסיק מכך שהנאשם היה במצב פסיכוטי גורף ושיפוטו היה כל כך פגום, ובוחן המציאות שלו היה כל כך לקוי עד שכלל לא הבין מה הוא עושה. (עמ' 204).

לדבריו, סבר שישנו סיכוי קטן שהנאשם היה במצב דלזיונאלי, אולם גם אם אכן היה, הרי שלא היה בעוצמה של מחשבות שווא.

לעניין מחשבותיו של הנאשם בדבר חוסר נאמנותה של אשתו כלפיו, שחש בתקופת ביצוע העבירה, טען ד"ר צ'רניס, כי הנאשם אכן פירט בפניהם אודות מערכת היחסים הקשה שהייתה לו עם המנוחה, אולם יחד עם זאת, בהינתן שלא נבדק על ידם בסמוך לאירוע, הרי שהמסמך החשוב מבחינתם לשם קביעת אבחנה, הינו המסמך מבדיקתו הראשונה של הנאשם שנערכה בצמוד לאירוע. במסמך זה שכתב ד"ר פבלוב, נאמר באופן חד משמעי כי לא נמצאה עדות למצב פסיכוטי. יתירה מכך, כמה ימים לאחר האירוע הנאשם נבדק על ידי ד"ר פוקס-פסיכיאטר מחוזי, ולדבריו העד מדובר ברופא עתיר ניסיון, כותב בצורה מאוד ברורה שלדעתו הנאשם אינו במצב פסיכוטי.

לדבריו, ייתכן כי במחשבות הקנאה של הנאשם היה מרכיב ביזארי, אולם לא בעוצמה של מחשבות שווא. (עמ' 230 לפרוטוקול העדות).

ד"ר צ'רניס הסביר כי הגדרת מחשבות שווא היא מאוד מורכבת, אולם כעיקרון מדובר בתיאור של מצב שהוא שונה, ביזארי ובו המוח מתפקד באופן לא ראוי, לא ענייני ולא הגיוני. בתוך ההגדרה הנ"ל, יש מגוון גדול של מחשבות עד למחשבות שווא קרי, עד למצב שבו האדם כל כך מושפע מהמחשבה ובגינה הוא עושה דברים חסרי שיפוט. הדבר כל כך חזק עד שאינו יכול להתנגד לכך. זהו מצב פסיכוטי שבגינו ניטלת מהאדם היכולת הטבעית בכולנו.

דלזיה, על פי הגדרתה העממית הינה מחשבת שווא. הספרות הרפואית בחלקה חלוקה בשאלה האם ייתכן מצב של מחשבת שווא שאינה בעוצמה פסיכוטית.

ד"ר צ'רניס התרשם כי פירוש הסימנים היה לוקה בחסר, לא מציאותי, אבל לא בעוצמה כזו של מחשבות שווא. לשיטתו, אילו היו בעוצמה כזו, ניתן היה לראות דברים נוספים במעטפת.

לדבריו, לא ידע כי הנאשם החל לקבל טיפול תרופתי לאחר מעצרו. בנוסף, הסביר כי ייתכן ומאז שבדק אותו השתנו דברים, שכן לעיתים תנאי הכלא, תגובות הסביבה, הסטרס והדחק החמור עלולים להביא להתפתחות המצב הנפשי.

העד הדגיש, כי במהלך הבדיקה שערך לנאשם לא התרשם מקיומו של מצב פסיכוטי. זהו מצב המאופיין בדרך כלל בכך שהאדם מפורק ויש אוסף אסוציאציות. האדם מתקשה לשמור על רצף מחשבה ולעיתים המחשבה מאוד דלה. בבדיקה, הנאשם השיב לשאלות שנשאל ואפילו לשאלות הקשות בדבר אופן ביצוע המעשים המיוחסים לו ולא התחמק משאלות.

לדבריו, הוא אינו שולל אפשרות לפיה הנאשם לקה במחלה שהתפתחה וזאת בהינתן שהנאשם מקבל טיפול אנטי פסיכוטי שהחל כחודשיים לפני שבדק את הנאשם. עם זאת הוסיף, כי הוא אינו יכול לכמת את האפשרות לאחוזים.

ד"ר צ'רניס התבקש להתייחס לעניין תחולת סעיף 300א במקרה דנן. לדבריו, החוק משתמש במונח "הפרעה נפשית חמורה", בדגש על חמורה, כלומר ששיבשה את כל מהות חייו, בעת ביצוע העבירה. לדבריו, הוא אינו מוציא מכלל



אפשרות מצב כזה, אולם דעתו היא כי יש קושי להחיל את הסעיף האמור בהיעדר היסטוריה רפואית אמיתית חזקה, על מנת להחיל את סעיף 300א. (עמ' 225 לפרוטוקול).

לשיטתו של ד"ר צ'רניס, סיפורי מחשבותיו של הנאשם, בין השאר, הסיפור בדבר החולצה הירוקה שלבשה המנוחה וגם מחשבתו בדבר הסוהר שחשד בו כמאהב של אשתו, מחשבתו על כך שהותקנה תוכנת מעקב במכשירו הסלולארי וכו', אינם מלמדים על עוצמה פסיכוטית.

מצב פסיכוטי הוא מצב מאוד תיאטרלי, מאוד צבעוני, מאוד בומבסטי והסביבה הקרובה תבחין במשהו חריג ושונה במהותו. לדבריו, לא ייתכן שסביבתו של הנאשם שהכירה אותו לא הרגישה שמהו לא בסדר ואף לא הודיעו על כך למפקדו. אין ספק שאלו מחשבות ביזאריות, אולם לא בעוצמה של התנהגות פסיכוטית שכאמור, מאוד צועקת לאוויר.

ד"ר צ'רניס הסביר כי לא שוחח עם בני משפחתו וסביבתו של הנאשם, אולם ד"ר משיח שטיפלה בנאשם העבירה למומחי הפאנל את הפרטים על אודות הנאשם קודם לבדיקת הנאשם. לדבריו, ד"ר משיח מסרה להם את הפרטים בפירוט רב ובכלל זה את סברתה כי הנאשם פסיכוטי.

ד"ר צ'רניס לא התרשם כי הנאשם סבול מהזיות שמיעה וזאת נוכח תשובותיו של הנאשם שהיו דלות מאוד וכמעט לא קיימות.

לדברי ד"ר צ'רניס, העובדה כי אמו של הנאשם חולה במחלת הנפש סכיזופרניה, מגדילה את הסיכוי של הנאשם לחלות במחלה ב- 30 אחוזים. עם זאת הסביר כי, אילו היה מדובר במקרה של "העברה הורית" אזי היו סימפטומים שהיו נותנים אותותיהם במהלך החיים. המחלה איננה מתפרצת ביום אחד, אלא שבדרך כלל מדובר בתהליך שמתחיל וזוחל ולאורכו ישנם סימנים.

לשיטתו, בעת שהנאשם רצח את המנוחה הוא ידע שמעשהו אסור. הנאשם מסר להם כי הרג את אשתו כי בגדה בו. כמו כן, הנאשם תיאר את אירוע המעשה כולו מבלי שתיאורו היה מפוזר או פסיכוטי (עמ' 252 לפרוטוקול).

המאשימה בטיעוניה התייחסה לעדותו של ד"ר צ'רניס וטענה, בין היתר, כי בעדותו, הסביר וחייד את המחלוקת שהייתה בין חברי הפאנל, במסגרתה פרופ' סילבר סבר כי לנאשם הייתה הפרעה דלזיונאלית ואילו הוא וד"ר דוברוסין לא השתכנעו בכך מעבר לכל ספק ובאופן חד משמעי. יחד עם זאת, שלושת חברי הפאנל סברו כי הנאשם, בעת ביצוע הרצח, לא היה במצב פסיכוטי, שיפוטו לא נפגם ובוחן המציאות שלו לא היה לקוי ועל כן הוא אחראי למעשיו.

כן התייחסה לעדותו של ד"ר צ'רניס ביחס לתחולת סעיף 300א והדגישה כי הבהיר שהוא מתקשה לראות את המקרה הנדון נכנס בגדרו של הסעיף.

לטענת ההגנה, עמדתו של ד"ר צ'רניס הינה בעייתית בכך שטען שלא היו לנאשם מחשבות שווא בזמן ביצוע העבירה.

דברים אלו עומדים בניגוד לאמור בעמוד הראשון לחוות הדעת ת/25, שכן הפרעה דלזיונאלית משמעה קיומן של מחשבות שווא. בעניין זה, הפנתה ההגנה לדברי ד"ר פוקס בחקירתו הנגדית שלטענת ההגנה סותרים את עמדתו של ד"ר צ'רניס.



לטענת ההגנה, הסתירה הנטענת מפחיתה ממשקל מסקנותיו.

ד"ר דוברוסין

ד"ר דוברוסין שימש כסגן הפסיכיאטר המחוזי במחוז דרום דאז ושימש כמומחה בפאנל הרופאים בעניינו של הנאשם.

לשיטתו, הנאשם לא לקה בהפרעה דלזיונאלית בעת ביצוע העבירה.

בהתאם לכך, במסגרת עדותו בבית המשפט, התבקש ד"ר דוברוסין על ידי הסנגור להתייחס לאמור בעמוד הראשון לחוות הדעת של הפאנל- 25/ת, עליה חתם יחד עם שני הרופאים האחרים של הפאנל, לפיו "פירוש העניינים מתאים להפרעה דלזיונאלית" ולומר מהי הגרסה הנכונה.

לדבריו, ברפואת הפסיכיאטריה אין דעה חד משמעית וסופית בעניין מצבו של אדם ובדרך כלל זאת קשת של דברים, **"אין שחור לבן"**. ד"ר דוברוסין הוסיף, כי מצא לנכון להזכיר כמה אפשרויות שיכולות להיות ולבסוף להוכיח את עמדתו ועמדת חברי הפאנל.

ד"ר דוברוסין המשיך והוסיף, כי **"יש כמה דרגות... יש כמה רמות של ההפרעה"** והאמור בדף הראשון לחוות הדעת, הינו אחד מהמצבים שייתכנו, אחת מהאפשרויות. (עמ' 113).

לדבריו, חתם על העמוד הראשון לחוות הדעת האמור מכיוון שאלו היו הדברים בדיון בזמן הפאנל ובהמשך לעמוד הראשון ישנם עוד ארבעה עמודים המפרשים את המסקנה.

לשאלת הסנגור, השיב ד"ר דוברוסין כי את העמוד הראשון של חוות הדעת כתב יחד עם ד"ר צ'רניס ואילו את יתר עמודי חוות הדעת, כתב בעצמו לאחר שתיאם את הדברים עם ד"ר צ'רניס אשר העביר את הדברים לפרופ' סילבר.

העד התבקש להסביר את הסתירה בין האמור בעמוד הראשון לחוות הדעת **"פירוש עניינים מתאים להפרעה דלזיונאלית"** לבין האמור בעמוד הרביעי לחוות הדעת **"לא מדובר להערכתנו בדלזיונות של קנאה"**.

לדבריו, גם מבחינת הספרות וגם מבחינת המדע, אין החלטה חד משמעית שהיא הנכונה במאה אחוז וכי **"גם בדיון עצמו היו חילוקי דעות"**. (עמ' 115).

העד הוסיף והסביר כי כאמור, בפסיכיאטריה אין שחור/לבן, אלא יש "רמה", כלומר, סולם של הפרעות, שאחד השלבים בו הוא "דלזיון" ועל כך התנהל הדיון וכן חילוקי הדעות, כאשר המסקנה הסופית שהתקבלה הייתה **"שזה לא מגיע לדלזיונאל"**. (עמ' 116).

ד"ר דוברוסין שלל את טענת הסנגור לפיה לא ציין בעמוד הראשון לחוות הדעת את הסתייגותו משום שדעתו הינה דעת מיעוט. לדבריו ד"ר צ'רניס חד משמעית איננו בדעה מנוגדת לשלו אולם, פרופ' סילבר כן הסתייג בדעתו האם "זה לא מגיע לרמת דלזיונאל". (עמ' 116).

על פי העדות, הסתייגותו של פרופ' סילבר לא צוינה בחוות הדעת משהעד לא סבר כי הדבר משפיע בצורה זו או אחרת על המסקנה הסופית. לדבריו, "דלזיונאל דיסאורדר" זאת לא מחלת נפש **"זה לא מחלת נפש מג'ורית"**. על פי העדות,



"דלזיונאל דיסאורדר, אכן מופיע ברשימה שב DSM, אולם את ההפרעות מחלקים לפי דרגת הקושי וזאת בפרט כאשר הדבר משפיע על ההחלטה בדבר אחריות או כשירות פלילית. לדבריו, במקרים נדירים, הפרעה דלזיונאלית עשויה להביא לכדי פטור מאחריות פלילית. כשמדובר במחלת נפש קשה, "מאג'ורית", אזי מדובר בפגיעה בכמה רמות באישיותו של האדם. לא די בכך שלאדם ישנן מחשבות שווא או איזה שהן הזיות, אלא שכדי לקבוע קיומה של מחלת נפש המשפיעה על השיפוט והתבונה, נדרשים מספר דברים וביניהם תפקודו של האדם והיחסים הסוציאליים שלו. בהינתן שישנן הפרעות ברוב המישורים הללו, אזי קיימת מחלת נפש. (עמ' 117-118 לפרוטוקול).

ד"ר דוברוסין חלק על התיזה שהציג בפניו הסנגור ולפיה "אין רמות" ואין הבדל בין הפרעה דלזיונאלית לבין סכיזופרניה מבחינת הרמות וכי אדם יכול להיות חולה נפש-פטור מאחריות פלילית גם כשהוא סובל רק מהפרעה דלזיונאלית.

העד המשיך והסביר כי איננו טוען כי דלזיה איננה יכולה להיות חמורה, אולם אין די בסימן אחד כדי ללמד על חומרה. נדרשים סימנים נוספים וכאשר אדם לוקה בסכיזופרניה אזי ישנם מינימום חמישה או שישה קריטריונים קיימים בהשוואה לקריטריון אחד או שניים בדלזיונאל דיסאורדר. (עמ' 120 לפרוטוקול).

אין זה אומר כי ההפרעה הדלזיונאלית חמורה פחות מסכיזופרניה וישנן רמות בהן הדלזיונאל דיסאורדר הינה ברמה שהיא בחומרה של מחלת נפש והיא פוגעת במישורים אחרים בחייו של האדם, עד לרמת חומרה הפוטרת מאחריות פלילית.

העד שלל את טענת ההגנה לפיה אין "מחלת נפש חמורה" אלא, השאלה היא האם ישנה מחלת נפש או לאו והוסיף, כי קיומה של מחלת נפש לכשעצמה איננה פוטרת אוטומטית מאחריות פלילית ונדרש להוכיח את מעורבותם של חלקים באישיותו של האדם במצבו הנפשי ובתפקודו.

ד"ר דוברוסין הסביר כי מבחינת המינוח ברפואת הפסיכיאטריה "אין מחלות" מלשון "דיסיס" באנגלית, אלא ישנן הפרעות "דיסאורדר" כך שהן "סכיזופרניה" והן "דלזיה" מוגדרות כהפרעה קרי, "דיסאורדר".

לשאלת ההגנה, האם הפרעה דלזיונאלית יכולה להגיע במקרים חמורים לכדי מחלת נפש, השיב העד כי במקרים חמורים יכולה להגיע "למצב פסיכוטי". (עמ' 121).

לדבריו, קביעת רמת ההפרעה הינה חשובה מאוד ואין מדובר בנקודות, אלא ברצף ולכן היה עליו לציין בחוות הדעת כי ישנה אופציה של דלזיונאל דיסאורדר ועדיין, אין זה משפיע על המסקנה הסופית במקרה זה, שהיא אינה מגיעה לכדי הפרעה חמורה של הפרעה פסיכוטית שניתן לומר עליה כי מדובר ברמה של מחלת נפש.

לכן ציין כי ישנה אופציה להפרעה זו, אולם המסקנה הסופית הינה כי אין השפעה על השיפוט והתבונה ובהתאם זה לא משפיע על האחריות והכשירות. (עמ' 122).

ד"ר דוברוסין אישר כי ישנה הפרעה דלזיונאלית שאיננה פסיכוטית.

על פי העדות, בעת ביצוע העבירה, לנאשם לא היו מחשבות שווא. באשר לדברים האמורים בחוות הדעת, שאינם מתיישרים עם מסקנתו זו של העד, הסביר כי המשפט האמור בחוות הדעת בעניין "מחשבות שווא של יחס" יש לייחס לא רק לזמן ביצוע העבירה אלא גם לזמן שלאחר מכן. לדבריו, ראו את הנאשם במחלקה הפסיכיאטרית, קראו את חוות הדעת הנגדיות והמסקנות של רופאים אחרים לאחר אשפוזו של הנאשם. כמו כן, צפו בקלטת בה הנאשם מעיד על



המעשה ועונה לשאלות החוקרים ושם עלו רמזים של מחשבות יחס ולכן היה עליהם - רופאי הפאנל, לציין זאת.

לדבריו, הוא אינו מסכים עם האמור בעמוד הראשון של חוות הדעת עליה הוא חתום (יחד עם שני רופאי הפאנל הנוספים), לפיו "פירוש עניינים זה מתאים להפרעה דלזיונאלית (מחשבות שווא של יחס)" והוסיף כי ייתכן והעמוד הראשון לא נוסח כראוי. (עמ' 123).

העד אישר כי כאשר יש לאדם מחשבות שווא אזי מדובר בפסיכוזה ושיפוטו של האדם פגום ויש לו פגיעה בבוחן המציאות. (עמ' 123-124).

לדברי העד, לנאשם לא היה שיפוט פגום בזמן ביצוע העבירה. בנוסף, האמור בעמוד הראשון לחוות הדעת בעניין מחשבותיו של הנאשם שהתפתחו מספר שבועות וככל הנראה נבעו מפירוש לוקה של סימנים סביבתיים, הסביר העד כי הדבר נכתב על בסיס דבריו של הנאשם ולא על סמך הבדיקה הפסיכיאטרית של רופאי הפאנל, משום שבאותה בדיקה הנאשם לא היה פסיכוטי וכך גם באותן בדיקות ראשונות שנערכו לנאשם. (עמ' 125).

המילים "נבעו מפירוש לוקה" הינן מסקנה של רופאי הפאנל, בהינתן שישנן מחשבות שווא "אם יש מחשבות שווא, אז זה יכול להשפיע על השיפוט...." (עמ' 125).

בסופו של דבר וכאמור בעמודים הבאים בחוות הדעת, רואים שאין מחשבות שווא המשפיעות על הסביבה ועל הערכתו של הנאשם את הסביבה. (עמ' 125).

ד"ר דוברוסין הוסיף כי אינו יכול לשלול לחלוטין את דבריו של הנאשם אולם אין מדובר בראייה ברמה פסיכוטית כפי שפירט בראשית עדותו. לדבריו, האופציה כי לנאשם היו מחשבות שווא קיימת אולם, מדובר באופציה מינורית מאוד. הדבר הוכח בהמשך בפירוש חוות הדעת.

לדברי העד הפסקה הראשונה היא זו שקובעת והוסיף, כי רופאי הפאנל היו בדעה לפיה אפילו אם ישנה אופציה של דלזיונאל דיסאורדר, אין בה כדי להשפיע על יכולתו של הנאשם לעמוד לדין ועל אחריותו. לדבריו, זו המסקנה הרשמית.

באשר להחלת סעיף 300א במקרה זה, השיב העד, כי בחוות הדעת שהוא כותב הוא אינו קובע סעיף משפטי אלא קובע עובדות רפואיות עד כמה שניתן ואת הקביעה בדבר תחולתו של הסעיף המשפטי הוא משאיר לבית המשפט. (עמ' 127).

על פי העדות הנאשם לא היה משוכנע כי אשתו בוגדת בו. בהמשך, אישר העד כי ישנה סתירה בחוות הדעת לעניין זה.

ד"ר דוברוסין אישר כי לקח חלק בבדיקה שנערכה לנאשם על ידי ד"ר פוקס. לדבריו, הוא אינו חתום על חוות הדעת שהגיש ד"ר פוקס משום שלא השתתף בכל תהליך הבדיקה של הנאשם.

כן אישר, כי רצוי שרופאי הפאנל יהיו רופאים שלא ראו קודם לכן את הנאשם, אולם משפנו אליו לקח על עצמו לבצע את הוראת בית המשפט, כלשונו.

העד אישר את טענת ההגנה לפיה, בראייה לאחר העובדה כי הנאשם לא נשלח להסתכלות על ידו ועל ידי ד"ר פוקס, התבררה כטעות וכי בדרך כלל במקרים כאלו הקשורים לרצח, כן שולחים להסתכלות. (עמ' 131).

לדברי העד, בראייה לאחר מדובר בטעות, על אף העובדה כי באותה העת לא היו סימנים של מחשבות דלזיונאליות ולכן



לא שלחו הנאשם להסתכלות, אולם מבחינה פרוצדוראלית, במטרה למנוע התלבטויות עתידיות, היה עדיף אילו היה הנאשם נשלח להסתכלות. העד חזר והדגיש כי בזמנו לא הייתה כל הצדקה לכך.

לדברי העד, בחוות הדעת צוינו פרמטרים שעלו מתוך אשפוזים, אנמנוזות ועובדות שעלו מתוך החומר הרב שהתאסף במהלך שנתיים וחצי, שלא ניתן היה להתעלם מהם, כמו למשל, שהנאשם, לאחר מות אמו כשהיה בן עשרים מתחיל לפתח חשדנות. יחד עם זאת, הוסיף העד כי הוא אינו **"לוקח את זה כעובדה"** והדבר מצוין בחוות הדעת לצורכי אמינות, כך שכל האופציות נלקחות בחשבון. עובדה, שהמסקנה שהתקבלה שאפילו אילו הייתה הפרעה דלזיונאלית, אין זה משפיע על אחריותו הפלילית של הנאשם ועל כשירותו. (עמ' 134).

העד שלל את הטענה לפיה, ציין את הנתון האמור (שהנאשם מפתח חשדנות מגיל 20) משום שהמשמעות הנובעת מכך היא שהנאשם חולה במחלת נפש של הפרעה דלזיונאלית, שכן הדבר איננו מגיע לכדי רמת מחלת הנפש.

ד"ר דוברוסין הוסיף, כי בעת הזו הוא אינו יכול לשלול במאת האחוזים אפשרות לקיומה של דלזיונאל דיסאורדר ועדיין, בפגישה הראשונה ובבדיקות שנערכו לפני בדיקת הפאנל, לא היה צל של ספק והיה הסבר הגיוני ורצף מסוים. (עמ' 135). לדבריו לא נכח בכל הבדיקה אולם נכח בחלק ממנה שדי בו כדי להגיע למסקנה האמורה.

העד אישר כי כחלק מהסיפור ההגיוני והרציף שמסר הנאשם, סיפר על מריבות עם אשתו המנוחה ובין היתר **"מריבות על בגידות ונאמנות"**. כן אישר כי הנאשם חשב שאשתו המנוחה בוגדת בו. יחד עם זאת, שלל שמדובר במחשבות שווא של קנאה. (עמ' 136).

לדברי העד הוא אינו יכול לשלול את האפשרות כי הנאשם היה דיסימולטיבי במהלך בדיקת הפאנל. כמו כן, אישר כי אילו היה דיסימולטיבי אזי ייתכן ועוצמת מחשבות השווא לא תורגש.

ד"ר דוברוסין אישר כי כאשר גבר חושב שאשתו בוגדת בו על סמך סימן, לפיו ה"חשוד" כמאהב לובש חולצה ירוקה וכשהוא מגיע לביתו גם אשתו לובשת חולצה ירוקה, זו מחשבה מעוותת היכולה לעלות כדי מחשבת שווא. כמו כן הוסיף, כי יש לשאול ממתי החשיבה הזאת החלה אצל הנאשם שהרי הדבר לא נראה לא בבדיקות הראשונות ולא באשפוזים הראשונים, אלא רק באשפוזים האחרונים של הנאשם.

לדבריו, העובדה כי סיפר את "סיפור החולצה הירוקה" איננה הוכחה כי המחשבה הזאת אכן הייתה.

העד אישר כי מחשבה בדבר התקנת תוכנת מעקב על ידי "המאהב" במכשירו הסלולארי במטרה "לדעת מתי לבגוד" עם אשתו הינה מחשבה ביזארית. יחד עם זאת, אפילו אם קיימות מחשבות שווא, אין בכך כדי להכליל ולקבוע כי המצב היה כה חמור עד כדי כך שהשפיע על יכולתו לשפוט ולשקול את הדברים ולהתנהג באופן הנכון.

לדבריו, הוא אינו שולל קיומן של מחשבות שווא במאה אחוז, ייתכן והיו מחשבות כאלה, אולם בהנחה כי אכן היו ובהנחה שהדברים שסיפר שנתיים לאחר מכן נכונים, אזי ייתכן שהיו מחשבות שווא.

אולם כאמור, הן לא היו ברמה הנדרשת. אפילו אם היו מחשבות קנאה או מחשבות אחרות, הדבר לא השפיע על אורח חייו של הנאשם, על יכולת השיפוט שלו ועל יכולתו להתנהג "בצורה נכונה" ועל יכולתו לקבל את ההחלטה הנכונה. לא ניכר באורח חייו ולא נמצאה כל הוכחה לעניין עברו שהנאשם היה מושפע בשל מחשבות השווא (עמ' 148).



על פי העדות, שאלה שעולה בדיונים לאורך השנים הינה השאלה, מתי עובר הגבול בין מחשבות קנאה רגילות לבין מחשבות הגוברות מבחינה פתולוגית. לדבריו, הגבול עובר ב"התפקוד.... פגיעה במישורים אחרים של בן אדם". (עמ' 149). רק מחשבות שווא אינן מספיקות לשם הקביעה שהאדם נפגע קשה.

פגיעה במישורים אחרים יכולה להתבטא למשל בכך שאדם מפסיק לתפקד, מפסיק לעבוד, מסתגר בביתו, יש פגיעה בחייו החברתיים. כאשר מחשבות השווא מגיעות לכדי רמה שניתן לומר כי האדם אינו מבין ואינו שולט. (עמ' 150).

לשיטתו של ד"ר דוברוסין, אדם שמסוגל להמשיך ללכת לעבודה, מסוגל לנהל חיים רגילים ואפילו שיש לו מחשבות שווא, אינו מגיע לגבול ההפרעה - המחלה. (עמ' 150).

ההגנה הפנתה את העד לעניין מחשבות הנאשם בדבר מחלת האיידס, לפיהן הנאשם בטוח כי חלה במחלה ועל אף שראה כי תוצאות הבדיקות שליליות והוא אינו חולה, המשיך לחשוב כך.

לעניין זה הסביר ד"ר דוברוסין, כי אם הטענה היא כי לנאשם יש מחשבות שווא על מחלת האיידס, אזי הדבר שולל את האבחנה בדבר דלזיונאל, שכן מצב של דלזיונאל מתייחס לנושא אחד בלבד. (עמ' 159).

העד התבקש להתייחס לאבחנה שנקבעה על ידי ד"ר משיח (רופאה פסיכיאטרית, מנהלת מחלקה משפטית בשער מנשה) ולומר, במה לדעתו שגתה ד"ר משיח באבחנתה כי הנאשם היה פסיכוטי בעת ביצוע הרצח, מוצף מחשבות שווא וסכיזופרני.

לדבריו, הטעות הינה בקביעה בדבר הסכיזופרניה בעת ביצוע העבירה. לשיטתו, אם אכן הנאשם סובל מסכיזופרניה כעת, הרי שקיבל את הטריגר לאחר המעצר וייתכן כי חוויות קשות שחווה במעצר קשורות לכך. (עמ' 168).

לשאלת בית המשפט, השיב ד"ר דוברוסין כי חברי הפאנל שקלו את האפשרות שלנאשם יש סכיזופרניה. חברי הפאנל ראו את חוות הדעת לפיהן לנאשם היו מצבים פסיכוטיים, אולם לא התייחסו לכך שוב משלא הייתה כל הוכחה למחלה בזמן הרלוונטי לאירוע. (עמ' 169).

עוד הוסיף, כי לדעתו טועה ד"ר משיח בכך שהיא מפרשת את מחשבותיו ופעולותיו של הנאשם מלפני האירוע כמחשבות שווא "פרופר". לדעתו של העד, לא היו לנאשם מחשבות שווא באותו הזמן והוא לא היה פסיכוטי.

ד"ר דוברוסין התבקש להתייחס לעניין עוצמת מחשבות השווא של הנאשם ונשאל האם בהינתן שהעוצמה איננה מספיקה כדי לעמוד בתנאי הפטור מאחריות פלילית, האם יש בה כדי למלא אחר תנאי סעיף 300א, הדורש בין השאר "הפרעה נפשית חמורה".

לדבריו, אילו היה משתכנע כי הנאשם סובל ממחלת הסכיזופרניה, אזי ייתכן והמקרה שלו היה מתאים ל"ענישה מופחתת" של סעיף 300א, כי זו פגיעה חמורה והיה מסכים לכך. יחד עם זאת הוסיף, כי במקרה זה הוא אינו משוכנע כי עניינו של הנאשם עונה על תנאי סעיף הענישה המופחתת.

לשאלת בית המשפט השיב כי ייתכן ובהינתן המכלול של הדברים בניגוד לכל דבר לחוד, עשוי להביא לכדי מסקנה כי עניינו במקרה של ענישה מופחתת. (עמ' 173).



הסנגור הפנה את העד לאמרת הנאשם בחקירתו במשטרה, במהלכה ביקש מהחוקרים לחפש את המאהב של אשתו ולהעמיד אותו לדין, וביקש לדעת האם מדובר במחשבת שווא והאם יש בה כדי להביא לשינוי המסקנה הסופית אליה הגיע העד.

לדברי ד"ר דוברוסין, ייתכן ומדובר במחשבת שווא, אולם אין בכך כדי להשפיע על מסקנתו הסופית משום שהנתון האמור **"לא קיבל שום המשך, הוא לא קיבל שום התפתחות, הוא לא השפיע על המערכת המחשבות שלו אחרת. העובדה הזאת בודדת אולי יחד עם הסימנים אחרים שאמרתי לך נגד דלזיונאל, אז אולי זה אומר שכן הייתה לו הפרעה מסוימת, אבל עדיין, שזה היה אז זה לא עמד באותה עוצמה שאני מצפה כדי לפטור...."** (עמ' 176).

המאשימה בטיעוניה הפנתה בין השאר להסברו בדבר ארבעת העמודים האחרונים של חוות הדעת במסגרתם פירט, בתיאום עם ד"ר צ'רניס, את הנתונים המובילים למסקנתם, כיוון שהסתייגו מהמסקנה המפורטת בעמוד הראשון לחוות הדעת ולפיה, הנאשם סובל מהפרעה דלזיונאלית. ד"ר דוברוסין הסביר, כי על מנת שהפרעה דלזיונאלית תגיע לדרגה של פגיעה בשיפוט ובתובנה של האדם, נדרש שתהיה כה גבוהה כך שתפגע גם בדברים אחרים באישיותו, בתפקודו ובסביבתו החברתית.

על פי עדותו, לא שוכנע כי הנאשם לוקה בהפרעה דלזיונאלית ואולם, גם אם היה סבור שכן, הדבר לא היה משפיע על המסקנה הסופית שלו ושל שאר חברי הפאנל, שההפרעה לא הגיעה לרמה חמורה, רמה פסיכוטית, ועל כן לא השפיעה על השיפוט והתובנה של הנאשם.

המאשימה התייחסה גם לבדיקה שנערכה לנאשם שבוע לאחר הרצח, אותה בדיקה שנערכה על ידי ד"ר פוקס וד"ר דוברוסין השתתף בה. באשר להתרשמותו מהנאשם בבדיקה האמורה העיד, כי לא היה שום סימן למחלת נפש. לא היה שום סימן למחשבות שווא. לא היה שום סימן להפרעה דלזיונאלית. היו דברים אחרים לגמרי, כפי שפורטו בחוות הדעת.

אשר למצבו הנפשי של הנאשם בתקופת מעצרו ששיאו באשפוזו במב"ן במצב פסיכוטי באפריל 2014 שנתיים לאחר הרצח, הסביר כי אינו שולל שבמהלך תקופת מעצרו התפתח מצב פסיכוטי ואולי סכיזופרניה, אולם על בסיס בדיקת הפאנל הוא שולל את חוות דעתה של מומחית ההגנה ד"ר נעון, לפיה הנאשם היה סכיזופרן במצב פסיכוטי בעת הרצח. כן הוסיף, כי אם הנאשם היה חולה סכיזופרניה "רדום", אזי המחלה התפרצה לאחר המעצר ובגללו.

בנוסף, התייחסה לעדותו של ד"ר דוברוסין לפיה, חברי הפאנל היו מודעים להתפתחות שחלה במצבו הנפשי של הנאשם מאז מעצרו ובהתאם בחן את האפשרות של סכיזופרניה, אולם שללו זאת, כיוון שבמועד הרלוונטי של הרצח לא הייתה שום הוכחה למחלה.

לשיטתו, לשם הוכחת המחלה בעת האמורה, היה צריך לראות בבדיקה שנערכה לנאשם שבוע לאחר הרצח, מחשבות שווא מגובשות, אדם שמשוכנע ולא ניתן לשנות דעתו. כמו כן היה צריך לראות פגיעה באורח החיים, בתפקוד, וביחסים הסוציאליים והמקצועיים.

באשר לתחולה אפשרית של סעיף 300א בענייננו, טענה המאשימה כי שאלה זו "הונחתה" על העד רק במהלך הדיון בבית המשפט, בתום חקירה ארוכה ומתישה וניכר מתשובתו כי לא הייתה מגובשת היות ולא הייתה תוצאה של בחינה מעמיקה. כך, במקום אחד השיב העד כי לדעתו המקרה אינו נכנס לגדר הסעיף ובמקום אחר השיב כי יכול להיות שכן.



לטענת המאשימה, בכל מקרה אין מדובר במסקנה המבוססת על בחינת קיום כל תנאי הסעיף כנדרש על פי החוק והפסיקה.

ההגנה התייחסה גם היא לעמדתו של ד"ר דוברוסין וטענה כי היא התאפיינה בבלבול משווע.

לטענתה, בתחילת החקירה הנגדית, ד"ר דוברוסין טען נחרצות כי לנאשם לא היו מחשבות שווא בזמן ביצוע העבירה, שהן כטענת ההגנה, המאפיין העיקרי של הפרעה דלזיונאלית.

בהמשך, חזר בו מעמדתו הנחרצת ואישר, יותר מפעם אחת, כי אינו שולל את האפשרות כי בעת ביצוע העבירה היו לנאשם מחשבות שווא.

לקראת סוף החקירה הנגדית, טען כי אין לו תשובה חד משמעית בעניין.

לטענת ההגנה, באותו האופן התנהל ד"ר דוברוסין גם ביחס לשאלה אם הנאשם לקה בהפרעה דלזיונאלית אם לאו.

עוד נטען, כי ד"ר דוברוסין הגדיל לעשות, כאשר טען בחקירתו הנגדית כי הוא אינו שולל את האפשרות שבזמן ביצוע העבירה כבר החלה להתפתח אצל הנאשם מחלת הסכיזופרניה.

פרופ' סילבר

נמנה עם פאנל המומחים ביחד עם דר' דוברוסין ודר' צ'רניס. פרופ' סילבר הוא פסיכיאטר ומשמש סגן מנהל בית החולים שער מנשה. חוות דעתם של חברי הפאנל ובראשם דר' צ'רניס, הוגשה בתאריך 17.7.2014, לאחר כשנתיים מקרות הרצח, ולשם גיבוש חוות הדעת, הנאשם נבדק ביום 3.4.2014 וביום 18.4.2014.

ביום 24.12.2014 העיד פרופ' סילבר בפני בית המשפט.

במהלך עדותו בבית המשפט, הסכים פרופ' סילבר כי הנאשם לקה בהפרעה דלזיונלית בעת ביצוע העבירה. לשיטתו, תופעה דלזיונלית יכולה להיות מוגדרת כאחת מהאבחנות של מחלת נפש. פרופ' סילבר קבע כי התופעה הדלזיונלית, אשר בה לקה הנאשם, הנה אחת ושולל כי מדובר על מערכת מחשבות, אלא מדובר בנושא ספציפי אחד, בתחום הקנאה. הנאשם האמין כי אשתו אינה נאמנה לו, דבר אשר הוסק על ידו **"בדרך לא בריאה, פתולוגית, זה בעצם הדבר הקריטי של מחשבת שווא"** [עמ' 188, ש' 18-20]. פרופ' סילבר אפיין מחשבת שווא כמסקנה אשר תוכנה אינו ניתן לבדיקת מציאות והיא נשארת לאורך זמן, כפי שהתבטא אצל הנאשם [עמ' 189, ש' 17-19].

עוד בעדותו, הגדיר פרופ' סילבר פסיכוזה. לפסיכוזה מגוון רחב של סינדרומים פסיכיאטריים - מחלות, שהרי יכול שתהיינה מחלות **"דברים קלים, חולפים, כמו מישהו שלקח סם מסוים והוא יש לו מחשבות שווא"** [עמ' 190, 22-29]. אפשרות נוספת יכולה שתהא מחלה עם סימנים רבים, כדמותה של הסכיזופרניה, ומחשבת שווא מהווה רק סימפטום למחלה. לנאשם, גורס פרופ' סילבר, **"כן היה לו סימן פסיכוטי שזה מחשבת שווא, לא היו עדויות להפרעות אחרות בצורת החשיבה שלו, היכולת שלו להסיק מסקנות"**. [עמ' 190, ש' 31-32]. לדבריו של פרופ' סילבר, הנאשם הגיע למסקנה מסוימת מוטעית, כאשר תוצאתה היא אמונתו כי אשתו אינה נאמנה לו, בד בבד, לא נמצאה עדות ל **"סימנים אחרים שמעידים שהוא היה פגום מבחינת היכולת שלו לשפוט או לפעול"** [עמ' 191, ש' 7-10]. פרופ' סילבר העריך כי במידה שהיה שואל את הנאשם בעת ביצוע העבירה, כי לאור המסקנה שאשתו אינה



נאמנה לו, עונשה צריך להיות שהיא תמות, היה הנאשם עונה בשלילה, שכן שיפוטו היה תקין [עמ' 191, ש' 21-24]. עוד הדגיש באשר לשיפוטו של הנאשם, כי אין כל עדות לפגיעה בשיפוטו בתהליכים אחרים [עמ' 192, ש' 21-19; עמ' 203, ש' 15-20], לא רק זאת ואף זאת, הנאשם נשאל מספר שאלות המופנות לתקופה בעת ביצוע העבירה, כאשר המסקנה בעת הבדיקה - שיפוטו של הנאשם אינו פגום [עמ' 193, ש' 6-3; ש' 30-32].

באשר לחוות דעת הפאנל אשר הוגשה לפניו, פרופ' סילבר התייחס בעדותו למחלוקת בין חברי הפאנל. כאשר המחלוקת נסובה, על שאלת עוצמת מחשבת השווא, שהרי רגשות של קנאה הן שכיחות ויכולות שתהיינה רגשות קנאה מאוד קיצוניות, אך אין הדבר עולה כדי מחשבות שווא [עמ' 198, ש' 14-5]. למרות הזמן הארוך ששהה הנאשם תחת עיניה הבוחנות של דר' משיח, הדגיש כי מימד הזמן אינו מהווה מדד לאמינותן או מהימנותן של המסקנות אליהן הגיעו הן דר' משיח (שקבעה שהנאשם לא היה אחראי למעשיו-ח.ס.).

ב"כ הנאשם הטיח בפני פרופ' סילבר את העובדה כי בעת הגשת חוות הדעת, פרופ' סילבר מודע היה רק לעמוד הראשון בחוות הדעת ולא ליתר העמודים שהתווספו, לנוכח הסתירה האינהרנטית בחוות הדעת. פרופ' סילבר הכיר בחילוקי הדעות בין חברי הפאנל, ואילו התוספות הן פועל יוצא של הסתירה אליה מתייחס ב"כ הנאשם. עם זאת, תוכנו של העמוד הראשון, העמוד שכל חברי הפאנל חתומים אליו, משקף את מחשבותיהם ומסקנותיהם של חברי הפאנל [עמ' 199, ש' 14-32]. יתר על כן, העמוד הראשון מהווה סיכום עבודתם על בסיס מקצועי ומענה לשאלות בית המשפט, לעניין האחריות הפלילית ויכולת העמדה לדין.

לשאלת ב"כ הנאשם, כיצד ניתן לבדוק את הליך מחשבתו של הנאשם שנתיים עובר לביצוע העבירה, משיב פרופ' סילבר כי בעטייה של הבדיקה נבחנות הפרעות בתפקודו בתחומים אחרים, כך שאם השיקולים שעשה היו סבירים או התנהגותו סבירה, אזי המסקנה הנובעת היא שאין מדובר על פגיעה בהליך המחשבה או פגיעה בשיפוטו בעת ביצוע העבירה [עמ' 203-205]. עוד מדגיש פרופ' סילבר כי **"...אני יכול להגיד שהכלים המקצועיים שיש לנו, ואני חושב שיש לנו לא מעט, אני חושב שאנחנו די מנוסים בחלק הקליני...אז אנחנו בדקנו והגענו למסקנה כמו שכתבנו בסיכום."** [עמ' 206, ש' 16-7].

ב"כ הנאשם מבקש לציין בפני פרופ' סילבר עדות למחשבות רדיפה, שכן הנאשם שמע מאחד הסוהרים **"אני אדאג שזה יהיה הקורס האחרון שלך"**, לטענתו, הנאשם יחס משפט זה לסוהר שכל הנראה, האמין שאתו אשתו בוגדת. לכך הוסיף ב"כ הנאשם, כי בהזדמנות נוספת, סיפר הנאשם כי ביצע את העבירה בעקבות משחה שחבר משח אותו באמצעותה, ובנוסף ביקש הנאשם שיבצעו בו בדיקת דם על מנת לאבחן אילו רעלים שמו לו. פרופ' סילבר טוען כי מחשבות רדיפה אינן יכולות להיות מקריות, אלא בעלות המשכיות לאורך זמן, חוזרות על עצמן, וכמו כן, יש לראות עדויות נוספות לכך שהנאשם מאמין במחשבות אלו, **"ביטוי אחד או שניים פה בקונטקסט כזה לא משכנע שזה מחשבת שווא."** [עמ' 211, ש' 4-5]. עוד הוסיף **"כשאנחנו בדקנו אותו בזמן של הבדיקה העניין הזה לא היה משכנע"** [עמ' 212, ש' 31-32; עמ' 214, 13-15]. בדבר שכנוע הפאנל בעת הבדיקה, טוען כי בכדי שהטענות לעיל יעלו כדי מחשבת שווא, יש צורך בכמות מידע עצום ומאוד מדויק [עמ' 215, ש' 21-28]. פרופ' סילבר הודה כי הטענות שלעיל הועלו מפעם לפעם בתקופות קצרות, אך הן לא נשארו לתקופות ארוכות, לעומת מחשבת הקנאה שנשארת לאורך זמן ואין חולק לדעתו של פרופ' סילבר כי זו מחשבת שווא אשר הנאשם פעל על פיה [עמ' 213, ש' 4-31].

לעניין ההרעלה כפי שנטען על ידי ב"כ הנאשם, פרופ' סילבר קובע כי גם במקרה הזה, לא התרשמו חברי הפאנל כי מדובר על אמונה קונסיסטנטית וקבועה, אשר הנאשם פועל בתוכה, מכאן שאין להסיק כי מדובר על מחשבת שווא. עם זאת, פרופ' סילבר הסכים כי קריטריון העקביות אינו הקריטריון שעל פיו הספרות המקצועית מגדירה מחשבת שווא, אלא קריטריון העקביות בדרך כלל הוא המאפיין של מחשבת השווא [עמ' 217, ש' 5-7]. בהתווסף לעניין ההרעלה ולעניין



הסוהר כאמור, הנאשם טען כי הושתלה תוכנת מעקב בטלפון הנייד שלו, ולשם כך פנה לחברת סלקום על מנת לבדוק את אמיתות הדבר, בעודו יוצא מהחברה הבחין בשני סוהרים, אשר לטענתו הגיעו השניים לחברת סלקום על מנת שהחברה תודיע לנאשם כי אין כל תוכנת מעקב. באשר לטענה זו, התרשמותו של פרופ' סילבר לא הייתה שונה מיתר הטענות שהועלו **"התרשמתי שלא עומדים בקריטריונים של משהו פתולוגי, אז כולל הדברים האלה."** [עמ' 221, ש' 1-3], ובהמשך **"אני לא התרשמתי שבתופעות הזה זה משהו מוצק, או משקף איזה תפיסה שהיא קבועה, היתה שאלה באיזה מידה התוכן של הדברים הם אמנים או לא, ולא היו שמה עדויות לכל הבדיקות שעשינו שיש את הקריטריונים של עקביות ולפי זה...עקביות ויציבות של המחשבה כמו שהיה בקנאה שיש מחשבות שווא בתחום אחר"** [עמ' 221-222].

ב"כ הנאשם העלה את הטענה כי מספר ימים טרם ביצוע העבירה, המנוחה פתחה את דלת ביתם, כאשר היא לבושה חולצה ירוקה, ואילו אותו סוהר שהנאשם מאמין שאשתו בוגדת בו עימו, לבש גם חולצה ירוקה, ולנוכח העובדה כי השניים לבשו חולצה ירוקה, הפרשנות שהשתקפה בעיני הנאשם, כי השניים בוגדים.

לכך השיב פרופ' סילבר כי **"אז כאן אתה רואה דוגמה של משהו שהוא קונסיסטנטי ועובד, זאת אומרת יש אמונה מסוימת...זה באותו קונטקסט."** [עמ' 222-223]. לטענת ב"כ הנאשם מקרה תוכנת המעקב מעיד על מחשבת שווא כלפי אנשים אחרים, מכאן שאין מדובר על מחשבת שווא אחת, אלא על מערכת מחשבות שווא. פרופ' סילבר השיב כי בכדי שניתן יהיה לקבוע כי קיימת מערכת מחשבות שווא, יש צורך בהפרדה בין הדמויות, שכן גם במקרה הזה וביתר המקרים, הכל סובב נושא אחד - המנוחה, והתוצאות של הקשר ביניהם [עמ' 223, ש' 22-24].

עוד נטען על ידי בא כוח הנאשם כי הנאשם שמע את הסוהר החשוד בבגידה עם המנוחה, אומר **"זיינתי את אשתו"**, למרות שהסוהר הכחיש כי אמר זאת. התרשמותו של פרופ' סילבר מכך, כי אין מדובר על הזיית שמיעה או הזיה אחרת, שכן על מנת שזו תהא הזיה, צריכה להיות עדות לכך שהנאשם יחוה איזושהי פרספציה, ולכך **"אנחנו לא התרשמנו שיש לו"** [עמ' 225, ש' 3]. עוד מדגיש פרופ' סילבר לעניין הזיית השמיעה כי **"עכשיו, הלוצינציה זה לא משהו שהוא על משפט אחד, כשמישהו יש לו הלוצינציות הקול הזה חוזר על עצמו לפחות מס' דקות. כאן היה משפט אחד שבעצם זה היה הפירוש שלו למילים שמישהו אמר"** [עמ' 226, ש' 16-19; עמ' 228, ש' 30-32; עמ' 229, ש' 22-27].

לשאלת ב"כ הנאשם האם חברי הפאנל הבחינו בסימנים "שניידריינים", היינו וריאציות של הלוצינציות מסוג מסוים או דלוציות מסוג מסוים, אשר יותר אופייניים למחלת הסכיזופרניה. פרופ' סילבר השיב **"שניידריינים זה דברים מסוג מסוימים והתשובה היא לא"** [עמ' 230, ש' 4-6]. עוד הוסיף **"אם זה היה כזה כמו שאומרים חשד להלוצינציות. אני יכול להגיד שמבדיקות שלנו שבדקנו לא התרשמנו שיש הלוצינציות"** [עמ' 230, ש' 18-19]. פרופ' סילבר עומת עם העובדה כי חודש לאחר בדיקת הנאשם על ידי הפאנל, הנאשם אושפז במסגרת מב"ן, ומבדיקתו התרשמו כי הנאשם מתנהג באופן הלוציוני. פרופ' סילבר הדגיש כי התרשמותם של חברי הפאנל לקביעה, כי אין עדות להלוצינציות, מתייחסת לזמן הבדיקה וכמו כן אינו שולל את האפשרות כי **"זה שדברים יכולים להתפתח זה יכול להיות, אין לי מידע כזה"** ושוב הדגיש **"...מהבדיקות שאני עשיתי עד עכשיו, מה שהצגתי זה מה שאני חושב היה בזמן שבדקתי בהערכה שלי של הדברים. זה נכון בזמן שאנחנו בדקנו, אבל יכול להיות שדברים יתפתחו"** [עמ' 231, ש' 16-19].

פרופ' סילבר עומת עם מחשבתו של הנאשם לכך שהוא משוכנע כי הוא חולה איידס, למרות שבדיקות שביצע, מוכיחות כי הוא בריא, ולטענת בא כוח הנאשם, דבר העולה כדי מחשבת שווא. פרופ' סילבר, משוכנע כי אין מדובר על מחשבת שווא, אלא על פחד או אמונה, כך שלפיו **"יש לנו כל מיני אמונות וכל מיני פחדים...הקטע שאני התייחסתי זה**



בעצם האם יש כאן תהליכי חשיבה שהם שונים מבן אדם רגיל בצורה קיצונית שאני יכול לקרוא שזה מחשבת שווא. עכשיו, גם כן, כאן הוא חשש מכל מיני דברים, גם לזה לא היה את העוצמה והמאפיינים שזה מחשבת שווא [עמ' 236, ש' 16-21]. פרופ' סילבר התייחס אף לטענה כי לנאשם מחשבות שווא של גדלות, דבר אשר עלה במסגרת מב"ן. מחשבות אלו הביאו את הנאשם לחשוב כי הוא המשיח. פרופ' סילבר שלל טענה זו, מכיוון שבבדיקות הנאשם לא העלה מחשבות אלו - של היותו משיח. לא רק ובעיקר, אין מדובר על עדות והתנהגות עקביות לעצם אמונתו כמשיח, כך שלנוכח אמירה כזו מפעם לפעם, אין משמעותה תופעה חוזרת העולה כדי מחשבת שווא [עמ' 238, ש' 15-26].

לנוכח היעדר עדויות המסגרות כי הנאשם סובל ממחשבת שווא, טענה ההגנה כי הנאשם דיסימולטיבי, דבר שהוא נכון מעת ביצוע העבירה ואילך. אף טענה זו נדחתה על ידי פרופ' סילבר, מכיוון שחברי הפאנל **"לא התרשמנו בבדיקה שלנו שהוא דווקא דיסימולטיבי"** [עמ' 239, ש' 30-31]. עוד מסביר פרופ' סילבר, כי התרשמותם של חברי הפאנל מהנאשם, הובילה למסקנה כי הוא אינו מתחזה, אלא מתאר את מחשבותיו כפי שחשב אותן, אך עם זאת **"היו דברים שאולי רצה לעשות רושם על משהו ששמע שאולי כדאי להגיד כדי להשיג איזה משהי מטרות, אבל זה לא היה משהו שהיה בולט שהרגשנו שזה ממש משנה את הבדיקה או דברים כאלה"** [עמ' 240, ש' 4-8].

בעדותו, פרופ' סילבר הסכים כי ביצוע העבירה היה כרוך בקנאה. לדבריו, הנאשם הגיע למסקנה כי המנוחה אינה נאמנה לו, תוך כדי תהליכים פתולוגיים. בד בבד, בבדיקת הפאנל את הנאשם, מבחינת יכולת חשיבה, רגש וכיו"ב, לא נמצאו עדויות לתהליכים שנפגעו. עם זאת, פרופ' סילבר הסכים כי לנאשם מחשבות קנאה כלפי המנוחה **"בעוצמה מאוד מאוד גבוהה רק כלפי האישה"** [עמ' 246, ש' 23-24].

באשר לשאלת פטור מאחריות פלילית, פרופ' סילבר טען כי במהלך הבדיקות לא נמצאו עדויות לפגיעה ביכולתו של הנאשם להימנע או לשקול את ביצוע העבירה [עמ' 249]. **"לנקודה שהוא האמין שהיא בוגדת בו התהליכים היו פסיכוסטיים. בזה זה נגמר. השיפוט חוץ מזה לא היו עדויות שזה היה פגום"** [עמ' 251, ש' 5-7; ש' 11-21].

ב"כ המאשימה מפנה בסיכומיה לכך שפרופ' סילבר עומד מאחורי מסקנות הפאנל, אם כי לדעתו הנאשם לוקה בהפרעה דלזיונלית המהווה מחשבת שווא אחת ספציפית של קנאה המופנית כלפי המנוחה, ומחשבת שווא זו הוסקה באמצעות מנגנון חשיבה לקוי ופתולוגי, אך פרט למסגרת הפנימית של מחשבת השווא שלעיל, תוכן חשיבתו ושיפוטו של הנאשם לא היו פגומים, וכמו כן הבין את הפסול במעשהו.

ב"כ הנאשם מדגיש את עמדתו של פרופ' סילבר בדבר קיום הפרעה דלזיונלית בעת ביצוע העבירה. מחשבת השווא, אשר הופנתה כלפי המנוחה, העסיקה את הנאשם במהלך שעות רבות.

בא כוח הנאשם טען בסיכומיו כי פרופ' סילבר לא הגיש חוות דעת פסיכיאטרית לבית המשפט בעשור האחרון וכי עיקר התמחותו היא בצד המחקרי של הפסיכיאטריה ופחות בצד הקליני-פורנזי וכי החל משנת 2000 בהיותו בתפקיד אדמיניסטרטיבי, כסגן מנהל בית החולים שער מנשה, המגע שלו עם מטופלים, כל שכן מטופלים העומדים לדין פלילי הוא, כמעט אפס; זאת בניגוד לניסיון הקליני רב השנים של מומחי ההגנה.

ד"ר יהלום

ד"ר יהלום ערכה שתי חוות דעת. האחת מתאריך 31/12/13 (נ5א) והשנייה מתאריך 11/1/15 (נ5ב).

בחוות דעתה הראשונה קבעה כי הנאשם לוקה בהפרעה דלזיונלית עם קנאה דלזיונלית, מחשבות שווא של רדיפה



ומחשבות שווא סומטיות. באבחנה מבדלת לוקה הוא בהפרעת אישיות עם קווים פרנואידליים בולטים העשויה להיות מלווה בגלישות פסיכוטיות. תפקודו השמור, על פניו, (לפחות במישור התעסוקתי), בתקופה שקדמה לאירוע מושא כתב האישום וטיב ההפרעה ממנה הוא סובל גרמו לה להתרשם כי בעת האירוע מושא כתב האישום לא נפגעה **לחלוטין** (הדגש במקור - ח.ס.). יכולתו להימנע מעשיית המעשה או להבין את השלכותיו. יחד עם זאת סברה כי מתוך פתולוגיה נפשית, בוחן המציאות שלו בעת האירוע היה מעורער, ולו זמנית, ויכולתו להימנע מלפעול בתוקפנות, לחשוב על השלכות מעשיו או על חלופה לפעולותיו או להבין את הפסול שבמעשהו הופחתה באופן משמעותי. הפחתה זו נובעת ממצבו הנפשי, היות והיה שריו בעת האירוע במצב פסיכופטי או מצב הגובל במצב פסיכופטי, כשהוא שריו בסערת נפש מתוך אמונתו כי אשתו בגדה בו.

בחוות דעתה השניה קבעה כי הנאשם היה שריו במצב פסיכופטי בעת ביצוע העבירה, כי פעל מתוך מחשבות השווא. התמונה האבחנתית מורכבת אולם להתרשמותה קיימת סבירות גבוהה שבעת ביצוע העבירה היה כבר בתהליך של מחלת הסכיזופרניה (כשעדיין באבחנה מבדלת הפרעה דילוזיונאלית). סכיזופרניה מפחיתה או מחלישה את יכולת הרציה של הלוקה בה. מאחר ובדקה את הנאשם למעלה משנה לאחר המעשה אינה יכולה לקבוע חד משמעית אם היה חסר יכולת של ממש להימנע מעשיית המעשה אך בהיותו לוקה במחלה קשה בעת האירוע, בין אם האבחנה סכיזופרניה ובין אם הפרעה דילוזיונאלית, סבורה היא כי יכולתו להימנע מעשיית המעשה הופחתה במידה ניכרת לכל הפחות.

לדבריה של ד"ר יהלום, ביחס לבדיקה שנערכה על ידי ד"ר פבלוב, מדובר על מתמחה ולכן לא מדובר על בדיקה שנעשתה על ידי פסיכיאטר מומחה ומשכך היא אינה יודעת מה המשמעות ביחס לכך שלא אותרו על ידו סימנים פסיכופטיים בבדיקתו. לדבריה, הנאשם מסר לה את המידע לגבי שתיית האלכוהול וכי תחילה ניסה לומר שאינו זוכר בדיוק מה הוא עשה, לדבריה, מתוך ניסיון שלא למסור פרטים, וזה מעין דיסימולציה, דהיינו מדובר באדם שלא רוצה להסגיר את מחלתו, וזה נפוץ בעיקר בתחום הפסיכיאטריה, למשל הוא יכול שלא לספר על התסמינים, מתוך ניסיון להסתיר תסמינים בסברה כי הדבר יפעל לטובתו מבחינה משפטית. ד"ר יהלום ציינה בדבריה, כי דברים אלו לא שוללים את העובדה שקיימת מחלה. כמו כן ציינה כי בבדיקה השנייה של הנאשם, הוא מסר לה את הפרטים אודות הרצח.

לדבריה, היא אינה שוללת שהנאשם ניסה לעשות ולהגיד הרבה דברים שיעבדו לטובתו מבחינה משפטית, אולם ציינה כי מאז הצטברו עדויות רבות מאוד, בבדיקות חוזרות ואובייקטיביות, לכך שהוא חולה, לרבות עדויות כשנה וחצי לפני האירוע, שהנאשם מספר לגבי המחשבות שלו.

לדבריה, ידוע לה שהרצח בוצע בסמוך לסיומו של קורס מש"קים בשב"ס בו השתתף הנאשם, וכי היא ראתה את תיק הקורס של הנאשם ואת הערכות המפקדים לגבי התנהלותו בקורס זה, אולם היא ראתה זאת לאחר כתיבת חוות דעתה. לדבריה, עבודתו של הנאשם שהוגשה במסגרת הקורס בשב"ס, אינה שוללת מצוקה נפשית או בעיה לגבי מחשבות שווא. לדבריה, גם אדם חולה ואף חולה מאוד, יכול בתנאים מסוימים או אם יש לו יכולות מסוימות מלפני כן, לעבור קורס ולכתוב חיבור יחסית מסודר ובהיר וזה לא שולל מחלה, במיוחד אם מדובר באבחנה של הפרעה דילוזיונאלית.

לדבריה, מדובר בדבר אחד מתוך מכלול מאוד גדול ומורכב שהוא הנאשם, שעוד שנה וחצי קודם לכן, עקב אחרי אשתו, עוד ציינה כי הנאשם חשב שהשתילו לו תכנת האזנה בטלפון בתקופת הקורס ולכן לא ניתן לנתק זאת מהמכלול ולומר שהנאשם בריא. ד"ר יהלום ציינה כי מדובר באדם מופנם, שככל הנראה היה במצב פסיכופטי כבר במהלך הקורס, וזה לא סותר את העניין שהוא השלים את הקורס. לדבריה, זה נכון כי רוב הפסיכופטיים לא היו מסוגלים לכך, אולם ציינה כי זה



תלוי באבחנה, במצב ובשלב המחלה.

לדבריה, כאשר מדברים על הפרעה דלזיונלית, מדברים על מחלה שבה, למעט מחשבות השווא שמעסיקות אדם, התפקוד יכול להיות תקין וללא רבב ולא יהיה דבר, פרט למחשבות שווא שהסביבה יכולה לזהות או אפילו הפסיכיאטר יזהה בבדיקה, חוץ מהמחשבה שהיא מחשבת שווא.

לדבריה, כאשר מדברים על מחלת הסכיזופרניה, מדובר על מחלה שהיא תהליך שמתפתח מאוד באיטיות ובהדרגה והאבחון הוא בדרך כלל בדיעבד, בשל כך.

יחד עם זאת, ציינה ד"ר יהלום כי היא חושבת שבמהלך הקורס הנאשם היה כבר במצב פסיכוטי ובכל זאת הצליח להשלים את הקורס, וזאת לדבריה לא רק על סמך התיאורים שלו, אלא גם בהסתמך על עדויות כגון עדות אחיה של המנוחה ששנה וחצי קודם לרצח, אמר לו הנאשם שהוא עוקב אחרי המנוחה כי הוא חושב שהיא בוגדת בו.

ד"ר יהלום בעדותה ציינה כי הנאשם חשב שהמנוחה בגדה בו לא רק בגלל הקונדום שמצא בארון שלה אלא סימנים נוספים שהוא חשב שקשורים לנושא, לדבריה, זה מה שהנאשם אמר לה. בהקשר זה ציינה כי במהלך הקורס הנאשם ראה סוהר אחר שולח הודעת טקסט והסיק מכך שההודעה נשלחה לאשתו המנוחה, כך לפי דברי הסוהר. לדבריה, אדם בדרך כלל לא יחשוב שאם שמו לו פופקורן או קפה ליד הרכב זה סימן למשהו וגם הוא לא יפתח פסיכוזא ברורה וקשה שאובחנה בבית החולים הפסיכיאטרי בהמשך. עוד בעדותה ציינה כי, לפעמים קשה מאוד לעשות את ההבדלה בין קינאה פתולוגית לבין בעל קנאי לבין מופרע, לבין איש חולה, אולם במקרה הזה היא סבורה שבמשך הזמן אין עוררין על כך שמדובר בנאשם שהוא חולה שהיה פסיכוטי ולדבריה זה מתועד על ידי פסיכיאטרים בבתי חולים של המדינה.

לדבריה של ד"ר יהלום, בחוות דעתה הראשונה סברה שמדובר בהפרעה דלזיונלית, כאשר ציינה כי בדקה את הנאשם לראשונה כשנה וחצי לאחר האירוע - גורם שהפחית מיכולתה לומר דברים באופן חד משמעי וודאי, יחד עם זאת, היא ציינה כי כאשר היא כתבה את חוות הדעת הראשונה ועל בסיס החומר שהיה בפניה, היא הגיעה למסקנה שככל הנראה מדובר בהפרעה דלזיונלית, דהיינו, מחלה פסיכוטית ובאותה העת לדבריה, היא סברה שהמקרה מתאים יותר ל-300א', ובאבחנה מבדלת, שמדובר על הפרעת אישיות. עוד לדבריה, בהמשך, לאחר שהנאשם נשלח להסתכלות במשך כחודשיים וחצי במחלקת פסיכיאטריה משפטית, הוא אובחן על ידי מנהלת המחלקה ד"ר נעון כלוקה בסכיזופרניה, שסברה כך מההתחלה. לדבריה, פאנל הרופאים שהתקיים סבר גם שמדובר בנאשם פסיכוטי, אמנם היא ציינה כי הפאנל חלק על האבחנה וסבר כי מדובר בהפרעה דלזיונלית.

לדבריה, היו אשפוזים שבהם הנאשם אובחן כפסיכוטי לרבות הפרעות קשות במהלך החשיבה, והיא ציינה כי זהו דבר שלא ניתן לזייף, כמו כן היא ציינה כי מדובר בסימן אובייקטיבי בפסיכיאטריה המשפטית.

ד"ר יהלום ציינה בעדותה כי היות ומחלתו של הנאשם התפתחה, היא כתבה בחוות דעתה השנייה שהיא סבורה שקיימת אפשרות סבירה שמדובר בתהליך של מחלת סכיזופרניה שהתפתח והתחיל, כלומר מחלה שמאובחנת בדיעבד. לדבריה, זו מחלה שנהוג לכנותה כתהליך זחלני, דהיינו מחלה שמתפתחת לאט ובהדרגה. לדבריה, מדובר במחלה שמזהים את נקודת ההתחלה שלה או את נקודת השבר שלה רק בדיעבד, ולעיתים גם מספר שנים בדיעבד.

לדבריה, בחוות הדעת השנייה שלה, מדובר על ספק סביר כדי לקבוע אי שפיות לנאשם.

ד"ר יהלום אישרה בדבריה כי השינוי בעמדתה מחוות הדעת הראשונה לעמדתה בחוות הדעת השנייה היא כתוצאה



מהתפתחות שהייתה במצבו הנפשי של הנאשם, והיא יכולה להשליך על כך בדיעבד.

לדבריה, היא לא צפתה בדיסק בו מצולם הנאשם כאשר הוא הצביע על המקום שבו הוא שם את ראשה של המנוחה, היות והיא לא ידעה שזה צולם ושיש באפשרותה לראות זאת. יחד עם זאת היא ציינה כי היא אינה סבורה ששפת הגוף או הצפייה בווידיאו הם כמו בדיקה פסיכיאטרית, וזה יכול רק לספק עוד נתונים. בהקשר זה ציינה ד"ר יהלום כי אדם פסיכוטי יכול ללכת בצורה תקינה ולהוביל בצורה תקינה, גם אדם פסיכוטי מאוד, יכול להיות קר רוח ומחושב, זה תלוי בסוג המחלה ובאיזה שלב המחלה בהתפתחותה.

לדבריה, היא יכולה להסיק מסקנות מהמסמכים שהיו בפניה ומהתיעוד והבדיקות הרבות של פסיכיאטרים אחרים, שהנאשם היה חולה בעת ביצוע הרצח.

לדבריה ההגדרה של הפרעה דלזיונאלית היא דלזיונאליות לגבי אירועים מסוימים אבל עם ראייה נכונה לגבי דברים אחרים, יחד עם זאת היא ביקשה להדגיש כי התפתחו הדברים מאז. לדבריה, בהחלט ייתכן שזה היה מהלך של התפתחות של סכיזופרניה שאז יש פגיעה גם ביכולות אחרות ובין היתר פגיעה ביכולת הרציה של אדם ובכוחותיו להתנגד לדברים. עוד ציינה כי מחלת הסכיזופרניה, בניגוד להפרעה דלזיונלית, לוקחת מהיכולות הקוגניטיביות של האדם, ובפרט מכוח הרצון, משיקול הדעת. מבחינתה בהחלט קיימת האפשרות שזו האבחנה ביחס לנאשם.

לדבריה, השינוי באבחנה, גרם לה לכתוב את חוות הדעת השנייה שלה, בעוד שבחוות הדעת הראשונה סברה כי מדובר בהפרעה דלזיונלית והנאשם פעל מתוך מחלת נפש קשה אך יכול היה להבין שאסור לו לעשות את מה שעשה.

ד"ר יהלום בדבריה, העידה כי דבריו של הנאשם בחקירתו בבוקר שלאחר הרצח (ת/11), מחזקים את הערכתה כי מדובר באדם עם מופרעות נפשית קשה, שלכל הפחות מתאים ל-300א'. לדבריה, הניתוק הרגשי של הנאשם מצביע על הפרעה נפשית קשה ביותר. לדבריה, היא לא הגיעה להערכה רק על סמך הניתוק הרגשי אלא כחלק מתמונה כוללת שהיא ראתה. עוד היא ציינה, כי אף מבלי לראות את זה כתמונה כוללת העובדה שהנאשם היה קר רוח או מנותק רגשית לא שוללת את העובדה שהוא היה חולה או פסיכוטי בעת האירוע. לדבריה, מדובר בנאשם מניפולטיבי שאמר דברים בחקירתו כי סבר שהדבר ישרת אותו, מבחינה משפטית, אולם הדבר לא שולל את מחשבת השווא.

לדברי ד"ר יהלום, יש בבדיקות הנאשם ובבדיקות החוזרות, סימנים אובייקטיביים למצבים פסיכויטיים, כאלו שהוא לא יכול היה לזייף. לדבריה, כאשר הנאשם עושה מניפולציות הן ברמה ירודה, רגרסיבית ולא מתוחכמת ומאוד שקופה שכמעט כל פסיכיאטר יכול לראות שזו מניפולציה וזאת לעומת הנקודות שבהן מדובר במחלה.

עוד העידה כי כבר בחוות הדעת הראשונה שלה, הנאשם היה מאושפז מספר פעמים במב"ן ובבדק מספר פעמים על ידי פסיכיאטרים מטעם שב"ס שכתבו שהוא פרה-רסורטיבי. לדבריה, מדובר בסוג של הפרעה במהלך החשיבה, כלומר שהוא חוזר שוב ושוב על אותו משפט בצורה שאינה תואמת את מהלך השיחה או את התוכן או את ההתנהלות מול הבודק שלו.

לדברי ד"ר יהלום, ההפרעה הכי בולטת ומשמעותית הייתה בסיכום מחלה של אשפוז הנאשם במב"ן, מיום 18/5/14. במהלך הימים האחרונים שקדמו לאשפוזו הנוכחי. הנאשם השתנה בהתנהגותו ולא ישן בלילות, התפרץ בזעם, עשה צרכיו על עצמו. עוד ציינה כי קשה מאוד לאדם חולה סכיזופרניה לזייף הבעת פנים במיוחד הבעה שבמצבים קיצוניים כשהפנים חסרי הבעה ולא משנה על איזה תוכן רגשי מדברים. ד"ר יהלום ציינה כי ההפרעה הכי קשה במהלך החשיבה



היא רפיון אסוציאטיבי שעוברים ממילה למילה וממשפט למשפט ללא קשר ביניהם. לדבריה, זה דבר שקשה מאוד לזייף במיוחד לאדם שלא מהתחום.

היא ציינה כי ישנם סימנים אובייקטיביים נוספים, למשל רישום במב"ן שהנאשם נראה הוזה. לדבריה, הנאשם לא רק סיפר שהוא שומע קולות אלא גם המראה שלו העיד על כך.

לדבריה של ד"ר יהלום, ההסבר לכך שהנאשם לא הראה סממן חיצוני למצב פסיכוטי ממאי 2012 ולא היה תחת טיפול תרופתי, הוא מכיוון שמדובר במהלך ההתפתחות האופייני לסכיזופרניה. לדבריה זה מתחיל בכך שלאדם יש חשדות, בהמשך הוא משתכנע בהם, הוא שומר את זה ומופנם בתוכו ועסוק בזה במחשבות שלו ועדיין יכול להמשיך ולתפקד.

המאשימה ציינה בסיכומיה כי ד"ר יהלום ערכה שתי חוות דעת בעניינו של הנאשם. הראשונה (ת/א5) התבססה על שתי בדיקות שערכה לנאשם, האחת בחודש יולי 2013 והשנייה בחודש אוקטובר 2013, וציינה כי מדובר לפחות בשנה וחודשיים לאחר הרצח.

המאשימה ציינה כי ד"ר יהלום כתבה בחוות הדעת כי: **"קשה מאוד על בלתי ניתן, להתרשמותי, לקבוע קו דיכטומי המבדיל בין קנאה פתולוגית למחשבת שווא, בעיקר כאשר לא בוצעה בדיקה פסיכיאטרית טרם האירוע מושא כתב האישום וניתן רק לדבר על רושם או סבירות לגבי מצבו הנפשי של הנבדק אז."** ומסקנתה היא שהנאשם לוקה בהפרעה דלזיונאלית עם קנאה, מחשבות שווא של רדיפה ומחשבות שווא סומטיות. עוד צוין כי באבחנה מבדלת קבעה ד"ר יהלום כי הנאשם לוקה בהפרעת אישיות עם קווים פרנואידליים העשויה להיות מלווה בגלישות פסיכוטיות. כמו כן, תפקודו השמור על פניו, טרם האירוע, הוביל אותה להתרשמות כי בעת הרצח לא נפגעה לחלוטין יכולתו להימנע מהרצח או להבין את השלכותיו, אלא מדובר בהפחתה משמעותית של בוחן המציאות, הבנת הפסול ויכולתו להימנע מתוקפנות, שהיא תוצאה של מצבו הנפשי בעת האירוע שהיה פסיכוטי או גובל בפסיכוטי. המשמעות היא, כי חלים לגבי הנאשם תנאי סעיף 300א(א) לחוק.

עוד ציינה המאשימה בסיכומיה, כי בטרם עדותה של ד"ר יהלום בבית המשפט, ערכה חוות דעת שנייה (ת/ב5) המתבססת על מסמכי מב"ן מתקופה מאוחרת יותר, ומבלי שהנאשם נבדק על ידה פעם נוספת. בחוות דעת זו קבעה כי אמנם מדובר ב"תמונה אבחנתית מורכבת", אך יש סבירות גבוהה שבעת האירוע הנאשם היה בתהליך של מחלת הסכיזופרניה, שהיא אבחנה אפשרית במקרה זה, ועדיין אבחנתה המבדלת היא הפרעה דלזיונאלית. המאשימה טענה כי מסקנתה הסופית של ד"ר יהלום, בין אם זו סכיזופרניה ובין אם הפרעה דלזיונאלית, לא קובעת שלילה מוחלטת של יכולת להימנע מהמעשה, היות ובדיקתה הייתה למעלה משנה לאחר האירוע, אך היא סברה כי יכולתו הופחתה במידה ניכרת לכל הפחות. עוד צוין כי בעדותה של ד"ר יהלום בבית המשפט מיום 18/2/15, היא הסבירה כי אבחנתה היא ספק לגבי אי שפיות ובכל מקרה לטעמה מתקיימים תנאי סעיף 300א(א). המאשימה ציינה בסיכומיה כי ד"ר יהלום אישרה בעדותה כי הנאשם העצים תסמינים ועשה את עצמו חולה כדי להיטיב את מצבו המשפטי. עוד צוין כי התברר בעדותה של ד"ר יהלום כי היא לא צפתה בחקירות הנאשם ובהולכה שערך, אלא הסתמכה רק על התמלילים ואישרה כי נתון זה היה מוסיף לבטח מידע רלוונטי.

המאשימה טענה בסיכומיה כי יש לתת משקל נמוך לחוות הדעת של ד"ר יהלום בעיקר בשל משך הזמן הארוך שחלף ממועד הרצח, עד למועד בו פגשה לראשונה את הנאשם וכן כי ד"ר יהלום אישרה זאת בעדותה: **"אני בדקתי את הנאשם לראשונה כשנה וחצי לאחר האירוע, ואני הראשונה להודות שזה מפחית מהיכולת להגיד דברים באופן**



חד משמעי ודאי." (עמ' 273).

עוד צוין כי בהמשך שוב אישרה ד"ר יהלום כי היא לא יכולה לומר מה היה מצבו הנפשי של הנאשם אז, כי היא לא בדקה אותו לאחר הרצח: **"אני לא יודעת להגיד לך את המצב הנפשי שבו הוא היה לאחר הרצח, אני לא בדקתי אותו ביום הרצח... אני יכולה להסיק מהמסמכים שהוא היה חולה בעת ביצוע הרצח."** (עמ' 286-287).

המאשימה טענה כי ד"ר יהלום הסבירה בעדותה כי היות והערכתה בחוות הדעת השנייה היא שהנאשם כנראה לוקה בסכיזופרניה שהתפתחה באיטיות ובעת הרצח היתה בשלב ההתחלתי שלה, ומכיוון שהיא לא בדקה את הנאשם במועד האירוע, היא לא יכולה לומר באיזו מידה פגעה המחלה ביכולות הקוגניטיביות של הנאשם, בתובנה שלו שמעשהו פסול ואסור וביכולתו להימנע מהמעשה, במועד הרצח. בהקשר זה טענה המאשימה בסיכומיה כי ד"ר פבלוב וד"ר פוקס בדקו את הנאשם במועד הרלוונטי ולא מצאו עדויות לפגיעה בתוכן החשיבה, השיפוט ובוחן המציאות שלו. המאשימה טענה כי לכך הסיבה ד"ר יהלום כי היא מאמינה שההסבר לכך הוא שהנאשם היה דיסימולטיבי והיא אינה יודעת איזה תרופות קיבל אז בעת שנבדק, והיא אינה יודעת מה היה משך הבדיקה, ולטענתה זה לא אומר באופן חד משמעי שהנאשם לא היה חולה בעת הרצח. המאשימה בהקשר זה ביקשה לדחות את הסבר מומחי ההגנה בדבר דיסימולטיביות, היות והנאשם לא מסר תיאור החושף את קיומן של מחשבות שווא, בוחן מציאות וכישר שיפוט לקויים ומפני שניכר, הן בהודעות הנאשם במשטרה והן בשיחותיו עם הפסיכיאטרים השונים, שכאשר הוא רצה הוא ידע לדבר, באריכות, ולתאר פרטי פרטים מחיי נישואין שלו, תחושותיו ומחשבותיו, בפרט ביחס לתיאור שמסר הנאשם לחוקרים באופן המעיד על כך שהוא לא התבייש והוא לא ניסה להסתיר מידע במטרה להגן על "גבריותו" ולהציג את עצמו באור חיובי: **"היא התעללה בי קשות מאד עד כדי כך שנוקקתי לא פעם הייתי עושה ביד, את כל השמפו בבית הייתי גומר"**. עוד צוין כי במועד האמור הנאשם גם לא קיבל כלל טיפול תרופתי וזאת בניגוד להנחתה של ד"ר יהלום.

המאשימה טענה בסיכומיה, כי בניגוד לדיסימולטיביות שהועלתה כאפשרות רק על ידי מומחי ההגנה, כל יתר הפסיכיאטרים שבדקו את הנאשם, התרשמו מקיומה של מניפולטיביות והעצמת סימני מחלה על ידי הנאשם לצורך ההלך המשפטי.

עוד צוין כי ד"ר יהלום בעדותה סברה כי קיימת אפשרות סבירה ביחס לאפשרות שהרצח והמעצר לאחריו הם הסיבה לטראומה שגרמה לשבר במצבו הנפשי של הנאשם, כלומר, שהרצח עצמו הוא לא ביטוי של שיא במחלה. כמו כן צוין כי ד"ר יהלום בהמשך חזרה על דעתה לפיה בכל זאת, בשלב הרצח, יכולתו של הנאשם להימנע מהמעשה נחלשה, בין אם היה הנאשם בעל הפרעה דלזינאלית ובין אם סכיזופרניה.

המאשימה הוסיפה וטענה בסיכומיה, כי ד"ר יהלום בעדותה, חשפה עובדה שלא היתה ידועה לה, לפיה ד"ר נעון-משיח פנתה אליה בטענה כי לא כתבה בחוות דעתה אבחנה כמו שלה, כי הנאשם סכיזופרן ומחלתו קשה, המאשימה ציינה כי אמנם ד"ר יהלום בהגינותה חשפה את המידע האמור וציינה כי הבהירה לד"ר נעון-משיח שפנייתה אינה מקובלת עליה, יחד עם זאת, טענה המאשימה כי לא ניתן לשלול שהיתה לכך השפעה על ד"ר יהלום וזו הובילה אותה לכתוב חוות דעת שניה, מבלי שבדקה שוב את הנאשם.

ההגנה טענה בסיכומיה כי בחוות הדעת הראשונה של ד"ר יהלום, הסיקה כי בעת הרצח הנאשם היה שרוי במצב פסיכוטי ובוחן המציאות שלו היה מעורער. הסנגור טען בסיכומים, כי בשל המצב הפסיכוטי בו היה שרוי הנאשם בעת האירוע ובשים לב לכך שבדיקתה של ד"ר יהלום נעשתה כשנה וחצי לאחר האירוע, היא הגיעה למסקנה כי יכולתו של הנאשם



להימנע מעשיית המעשה או מלהבין את הפסול שבמעשה פחתה במידה ניכרת, אם כי לא עד כדי חוסר יכולת של ממש, לכן נטען כי ד"ר יהלום סברה שיש להחיל את סעיף 300א(א) לחוק.

ההגנה טענה כי חוות הדעת השנייה אשר נערכה כשנה לאחר כתיבת חוות הדעת הראשונה, התבססה על נתונים חדשים שלא היו קיימים עובר לכתיבת חוות הדעת הראשונה. עוד נטען כי ד"ר יהלום חזרה על קביעתה כי בעת האירוע הנאשם היה שריו במצב פסיכוטי ופעל מתוך מצבו הפסיכוטי, דהיינו מתוך מחשבות השווא. הסנגור ציין בסיכומיו כי בשונה מהאבחנה בחוות הדעת הראשונה, ד"ר יהלום הגיעה למסקנה כי בעת ביצוע העבירה, הנאשם כבר היה בתהליך התפתחות של מחלת הסכיזופרניה, לפיכך סברה ד"ר יהלום כי קיים ספק סביר שהנאשם היה חסר יכולת של ממש להימנע מעשיית המעשה.

ההגנה בסיכומיה עמדה על השוני באבחנותיה של ד"ר יהלום בשתי חוות הדעת והפנתה לעדותה מיום 18/2/15 בעמ' 276 ש' 7, בה הסבירה כי מחלתו של הנאשם התפתחה ולכן בחוות הדעת המשלימה שלה, כתבה שכעת היא סבורה שיש גם אפשרות סבירה שמדובר בתהליך של מחלת הסכיזופרניה שהתפתח והתחיל כבר אז, כשמדובר במחלה שמאובחנת בדיעבד ונהוג לכנותה כתהליך זחלני.

לטענת ההגנה, ד"ר יהלום עמדה על השוני בין האבחנות מושא חוות הדעת, ביחס למצבו המשפטי של הנאשם, והסבירה כי אדם במצב פסיכוטי יכול לצלוח קורס מפקדים, כפי שעשה הנאשם. עוד נטען בסיכומי ההגנה, כי בהתייחס למסקנותיה של הפסיכולוגית רחל איתן, ד"ר יהלום סברה כי הפגיעה בתפקודים הניהוליים של הנאשם, היא למעשה לא דיספונקציה מוחית אלא פגיעה קוגניטיבית על רקע של סכיזופרניה, היות ובסכיזופרניה מוכרת פגיעה ביכולת להתארגן, ביכולת לתכנן משימה הלאה, וביכולת להשתמש בזיכרון, כמו כן, היא ציינה שקיים גם זעם בנוסף למחשבת השווא, כאשר הנאשם מתוך מחשבות השווא שלו, השתכנע כי המנוחה בגדה בו.

הסנגור בסיכומיו הפנה לניסיונה המקצועי של ד"ר יהלום וציין כי מדובר ברופאה מקצועית ובעלת ניסיון קליני רב. לסיכום טענה ההגנה כי ד"ר יהלום, בעדותה בבית המשפט, הותירה רושם מהימן מאוד ומקצועי, וכי מדובר ברופאה מומחית שעובדת בבית חולים ציבורי, דבר המעיד, לטענת ההגנה, על מידה גבוהה של אובייקטיביות.

עוד נטען כי אף-על-פי שערכה חוות דעתה מטעם ההגנה, ד"ר יהלום לא קבעה בחוות דעתה הראשונה כי הנאשם זכאי לפטור מלא מאחריות פלילית בשל מצבו הנפשי, אלא להפחתה בעונש מכוח סעיף 300א לחוק העונשין.

ההגנה הוסיפה וטענה כי עובדה זו מלמדת כי ד"ר יהלום שקלה בצורה מקצועית ורצינית את מכלול הממצאים והנתונים, שעמדו בפניה נכון לאותה עת, ולא נחפזה להסיק מסקנות שמייטבות עם ההגנה. עוד צוין כי גם בחוות הדעת השנייה, ד"ר יהלום לא קבעה באופן חד משמעי קיומו של פטור בגין אי שפיות מכוח סעיף 34ח, אלא הדגישה כי מדובר באפשרות סבירה לפטור מלא מאחריות פלילית, דהיינו בקיומו של ספק סביר.

בסיכומיה הוסיפה ההגנה וטענה כי גם עובדה זו מלמדת על הזהירות בה נקטה ד"ר יהלום בעריכת מסקנותיה, דבר המגביר את אמינותה ואת משקל מסקנותיה. לפיכך, ביקשה ההגנה לתת משקל משמעותי לחוות הדעת של ד"ר יהלום, וביקשה להדגיש כי ד"ר יהלום ערכה את שתי חוות הדעת והעידה בבית המשפט עוד בטרם נודע לה על קיומם של המסמכים ת/27א' ו-11/נ, כך שיתכן כי היא הייתה מגיעה למסקנה ברמת וודאות גבוהה יותר, כי הנאשם בזמן ביצוע העבירה היה בתהליך התפתחות של מחלת הסכיזופרניה וכי עוצמת מצבו הפסיכוטי הייתה כזו שמנעה ממנו לחלוטין את היכולת להבדיל בין מותר לאסור.



ד"ר נעון-משיח

בחוות דעתה מיום 4/2/15 - נ/8 קבעה כי הנאשם חולה נפש הסובל ממחלה פסיכוטית. בעת המעשים המיוחסים לו לא הבדיל בין טוב לרע, מותר ואסור. לדעתה, גם בתקופת שהותו במחלקה (הנאשם היה מאושפז בבית החולים "שער מנשה" בין התאריך 19.1.14 - 30.3.14 - ח.ס.) לא יכול היה לקחת חלק בהליכים המשפטיים ולהגן על ענייניו לאור בוחן מציאות פגום ותבונה לקויה. בעת שהותו במחלקה היה במצב של רמיסיה מהפסיכוזא החריפה, הוא הבין שאסור לרצוח אבל אמר שזה לא מתאים לו לרצוח ועובדה שלא רצח את אשתו הראשונה ממנה התגרש, יודע שזה לא הוא שרצח כפי שמכיר את עצמו שאפילו לא הרג ג'וק, אך אינו יכול להסביר איך זה קרה.

ד"ר נעון-משיח, בחקירתה הנגדית העידה כי היא בדקה את הנאשם והסתבר לה שלמעשה מחלתו החלה הרבה לפני הרצח עצמו. לדבריה, הרצח היה סוף התהליך.

לדבריה, כבר מגיל צעיר היו לנאשם בעיות והייתה כבר מופרעות קודמת, אבל התהליך שהביא בסופו של דבר לביצוע העבירה ובקשר ישיר אליה התחיל חודשים רבים לפני כן.

לדבריה אין רלוונטיות מבחינה רפואית לאמירות הנאשם בחקירותיו המשטרה היות ובהתאם לחומר הרפואי היא ראתה שיש תהליך, ומחלה היא תהליך שמתמשך זמן ממושך. לדבריה, היא מבססת את הקביעות שלה על סמך סימפטומים הקבועים בספרות המקצועית וכל בדיקה פסיכיאטרית מבוססת על כך.

לדבריה, מבחינה פסיכיאטרית מדובר במנגנון הגנה של "השלכה", כלומר הנאשם מאשים את המנוחה בכך שהוא רצח אותה, ולדבריה, הדבר מאפיין מאוד, חולי נפש.

לדבריה, מלבד הסימפטומים, קיימים מספר גורמים נוספים, כגון גנטיקה. לדבריה, הנאשם סיפר לה שאמו הייתה חולה, וזה משמעותי ונותן משקל כבד לאפשרות שהנאשם יהיה חולה נפש. לדבריה, מדובר בסכיזופרניה פרנואידית. בנוסף, קיימים טריגרים.

לדבריה המחלה החלה לפני הרצח, היו לנאשם מחשבות, והחקירות, החשדנות והסימנים שהיו לו הם קלאסיים כאשר גולת הכותרת, לדבריה, הייתה צבע החולצה של המנוחה שתאמה את צבע החולצה של הסוהר. לדבריה, זו בדיוק ההתפתחות של מחשבת שווא.

עוד בעדותה, ציינה ד"ר נעון-משיח, כי ההבחנה בין "פרנואידיס אורדר" ל"סכיזופרניה פרנואידית", הוא בהבדל האם קיימת או לא הפרעה ב-"Percept", כאשר לדבריה, לנאשם היו הפרעות ב-"פרספט" כבר בתוך הקורס. לדבריה, הנאשם תיאר זאת ולא יכול היה לשקר לגבי זה.

עוד ציינה כי שימוש באלכוהול לא שינה את מצבו הנפשי של הנאשם.

לדבריה, מחלת הנפש התפתחה אצל הנאשם והתגברה והתחילה חודשים לפני האירוע כשהשיא היה ברצח שביצע. לדבריה יש מקרים של רצח שנראה מתוכנן, לכאורה, אולם לפי הסימפטומים של הרוצח מדובר באדם חולה. צורת הרצח אינה משנה, לדבריה, את האבחון הפסיכיאטרי שהוא חולה נפש וביצוע העבירה נעשה מתוך מחלת הנפש במחשבה קוהרנטית למחלה.



ד"ר נעון-משיח מבססת את הקביעה כי הנאשם סובל מסכיזופרניה פרנואידית מתוך הספרות וכי מדובר על הלוצינציות של שמיעה. בדבריה, היא הסבירה כי ההבחנה בין הפרעה דלזיונלית לסכיזופרניה פרנואידית היא שבהפרעה דלזיונלית אין הלוצינציות. הלוצינציות של הנאשם הם למשל ה"קולות הפוקדים" ששמע בקורס. כלומר הדברים עובדתית לא נאמרים אבל הנאשם חושב שכן, זו הלוצינציה.

לדבריה, היא אינה מכירה תזה לפיה הרצח גרם להתפרקות הנפשית. וציינה כי היא יודעת שהנאשם היה מטופל בתרופות אנטי פסיכוטיות במב"ן, לפני שהוא הגיע אליה, וזמן קצר לאחר שיצא מהמחלקה שלה, ללא טיפול, הוא התפרק שוב. לדבריה, ייתכן כי אצל פסיכוטיות לאחר שרצחו את המוקד, זה לא עולה שוב, אלא המצב הפסיכוטיות החרף יכול להיות בצורה אחרת, קשור עם מחשבות כלפי מישהו אחר כשלוחה.

לדבריה, בבדיקתה היה "אפקט שטוח" ולטענתה המחלה החלה מזמן וזה הסימן הראשון שלה, שזה לא העיקר אלא הסימנים השליליים שרואים בעיקר בתפקוד, בגלל שהנאשם הוא סכיזופרן פרנואיד שהחל את המחלה בגיל מבוגר, הוא כבר רכש לו כלים בחיים, לימודים, השכלה ונישואים. לכן ציינה כי הסימנים השליליים לא מגיעים כל-כך מהר.

לדבריה, הקורס זה שלב מוקדם מידי לבחון סימנים שליליים, היות ובקורס עדיין מדובר בתחילת המחלה האקוטית אחרי שהמצב הפסיכוטיות החרף חולף בגל הראשון, יכול להיות שלא יהיו סימנים, אולם בגל השני יכולים להיות סימנים. לדבריה, אצל סכיזופרן פרנואיד יכול שיהיה גם גל שלישי ורביעי שיחזור על עצמו ואז ייראו סימנים שליליים.

לדבריה, אין קושי עם העובדה שבקורס הנאשם תפקד בצורה מצוינת היות ובתחושות הפנימיות שלו הוא הרגיש רובוטי, לדבריה חולה כזה מסתיר את תחושותיו. עוד בדבריה, מניסיונה חולים מסוג זה לא מכירים את המונח של מותר ואסור, הם לא חושבים על זה כלל, יש להם מחשבה והם מאמינים בה והתוצאה שלה היא לעשות את זה.

לדבריה, סעיף 300א' מתאים להפרעת אישיות גבולית עם גלישה פסיכוטית. ד"ר נעון-משיח, בעדותה לא הסכימה עם האבחנה של הפאנל ביחס לקביעה של הפרעה דלזיונלית, שאז זה מתאים ל-300א'. היא ציינה כי לדעתה הנאשם חולה נפש והוא לא אחראי למעשיו.

המאשימה טענה בסיכומיה כי ד"ר נעון-משיח מנהלת מחלקה בבית החולים שער מנשה אשר הנאשם שהה בה במסגרת צו הסתכלות לבקשת ד"ר פוקס, אשר הורה על מינוי הפאנל.

בסיכומי המאשימה צוין כי הנאשם אושפז במחלקה כשנה ושמונה חודשים לאחר הרצח, בין התאריכים 19/1/14-30/3/14 וכי בחוות דעתה קבעה ד"ר נעון-משיח כי הנאשם לוקה בסכיזופרניה פרנואידית וביצע את הרצח מתוך ובקשר ישיר למחשבותיו הפסיכוטיות, כששיפוטו "לקוי ומנותק מהמציאות" לכן הוא גם לא יכול היה להימנע מביצוע הרצח.

לטענת המאשימה בסיכומיה, ניכר כי ד"ר נעון-משיח הן בחוות הדעת והן בעדותה בבית המשפט, לא נחשפה כלל לחומר החקירה בתיק ולא ראתה את חקירות הנאשם במשטרה והיא אינה מודעת לתוכן, כאשר היא מאשרת זאת בעדותה ועומדת על היעדר הרלוונטיות.

המאשימה ציינה כי בעדותה של ד"ר נעון-משיח, הגם שנשאלה על ידי בית המשפט לגבי ספקות ביחס לעמדתה היות



והיא בדקה את הנאשם לראשונה לאחר שנה וחצי ממועד הרצח, השיבה שאין לה ספקות וסירבה לקבל מסקנותיהם של רופאים אחרים לרבות רופאי מב"ן שהתייחסו למשל למניפולציות ברורות של הנאשם שאושרו על ידי כל שאר המומחים, לרבות מומחי ההגנה. עוד נטען בסיכומי המאשימה כי ד"ר נעון-משיח לא נתנה הסברים לתהיות ולסתירות בדבר שקרים מצד הנאשם, פרט להסבר שמדובר בפסיכוטי חולה. גם ביחס לשאלה בדבר רמת הדופאמין השיבה שאינה מתעסקת בדופאמינים אלא היא קלינאית.

עוד צוין בסיכומי המאשימה כי ד"ר נעון-משיח טענה כי הסכיזופרניה החלה להתפתח אצל הנאשם מספר חודשים לאחר תחילת עבודתו בשב"ס, דהיינו לפני 6 שנים, ומסקנתה נסמכת על דברי הנאשם בלבד. עוד צוין כי ד"ר נעון-משיח טענה כי העובדה שהמצב הפסיכוטי הראשון של הנאשם במב"ן באפריל 2014, נראה אחרת לגמרי ממה שלטענתה הוא המצב הפסיכוטי הראשון, דהיינו הרצח עצמו, הנה טענה הגיונית היות והנאשם "טיפל" בנושא האשה בעצם מעשה הרצח, ואחר כך עבר להתעסק, במסגרת המחלה, בדברים אחרים.

המאשימה טענה בסיכומיה, כי ד"ר נעון-משיח התבססה כמעט באופן מוחלט אך ורק על דברי הנאשם. עדותה בבית המשפט הייתה מתלהמת והיה קושי רב לחקור אותה במסגרת החקירה הנגדית.

המאשימה הוסיפה וציינה כי פנייתה של ד"ר נעון-משיח אל ד"ר יהלום על מנת להניעה לשנות את חוות דעתה, תואמת את התנהלותה לאורך כל הליך, כלפי חברי הפאנל וכלפי המאשימה ולטענתה, ניכר כי ד"ר נעון-משיח אינה מוכנה להתמודד ברצינות עם דעות שאינן תואמות את עמדתה.

לפיכך, ביקשה המאשימה בסיכומיה ליתן משקל נמוך לחוות דעתה של ד"ר נעון-משיח, הן בשל הזמן הממושך שחלף מיום הרצח ועד לבדיקת הנאשם על ידה, והן מאחר וחוות דעתה אינה מתיישבת עם העדים והראיות שהובאו במסגרת התיק כאשר היא התעקשה שהם אינם רלוונטיים.

עוד נטען כי חוות הדעת לא נותנת משקל ראוי לכך שמדובר בנאשם שלמד, עבד, ניהל חיי משפחה וגידל ילדים, ללא תיאור של התנהגות אלימה, שירת שירות צבאי מלא ועשה שירות מילואים והוא נטול כל עבר פסיכיאטרי. כמו כן, צוין כי אין התייחסות כלל להתנהגות הנאשם בעת חקירותיו במשטרה ולעובדה ששם נימק את התנהגותו ואת מעשיו ונתן להם הסברים מציאותיים, היה בהכרה מלאה, התמצאותו וזיכרונו היו תקינים והוא ידע לשמור על זכות השתיקה וביקש להיוועץ עם עו"ד.

המאשימה בסיכומיה טענה כי חוות הדעת מוטעית ומבוססת על מידע חלקי בלבד. לטענתה, ניתן ללמוד כי הנאשם לא היה במצב נפשי אשר מנע ממנו להבין את מעשיו או את הפסול שבהם או להימנע מעשייתם, כפי שסברו שני פסיכיאטרים שבדקו את הנאשם באותה עת רלוונטית וכן שלושת הרופאים הבכירים, חברי הפאנל.

בסיכומי ההגנה צוין כי עמדתה של ד"ר נעון-משיח ביחס לפער בסימפטומים שאובחנו אצל הנאשם באשפוז במב"ן בחודש מאי 2014 לבין הסימפטומים שנראו אצלו אחר הרצח, זהה לעמדתו של פרופ' טיאנו.

ההגנה טענה בסיכומיה, כי מדובר על פסיכיאטרית מומחית מזה 30 שנים, אשר הגישה חוות דעת בתיקים חמורים וסבוכים ובתי המשפט קיבלו את חוות דעתה (הסנגור הפנה בסיכומים לפסקי הדין הנ"ל), ואין ספק כי מדובר באשת מקצוע מנוסה מאוד. ביחס לכך טענה ההגנה כי ניסיונה המקצועי רב השנים מחזק את מסקנות חוות דעתה.



לטענת ההגנה בסיכומיה, ד"ר נעון-משיח נעדרת אינטרס ממוני או אישי במסקנות חוות הדעת. נטען כי טעם זה מחזק את משקלם של מסקנות חוות דעתה. בהקשר זה הפנה הסנגור לפס"ד בע"א 208/65 **יצחק נ' חברת חשמל לישראל בע"מ**, פ"ד יט (3) 552.

לטענת ההגנה, חוות הדעת של ד"ר נעון-משיח, נערכה לאחר בדיקה מקיפה ומעמיקה של הנאשם שהתבצעה במחלקה סגורה, בתנאי הסתכלות, ובמשך כחודשיים, דבר המחזק את משקל המסקנות, זאת בניגוד לבדיקת הפאנל שהסתכמה בשתי פגישות בנות שעה. עוד צוין כי במהלך בדיקתה את הנאשם לא היתה השפעה של גורם כימי המרגיע את הפסיכוזא והנאשם לא קיבל כל טיפול תרופתי-פסיכיאטרי, במהלך הבדיקה.

עוד נטען בסיכומי ההגנה כי דין טענת המאשימה ביחס לכך שד"ר נעון-משיח לא עיינה בהודעות הנאשם במשטרה, להידחות. לטענת ההגנה עיון בהודעות הנאשם במשטרה היה מחזק את עמדתה ולא גורע ממנה, במיוחד נוכח עדותו של ד"ר דוברוסין, לפיו בתקליטור חקירת הנאשם במשטרה הוא מצא אינדיקציות לקיומן של מחשבות שווא של יחס, ובשים לב לתקליטור ת/11א' המהווה אינדיקציה לקיומן של מחשבות שווא של רדיפה כלפי החוקרים (החלפת הכוס שלו בכוס של החוקר מחמת החשש שמהלו לו רעל או חומר אחר בשתייה שלו).

עוד צוין בסיכומי ההגנה כי נטען על ידי המאשימה כי ד"ר נעון-משיח לא נתנה משקל לכך שהנאשם למד, עבד וכו', אולם לטענת ההגנה דין טענה זו להידחות היות וד"ר נעון-משיח תיארה בהרחבה בחוות דעתה, את קורות חייו של הנאשם והגיעה למסקנה כי לצד הישגיו בחיים, הנאשם גם היה חולה במחלת נפש, כפי שאמו לקתה בגיל מאוחר במחלת נפש.

עוד צוין כי על פי ספר האבחנות של ההפרעות הנפשיות, אדם הלוקה בהפרעה דלזיונאלית, שהנה מחלת נפש, יכול לתפקד היטב בכל יתר מישורי חייו. לטענת ההגנה, גם ד"ר פוקס אישר כי אדם יכול להיות פרופסור באוניברסיטה ולצד זאת גם להיות חולה במחלת נפש. זאת לצד הראיות המלמדות, כי תפקודו של הנאשם עובר לרצח לא היה תקין כלל.

ההגנה טענה בסיכומיה כי מסקנות חוות הדעת של ד"ר משיח הן בעלות אמינות גבוהה ויש לתת להן משקל רב.

פרופ' טיאנו

פרופ' טיאנו בדק את הנאשם בתאריך 9/2/15.

בהתאם לחוות דעתו - נ/9 הנאשם היה חולה בעת ביצוע העבירה והפעולות שלאחר מכן בהפרעה דלזיונאלית פסיכוטית ההולכת ומתפתחת לכיוון של סכיזופרניה פרנואידית. בעת ביצוע העבירה, מחשבות השווא של קנאה ויחס מילאו את תוכן החשיבה. בשל המצב הפסיכוטני בו היה הנאשם בעת ביצוע העבירה, מנעו מחשבות השווא את יכולת שיקול הדעת להבחין בין טוב לרע, להבין את הפסול שבמעשה או להימנע מעשיית המעשה.

העד התבקש להתייחס לקביעתו בחוות הדעת לפיה: **"קיימת ביקורת חלקית בלבד לחשיבה פראנואידית שהייתה לו בתקופת העבירה"**. לדבריו, הדבר בא לידי ביטוי באופן שבו הנאשם סיפר לו, במהלך הבדיקה, על הדברים שקרו אז. פרופ' טיאנו ציפה כי היום, לאחר הבדיקות והטיפולים שעבר מאז המקרה, תהיה לנאשם ביקורת יותר ברורה על הדברים שלא היו נכונים במחשבתו אז. אולם, הנאשם לא היה מסוגל לעשות כן ולומר כי הייתה זו הדלזיה שלו, אלא



שהוא "עדיין שם" ואין לו ביקורת על מה שקרה וישנם דברים שהוא עדיין לא פוסל שבאמת היו כפי שחשב. פרופ' טיאנו ציפה לתובנה שלא הייתה. (עמ' 278).

העד אישר כי הנאשם מבין כי המעשה שעשה פסול.

לדבריו של פרופ' טיאנו, המפתח של ההפרעה בדלזיה או מחשבת שווא, זה הוודאות, דהיינו הנאשם ידע את הדברים בוודאות, כי המנוחה בגדה בו עם סוהר מהקורס ולא חשד בהם, זו לדבריו הסיבה שהנאשם פיתח הפרעה דלזיונאלית.

עוד בדבריו של פרופ' טיאנו, לנאשם היה תהליך חשיבתי שקרה בהדרגה ובתוך החשיבה הפרנואידית שלו יש סממנים לכך, בשלבים מוקדמים בחייו. המוקד הוא עניין הבגידה, אולם מדובר ביותר מאשר מחשבה על בגידה, אלא מבחינת הנאשם מדובר על רמאות, כשהנאשם היה מצוי במצב של הונאה. כלומר המנוחה הביאה את הנאשם למצב שהיא מרמה אותו ומסתירה ממנו דברים, והחמור מכל הוא "הבגידה", אך לדברי המומחה, זה לא הדבר היחיד, כיון שהנאשם תפס את המנוחה כרודפנית, דהיינו שהיא מרמה אותו כל הזמן וזו לדבריו, החשיבה הפרנואידית.

פרופ' טיאנו בדבריו ציין כי אין שחזור של הרצח, היות והרצח נעשה במצב פסיכוטי וגם היום הנאשם לא יהיה מסוגל לשחזר זאת.

לדבריו, יש פיצול בין החשיבה הדלזיונאלית שמשאירה חלק מהאישיות בריאה, ולא כולו פסיכוטי, וכי הפרעה דלזיונאלית היא הפרעה הנמצאת כחלק מאישיותו של אותו אדם ואפילו מאפשרת לו תפקוד יומיומי שלא נפגע בעקבות החשיבה הדלזיונאלית הספציפית.

עוד לדבריו, גם כאשר הנאשם נעצר ונחקר הוא יכול היה לתת כל מיני תשובות, חוץ מאשר את התשובה שהיא בעצם הגרעין הפסיכוטי שלו, אלא הנאשם הגיע לכך רק לאחר מכן, כי באותו מעמד הוא לא ראה את זה בתור הסיבה או הגורם למעשה, אלא הוא היה צריך שיהיה לו שיקוף של החלק הפסיכוטי שלו על מנת שיבין אותו. לדבריו מדובר בתובנה, כלומר שהנאשם יבין שהייתה מחשבה שהמנוחה בגדה בו, אולם לא כך היה.

לדבריו, כיום, זה במידה חלקית, ומוצאים זאת אצל חולים סכיזופרנים, כשבוחנים אדם שנמצא במצב פסיכוטי הוא עונה מתוך המקום הזה, הפסיכוטי, ולכן כל הפסיכיאטרים שבדקו את הנאשם קבעו את האבחנה של הפרעה דלזיונאלית. לדבריו, במקרה הזה, היה צריך לחכות במשך שלושה אשפוזים ולהבין שזה מתפתח לכיוון אחר.

יחד עם זאת, ציין פרופ' טיאנו, כי בזמן ביצוע העבירה הנאשם היה במצב דלזיונאלי ועל כך אין ויכוח בין המומחים, לרבות האשפוז הארוך שקבע זאת באופן חד משמעי. לדבריו, הרצח בוצע במצב בו היה הנאשם "באפיזודה פירסט אפיזודה אקיוט", הדלזיה היא פסיכוטית.

לדבריו, גם במצב של התקף דלזיונאלי, אחרי ביצוע פעולה מהסוג הזה, ידוע שיש שחרור של אנרגיה פסיכוטית שמביאה את האדם לאחר מכן לתקופה של רגיעה ואחר כך הוא יכול להיטען מחדש.

לדבריו, אמירת הנאשם בחקירתו במשטרה כי "תכננו להתאבד" אין לה שום סימוכין, ואם הנאשם היה רוצה לבחור מה לומר בחקירה הוא היה מביא את התוכן של מחשבות השווא שחשב בבחינת הסבר למעשיו אולם הנאשם לא עשה זאת



ולא הביא את הדברים בתור הגנה. העד לא חשב שהייתה מניפולציה מצד הנאשם אלא היו דברים שהנאשם יכול היה לומר בעת החקירה כשהחלק השני - הפסיכואטי, לא היה בתודעה שלו.

פרופ' טיאנו ציין בעדותו כי במשך שלושה אשפוזים בהם אין מניפולטיביות, ד"ר שלפניקוב מנהלת המחלקה במב"ן וד"ר גרינשפן, מנהל המחלקה במב"ן, שניהם כתבו שהנאשם פסיכואטי.

העד מסכים לכך שיש לנאשם יכולת של מגמתיות ומסכים כי הנאשם השתמש בעניין גילוח הגבות והכישוף כמניפולציה, אולם לדבריו, כעניין עקרוני היה זה נכון לומר שהנאשם משתמש במניפולציה כדי להעצים ולנסות לשכנע שהוא ביצע את הרצח במצב פסיכואטי אילו כל זה היה מופיע אחרי הרצח, אולם כל הנתונים הפרנואידים כגון החוקר הפרטי ומעבדת האיפון היו לפני הרצח, וזו לא מניפולטיביות אלא התנהגות פרנואידית.

לדבריו, הפרעה דלזיונלית מוגדרת כהפרעה פסיכואטית. עוד הוא ציין כי מדובר באפיזודות וכי יש אפיזודה חריפה ואחר כך זה יכול להירגע, בתוך אותה הפרעה דלזיונלית, כך שלא מדובר על הפרעה שיש לה שיא ואז היא יורדת, אלא מדובר על איזה אפיזודה. האפיזודה הזו, לדבריו, מתוך הנתונים כפי שקיבל אותם בבדיקה, מצביעה על כך שהאפיזודה שבה הרצח קרה, הייתה אפיזודה חריפה, וללא ספק במעשה שביצע הנאשם, החריפה ביותר.

אין מדובר בגבר שמקנא. במקרים של הפרעה דלזיונלית ובמיוחד באלה של קינאה, גם אם היה מתברר כי אכן הייתה בגידה לכאורה, לדבריו, זה לא פוסל את האבחנה שהאדם חולה, וזה לא פוסל את החשיבה הפסיכואטית. אלו שני דברים שיכולים להיות יחד.

פרופ' טיאנו נשאל האם המצבים הפסיכואטיים שאליהם הגיע הנאשם בשנה האחרונה, הם החמרה כתוצאה מהמעצר שלו, המהפך מלהיות סוהר להיות עצור, על כך השיב כי יש תהליך שמתחיל מגיל ההתבגרות, כבר אז רואים את החשיבה הפרנואידית. ובהדרגה מגיעים לשלב שהתחילה ההפרעה הדלזיונאלית הפסיכואטית. לדבריו, אם הוא היה בודק את הנאשם למחרת המעשה, היה קובע שמדובר בהפרעה דלזיונאלית פסיכואטית ומאשר את מה שקבע היום. לדבריו זה לא נכון שהאפיזודה הדלזיונלית איננה מתפתחת לכיוון של סכיזופרניה. לדבריו זה כתוב ב-די.אס.אם 5, ולכן לא מסכים עם דבריה של ד"ר יהלום.

עוד צוין כי אמו של הנאשם חלתה בהתקף ראשון של סכיזופרניה בסביבות גיל הארבעים, לדבריו ייתכן שיש מרכיב תרבותי שהוא אינו מכיר, בשונה מהתרבות המערבית, לגבי גיל הופעת המחלה. לדבריו מדובר בעובדה, כי ביחס למשפחת הנאשם והנאשם עצמו זה מתחיל באותו הגיל.

פרופ' טיאנו הסביר כי אז הנאשם היה במצב דלזיונאלי והיום הוא בתוך מחלת הסכיזופרניה ולכן שני האשפוזים האחרונים שלו כבר אינם שייכים לדלזיה אלא הוא פסיכואטי ויש מרכיב של הזיות, ויש מחשבת שווא. לדבריו, המצב בעת ביצוע העבירה היה רק אפיזודה ראשונה שהתפתחה לתוך מצב של סכיזופרניה שבו הנאשם נמצא היום. עוד ציין כי הנאשם מקבל טיפול תרופתי שאם הוא יופסק, זה יחזור.

המאשימה ציינה בסיכומיה כי פרופ' טיאנו בדק את הנאשם בתאריך 9/2/15 כשלוש שנים לאחר הרצח. כמו כן ציינה כי אבחנתו היא כי בעת הרצח הנאשם לקה בהפרעה דלזיונאלית שהתפתחה או שהייתה תחילת הכניסה למחלת הסכיזופרניה. המאשימה ציינה כי לדעתו של פרופ' טיאנו בעת הרצח הנאשם היה במצב פסיכואטי ואינו אחראי למעשיו.



עוד ציינה המאשימה בסיכומיה כי פרופ' טיאנו בעדותו הסביר כי ד"ר יהלום שגתה כשטענה שהפרעה דלזיונאלית לא יכולה להתפתח לסכיזופרניה.

המאשימה הוסיפה וציינה בסיכומיה כי פרופ' טיאנו הסביר כי אבחנתו מתבססת על התסמין המשותף לשתי המחלות הנ"ל והוא הוודאות. וודאות לשיטתו שהיתה לנאשם ביחס לכך שאשתו בוגדת בו. ביחס לכך, טענה המאשימה בסיכומיה, כי פרופ' טיאנו לא התמודד עם ראיות ברורות, מפי הנאשם עצמו, שמסר למספר גורמים כי הוא כלל אינו בטוח שהמנוחה בגדה בו, ולא נתן משקל לנתון קריטי זה.

עוד לטענת המאשימה בסיכומיה, פרופ' טיאנו, הן בחוות הדעת והן בעדותו בבית המשפט, לא ביסס את מסקנתו לפיה הרצח בוצע כשהנאשם היה במצב פסיכוטי חריף השולל אחריות. עוד צוין כי ניכר מעדותו כי פרופ' טיאנו הגיע למסקנתו מעצם ביצוע המעשה הקיצוני של הרצח, בפני עצמו. בהקשר זה, לטענת המאשימה אין בעצם ביצוע של מעשה שאינו מתיישב עם התנהגות נורמאלית כדי לסווג התנהגות זו כבלתי שפויה, והפנתה לפסק הדין בע"פ 8287/05 **בחטרה נ' מדינת ישראל**, בפסקה 23. (11.8.2011).

המאשימה טענה בסיכומיה כי פרופ' טיאנו לא התמודד עם העובדה שבחקירותיו הראשונות של הנאשם הוא לא טען כי עניין הבגידה הניע אותו לבצע את הרצח, אלא לדבריו, הגורם לכך הוא הסבל הנמשך בנישואיו שכלל יחס של השפלה וכד', וכי פרופ' טיאנו הסביר זאת, בשל המצב הפסיכוטי בו היה נתון הנאשם, לדעת המאשימה אין לקבל הסבר זה. גם ביחס להסבר בדבר רכיב התורשה, טענה המאשימה כי פרופ' טיאנו בעדותו אישר כי לא היו בפניו מסמכים או הוכחות אחרות, לטענה שבני משפחה נוספים של הנאשם, חולים במחלות נפש, פרט לאם.

המאשימה בסיכומיה טענה כי יש לתת משקל נמוך לחוות הדעת של פרופ' טיאנו, בשל חלוף הזמן מיום הרצח ועד למועד שבדק הנאשם, וכן מן הטעם כי חוות דעתו אינה מתיישבת, לטענתה, עם העדים והראיות שהובאו בפני בית המשפט, בנוגע להתנהגות הנאשם והלך רוחו, כפי שנצפה על ידי אחרים ואובחן על ידי פסיכיאטרים באותו המועד, וכי חוות הדעת חסרה הסבר והנמקה של ממש המובילים למסקנה אליה הגיע פרופ' טיאנו.

הסנגור טען בסיכומי ההגנה, ביחס לחוות הדעת של פרופ' טיאנו, כי יש לתת את מלוא המשקל למסקנותיו בחוות הדעת. הסנגור ביקש להדגיש את הרקע המקצועי של פרופ' טיאנו וציין כי מדובר במומחה לפסיכיאטריה מזה 45 שנים. עוד צוין בסיכומי ההגנה, כי מסקנותיו של פרופ' טיאנו בוססו על קריאה מקיפה של כל אמרות הנאשם במשטרה, עיון בכל החומר הרפואי במב"ן ועל ראיון עם אחותו של הנאשם.

לטענת הסנגור פרופ' טיאנו הוא המומחה היחיד שעניין במסמך ת/27א', בניגוד למומחי הפאנל שלא שוחחו עם מי מבני משפחת הנאשם או מכריו ולא קראו את כל החומר הרפואי בעניינו של הנאשם וכן לא עיינו בת/27א'. עוד צוין בסיכומי ההגנה כי פרופ' טיאנו לא התכחש לפן המניפולטיבי של הנאשם אולם יחד עם זאת הסביר כי לצד זה, ישנן אינדיקציות אובייקטיביות, לכך שהנאשם אכן חולה במחלת נפש.

לסיכום ביקשה ההגנה בסיכומיה, לקבל את עמדתו של פרופ' טיאנו אשר לטענתה, משכנעת ובעלת משקל ממשי, מתיישבת עם יתר חוות הדעת שהוגשו מטעם ההגנה ועם המסמכים שנערכו על ידי מב"ן.



רחל איתן- פסיכולוגית קלינית

הגברת איתן היא המומחית הראשונה מטעם ההגנה שבדקה את הנאשם. הגברת איתן ערכה לנאשם חמש בדיקות שמשכן הכולל הוא 19.5 שעות. הבדיקה הראשונה נערכה ביום 29.7.12. חוות דעתה הוגשה לבית המשפט מטעם ההגנה (נ/6) והיא מסתמכת, בין היתר, על ראיון קליני ועל עריכת מבחנים פסיכודיאגנוסטיים. על פי האמור בחוות דעתה של הגברת איתן, אצל הנאשם התפתחה מערכת דלוזיות (מחשבות שווא), לכל הפחות, שנה וחצי לפני האירוע מושא כתב האישום, שהתבטאה בכך שהנאשם היה משוכנע כי אשתו בוגדת בו ולא ניתן היה לשכנעו אחרת. עוד נקבע בחוות הדעת, כי בעת האירוע, הנאשם היה מוצף בדלוזיות קנאה ואולם ההפרעה הדלזיונאלית לא הצטמצמה רק למחשבות קנאה, אלא התרחבה גם לדלוזיות רדיפה. כן נקבע כי ההפרעה הדלזיונאלית של הנאשם פגמה בכושר השיפוט שלו ועיוותה את המציאות שלו. לשיטתה, בנוסף לאמור, איבוד השליטה של הנאשם נובע גם מהעובדה כי הנאשם סובל מדיספונקציה מוחית. **"דיספונקציה מוחית- מצביעה כי תפקוד המוח, או מערכת העצבים המרכזית אינם תקינים והם מביאים לידי אי סדירות בתפקודים פסיכולוגיים רבים" תפיסה, למידה, חשיבה ותקשורת**". כתוצאה מכך, מתקבלת אצל הנאשם תמונה של תגובה אמוציונאלית המאופיינת בשינוי מצב רוח פתאומיים. כל ביקורת, ולו הקטנה ביותר, גורמת לתחושת חוסר ביטחון וחרדה. השינויים במצב הרוח יכולים להיות מהירים. הם באים בקלות אך לא נמשכים זמן רב. בסיטואציה הנידונה היה לנאשם קושי בשליטה על האמוציות ועל רקע הדיספונקציה המוחית הוא הגיב ללא שיפוט ובקרה. בין השאר קבעה, כי הנאשם סובל ממחלת נפש, הפרעה דלזיונאלית. מחלה שהסובלים ממנה נראים נורמליים והם אינם מדברים על הדלוזיות שלהם. עוד קבעה, כי עקב הדיספונקציה המוחית לנאשם יש קושי בתכנון ולכן ברור כי לא תכנן לרצוח את המנוחה באותו ערב. לחילופין קבעה, כי בשל ההפרעה הדלזיונאלית והדיספונקציה בהן לוקה הנאשם, הוגבלה במידה ניכרת יכולתו להבין את אשר הוא עושה או להימנע מעשיית המעשה.

המאשימה בסיכומיה התייחסה לחוות דעתה של הגברת איתן, כמו גם לעדותה בבית המשפט.

לטענת המאשימה, הגברת איתן היא פסיכולוגית קלינית ואינה בעלת המקצוע, המומחיות וההכשרה המתאימים על מנת לתת הערכה פסיכיאטרית תקפה לצורך ביסוס קביעה משפטית כנדרש במקרה הנדון. החוק לטיפול בחולי נפש, תשנ"א-1991, מתייחס במפורש לרופא פסיכיאטר, לבדיקה פסיכיאטרית וכו'.

עוד טענה המאשימה, כי הגברת איתן גם איננה רופאה נירולוגית מומחית וקביעתה בעניין הדיספונקציה המוחית חורגת אף היא מתחום מומחיותה והכשרתה.

לטענת המאשימה, אבחון הנאשם כאדם גבולי המתפקד כמפגר בתחומים שונים הוא כה מופרך עד שהוא שומט את הקרקע מתחת לחוות הדעת כולה. הנאשם תפקד כל חייו באופן תקין. הנאשם הוא בעל תעודת בגרות ותעודת הוראה והוא אף עסק בהוראה. הנאשם שירת שירות צבאי מלא ועבד משך כשש שנים בתפקיד סוהר. במסגרת תפקידו זה, השתתף בקורס פיקודי במהלכו הפגין כישורים לימודיים ומעשיים ראויים. לשיטת המאשימה, הניסיון להציג את הנאשם כאדם בעל תפקוד נמוך וגבולי, נועד כדי להצדיק את קביעתה של גברת איתן, לפיה הנאשם אינו אחראי למעשיו ואינו שולט בהם.

המאשימה הדגישה כי אפילו מומחי ההגנה הסתייגו מאבחנה זו של דיספונקציה מוחית.

עוד נטען על ידי המאשימה, כי חוות דעתה של גברת איתן בעניין מחשבות השווא של הנאשם מתבססת בעיקרה על הדברים שהנאשם בעצמו אמר לפסיכולוגית. בדבריו לפניה, טען הנאשם כי עוד משנת 2006, כלומר שש שנים לפני



הרצח, כי הוא חושד במנוחה שאינה נאמנה לו.

בחקירתה הנגדית לפני בית המשפט, ביום 25.2.15 הודתה כי אינה יכולה לומר מתי חשדותיו של הנאשם כלפי המנוחה, הפכו- כטענתה, להפרעה דלזיונאלית.

המאשימה התייחסה לסברתה של גברת איתן, לפיה העובדה שהנאשם השיב לשאלות החוקרים ומסר להם את שמסר, מעידה על שיפוטו הלא תקין. לשיטתה, נחקר אחר במצב זה לא היה נוהג כך.

לטענת המאשימה, סברתה של גברת איתן איננה מבוססת וסותרת את המציאות המוכרת מאינספור תיקים אחרים.

עוד טענה המאשימה, כי העדה לא הצליחה להסביר כיצד ביססה את מסקנתה שהנאשם לא שלט במעשיו ואת המעבר בחוות דעתה, מאבחנה של חשיבה דלזיונאלית לאבחנה של אי שליטה במעשים, אותה היא מייחסת לדיספונקציה המוחית.

בהמשך עדותה, העדה לא שללה את האפשרות שהוצגה לה ולפיה, ייתכן שתוצאות המבחנים הדיאגנוסטיים שנערכו לנאשם, נבעו מהיותו בכלא במצב של דיכאון הסתגלותי, כפי שאובחן במב"ן.

עוד נטען, כי גברת איתן לא ידעה להסביר על מה מבוססת קביעתה בדבר "תורשה פסיכיאטרית רצינית במשפחה" מצד שני ההורים, שעה שאין ברשותה מסמכים המוכיחים זאת.

אשר לאמירותיו החוזרות ונשנות של הנאשם על כך שהוא הטיל ועדיין מטיל ספק אם המנוחה אכן בגדה בו, טענה המאשימה כי העדה לא ידעה לתת לכך הסבר והציעה שאולי הדבר קשור לפאסדה של הנאשם כגבר.

לשיטת המאשימה ההסבר האמור שנתנה העדה אינו מתיישב עם כלל התיאורים המופרטים שמסר הנאשם לחוקריו בדבר סבלו בחיי הנישואין. טענותיו בדבר השפלות, מניעת יחסי מין ועוד תיאורים שמסר הנאשם והם בוודאי אינם משמרים "פאסדה גברית".

המאשימה התייחסה למסקנתה החילופית של גברת איתן שלשיטת המאשימה מתייחסת למעשה לתחולתו של סעיף 300א(א) לחוק וזאת מבלי לקרוא לדברים בשמם. לטענתה, בחוות הדעת אין ניתוח סדור המסביר ומבסס קביעה זו של העדה.

ההגנה התייחסה אף היא לחוות דעתה של הפסיכולוגית הקלינית, הגברת איתן. הסנגור הטעים כי הגברת איתן ערכה לנאשם ראיון קליני וכן מספר מבחנים פסיכולוגיים.

ההגנה הפנתה לעדותה של גברת איתן בבית המשפט ולהתייחסותה להשפעת הנתונים שהתגלו לאחר שבדקה את הנאשם. בעניין זה מסרה העדה בעדותה, בין היתר, שאין בכך כדי לשלול שייתכן והנאשם סכיזופרני. בנוסף הסבירה, כי על פי ה- DSM-5, אחוז ניכר מהאנשים הסובלים מהפרעה דלזיונאלית, הופך להיות סכיזופרני במהלך הזמן.

הסנגור הפנה להסבר שנתנה העדה במהלך עדותה, לכך שהנאשם לא סיפר כבר בחקירתו הראשונה שהוא משוכנע שאשתו בוגדת בו ותחת זאת העלה אפשרות מסתייגת. על פי העדות, יש אצל הנאשם דיסימולציה, שלשיטת העדה ניתן לראות בכמה מקומות. הנאשם מסתיר אינפורמציות. העדה קישרה את ההסתרה לפאסדה הגברית של הנאשם.



לטענת ההגנה, תשובתה של הפסיכולוגית הקלינית בעניין זה מתיישבת עם תשובתו של פרופסור טיאנו וכן עם תשובתה של ד"ר יהלום.

לטענת הסנגור יש לתת לחוות דעתה של גברת איתן את מלוא המשקל בשים לב למספר פרמטרים. בין השאר בשל כך שהפסיכולוגית איתן פגשה את הנאשם במספר מפגשים שמשכם יחד כעשרים שעות. לשיטתו, מדובר בבדיקה מעמיקה ורצינית; העדה שוחחה עם אחיו ואחותו של הנאשם; העדה לא שללה אלמנטים מניפולטיביים בהתנהגות הנאשם אולם הוסיפה כי מדובר באלמנטים חסרי תחכום שלרוב נעשו בהיותו תחת טיפול תרופתי; המאשימה לא חקרה את העדה על ממצאי המבחנים כך שלמעשה לא חלקה עליהם ובנוסף, לא הוגשה חוות דעת פסיכולוגית נגדית מטעם המאשימה.

לטענת ההגנה, התרומה הממשית בחוות דעתה היא הממצאים האובייקטיביים העולים מהמבחנים הפסיכולוגיים שערכה לנאשם. המבחנים הללו הם כלי עזר רב משמעות בהערכות פסיכיאטריות, ולא בכדי ד"ר יהלום ופרופ' טיאנו הסתמכו על ממצאי המבחנים.

ההגנה סברה כי יש בממצאים העולים מחוות הדעת הפסיכולוגית כדי לחזק את מסקנות הפסיכיאטרים שהעידו מטעם ההגנה.

ד. דיון והכרעה

ד.1. התשתית הנורמטיבית

השאלה העומדת להכרעתנו היא אם חל הסייג של אי השפיות בהתאם לסעיף 34ח. לחוק, לפיו:

אי שפיות הדעת

"34 ח. לא יישא אדם באחריות פלילית למעשה שעשה אם, בשעת המעשה, בשל מחלה שפגעה ברוחו או בשל ליקוי בכושרו השכלי, היה חסר יכולת של ממש -

- (1) להבין את אשר הוא עושה או את הפסול שבמעשהו; או**
- (2) להימנע מעשיית המעשה."**

לחילופין, טען הסנגור כי נתקיימו בנאשם התנאים להחלת סעיף 300א(א) לחוק שלפיו:

עונש מופחת

5

"300א. על אף האמור בסעיף 300, ניתן להטיל עונש קל מהקבוע בו, אם נעברה העבירה באחד מאלה:

(א) במצב שבו, בשל הפרעה נפשית חמורה או בשל ליקוי בכושרו השכלי, הוגבלה יכולתו של הנאשם במידה ניכרת, אך לא עד כדי חוסר יכולת של ממש כאמור בסעיף 34 ח -

- (1) להבין את אשר הוא עושה או את הפסול שבמעשהו; או**
- (2) להימנע מעשיית המעשה.**

(ב)

(ג)



כידוע, חזקה על מעשה שנעשה בתנאים שאין בהם סייג לאחריות פלילית (סעיף 34ה. לחוק) וכן נקבע בסעיף 34כב(ב) לחוק כי אם התעורר ספק סביר שמא קיים סייג לאחריות פלילית, והספק לא הוסר, יחול הסייג.

בעניין הוכחת קיומו של הסייג לאחריות הפלילית יפים הדברים שלהלן:

"בעבר היה הדין כזה, שמי שבקש להוכיח את קיום הסייג לאחריות פלילית בדבר מחלת נפש, עליו היה הנטל להוכיח זאת ברמת ההוכחה הנדרשת במשפט אזרחי, דהיינו לפי משקל ההסתברויות (ראו ע"פ 870/00 לדאני נ' מדינת ישראל, פ"ד [...]) (289, 37; וכן ע"פ 118/53 מנדלברוט נ' היועץ המשפטי, פ"ד י' 281, 29) (1) אלא שהדין שונה, כפי שהדבר מוצא את ביטויו בסעיף 34 כב. לחוק העונשין, הדין בנפיקותו של ספק. סעיף קטן ב' של הסעיף קובע:

"התעורר ספק סביר שמא קיים סייג לאחריות פלילית, והספק לא הוסר, יחול הסייג".

על פי פרשנותו של סעיף זה, משעורר הנאשם את שאלת תחולתו של הסייג, וטוען לו, שוב לא תחול החזקה שבסעיף 34 ה' בדבר העדר קיומו של סייג לאחריות.

במקרה כזה הועלתה אל שולחן הדיונים שאלת תחולתו של הכלל, ומשכך, על התביעה להוכיח שהסייג אינו חל, כשם שעליה להוכיח את קיומם של האלמנטים.

של העבירה, וזאת מעבר לספק סביר. מסקנת הדברים היא, שאם בסופו של הדיון נותר ספק סביר בדבר תחולתו של הסייג, דהיינו לא הוכח מעבר לכל ספק סביר שהסייג אינו חל, ספק כזה פועל לטובת הנאשם והתוצאה היא שבית המשפט יצא מתוך הנחה שהסייג חל (ע"פ 4075/97 רוזוב נ' מדינת ישראל, פ"ד נג' (4) 337, פסק דינו של השופט חשין, בעמודים 370 ב', 371 ה').

(דברי המשנה לנשיא (בדימ') ת' אור בעניין ע"פ 8220/02 יריב ברוכים נ' מדינת ישראל)(להלן: "עניין ברוכים").

אם כן, די לו לנאשם לעורר את שאלת קיומו של הסייג, אז יעבור נטל ההוכחה אל כתפי התביעה להוכיח כי הסייג אינו חל וזאת כשם שנדרשת היא להוכיח את יסודות העבירה במשפט הפלילי, קרי, מעבר לכל ספק סביר.

הרציונאל העומד מאחורי הסייג שלעיל הוא למנוע מצב בו יענש אדם שעשה מעשים אסורים אומנם, אולם מבלי שהבין את משמעותם ומבלי שהייתה לו יכולת הבחירה, לעשותם או להימנע מהם. שהרי ענישתו של כזה לא תגשים אף אחת מתכליות הענישה שבדין הפלילי.

"אכן, התכלית המונחת ביסוד חלק מהסייגים לפטור מאחריות פלילית בכלל וזה של אי-שפיות הדעת בפרט, היא הרצון להימנע מלהעניש אדם חסר הבנה של מעשיו או של הפסול שבהם או של אדם חסר יכולת של ממש לשלוט במעשיו. תכלית זו נגזרת לא רק בשל מטרות הדין הפלילי (ראו: A.S. Goldstein *The Insanity Defense* [6], at pp. 9-22 וכן ע"פ 118/53 מנדלברוט נ' היועץ המשפטי [2], בעמ' 310-314), אלא גם מההכרה החוקתית בכבוד האדם הכוללת ענישה של הפרט רק כאשר הוא בעל אוטונומיה



מוסרית ויכולת בסיסית להבין את המציאות ולהבחין בין טוב לרע

(דברי הנשיא ברק בע"פ 3795/97 פלוני נ' מדינת ישראל שלהלן וראו גם דברי השופט י. עמית בע.פ. 7010/09 איבתור אבשלומוב נ' מדינת ישראל ([פורסם בנבו], 5.7.2012) (להלן: "עניין אבשלומוב").

בע"פ 10193/07 הרוש נ' מדינת ישראל ([פורסם בנבו], 18.4.2012) הבהיר השופט רובינשטיין כי שאלת האבחנה הרפואית אינה השאלה המכרעת לקביעת האחריות, והדגש הוא על התסמונת העולה מאבחנה זו:

"כד. תכלית הסייג שבסעיף 34 לחוק היא מניעת מצב שבו ייענש אדם שעשה את מעשיו בלא שהבין את משמעותם, או מבלי שהיתה לו יכולת בחירה לגביהם (ע"פ 3795/97 פלוני נ' מדינת ישראל, פ"ד נד(3), 97, 102). העילה לפטור מאחריות פלילית איננה היותו של מבצע המעשה חולה במחלת נפש, אלא אי יכולתו של החולה, בעטיה של מחלתו, לגבש מחשבה פלילית, ובאין מחשבה פלילית אין מתמלאים יסודות העבירה (עניין חמאד, עמ' 250; ראו גם ע' פרוש "אי-שפיות העדר שליטה וסעיף 34 של חוק העונשין" עיוני משפט כא(1) (תשנ"ח) 139).

כה. וכה הם דברי פרופ' ש"ז פלר:

"אין זה משנה, מה הדיאגנוזה של סיבת השיבוש, לבד שהיא טמונה במערכת השכלית של חיי הנפש של האדם; חשובים הם הסימפטומים של ניתוק כליל מכללי מציאות הטבע או החברה, בה נתון האדם ושבה מעוגן מעשהו... אין כל נפקות להבחנות בין המחלות הנפשיות לבין עצמן, לפי שמותיהן או סוגיהן השונים. המכריעה היא התסמונת ולא האיבחון - כלומר אם אכן נעדר האדם כושר הבנה של משמעות מעשהו, הפיזית או החברתית (ש"ז פלר יסודות בדיני עונשין (1984) (כרך א'), עמ' 71-72).

כדי להכריע בשאלה אם חלה הגנת סעיף 34ח, נקבע כי:

"יהיה עלינו לבחון את דבר קיומה של מחלת נפש, כמובנה בסעיף, אצל המערער, וכן האם הוכח קשר סיבתי במובן הסעיף בין מחלה זו לבין מעשיו של המערער (....) קשר זה יוכח אם בשל מחלת הנפש היה הנאשם "חסר יכולת של ממש" להבין או להימנע מהמעשה כאמור בסעיפים (1) ו-(2) של סעיף ח. חוסר יכולת של ממש, אין פירושו בהקשר זה שלילה מוחלטת של היכולת כאמור, אלא גריעה ממשית ממנה. (ע"פ 2788/96 אבליים נ' מדינת ישראל, פ"ד נב(3) 183, 189; ע"פ 9258/00 נטרלשווילי נ' מדינת ישראל, פ"ד נו(2) 673, 680; וכן ראו ניתוח משמעות "חוסר יכולת של ממש" בת"פ מח' (חי') 126/03 מדינת ישראל נ' סקורצ'רו, פסק דין של השופט עמית (טרם פורסם)).". ראה פסקה 5 בעניין ברוכים וראה גם ע"פ 8653/10 פלונית נ' מדינת ישראל, פסקאות 37-39 בחוות דעתו של השופט ע. פוגלמן מיום 28.7.11 (פורסם באתר הרשות השופטת).

כאמור טען הסנגור טענה חילופית לפיה התקיימו התנאים של סעיף 300א(א) לחוק, על פיו, בהתקיים התנאים המפורטים בו, ניתן להטיל עונש קל מהקבוע בסעיף 300 לחוק, היינו עונש קל ממאסר עולם. (על שיקול הדעת שיש לבית המשפט שלא להטיל עונש מופחת, גם בהתקיים התנאים שבסעיף 300א(א) לחוק, כגון במקרה של אכזריות יתרה, ראה דנ"פ 3220/08 פרישקין נ' מדינת ישראל פסקה 14 (7.9.2008) וכן ראה דברי השופט רובינשטיין בעניין אבשלומוב בפסקה י').



בעניין זה ומשהועלתה הטענה החילונית כבר בתחילת המשפט, נחקרו המומחים הרפואיים ועל כן ניתן לדון באפשרות של התקיימות התנאים הקבועים בסעיף 300א(א) כבר בשלב זה (ראה דברי השופט י. עמית בעניין אבשלומוב בסוף פסקה 38).

מה בין סעיף 34 לבין ענישה מופחתת בסעיף 300א

בע"פ 8287/05 **גורם בחטרזה נ' מדינת ישראל**, ([פורסם בנבו], 21.3.2004) (להלן: "**עניין בחטרזה**") וכן בעניין אבשלומוב עמד השופט עמית על ההבדלים בין סעיף 34 לבין סעיף 300א(א) והם:

הגנה מהותית במישור ההרשעה מול הפחתה בענישה;

שלב העלאת הטענה;

נטל השכנוע; (על מנת ליהנות מהסייג בסעיף 34 די לעורר ספק סביר בחזקת שפיות הדעת, בעוד שעל מנת להיכנס לגדרו של סעיף 300א יש להטות את כף המאזניים אל מעבר למאזן ההסתברויות);

מחלת נפש לעומת הפרעה נפשית;

עוצמת ההגבלה;

התוצאה.

ניתן לראות כי התנאים המצטברים בסעיף 34 ובסעיף 300א הינם מקבילים.

סעיף 300א נתפרש בפסיקה בצמצום למקרים גבוליים במיוחד, בהם היה הנאשם קרוב מאוד לפטור מאחריות לפי סעיף 34: "**מרחק פסע בלבד מחוסר יכולת של ממש**" (ע"פ 10669/05 **מטוב נ' היועץ המשפטי לממשלה** פסקאות 13, 14 לפסק דינו של השופט ע. פוגלמן ([פורסם בנבו], 7.2.2008); וכן ראו ע"פ 5253/07 **ארשיד נ' מדינת ישראל**, פסקה 5 לפסק דינה של השופטת חיות ([פורסם בנבו], 22.12.2008); וכן ע"פ 1839/98 **רייב נ' מדינת ישראל**, פ"ד נז(4) 613, פסקה 9 לפסק דינה של הנשיאה בייניש (2003)).

סעיף 300א יחול על אלו "**שמצבם הנפשי מוציאם, לכאורה, מקהל השפויים בדעתם, אך אינו מכניסם לקהל הבלתי שפויים**". (ע"פ 5951/98 **מליסה נ' מדינת ישראל** פ"ד נד(5) 49, בעמ' 67).

לעניין ההפרעה הנפשית שבסעיף 300א נקבע כי ברי כי הדרישה להפרעה נפשית להבדיל מהדרישה למחלת נפש בסעיף 34 היא דרישת מינימום כך שאין מניעה כי לגדרו של סעיף 300א יכנס גם מי שסובל ממחלת נפש אך אינו עומד במינון הנדרש של עוצמת ההגבלה. (ראה דברי השופט י. עמית בפסקה 14 בעניין בחטרזה ובסעיף 35 בעניין אבשלומוב).

לסיכום, דרגה חמורה מאוד של פגיעה ביכולת (לפי הפירוש המקל בפסיקה, לפיו אין לדרוש שלילה מוחלטת של



היכולת), נכנסת לגדרו של סעיף 34ח ותביא לזיכוי מאשמה; דרגה חמורה **במעט** מדרגה חמורה מאוד נכנסת לגדרו של סעיף 300א ותביא להפחתה בענישה בגין עבירת הרצח.

בבוא בית המשפט להכריע האם אכן מתקיים הסייג או האם מתקיימים התנאים לעונש מופחת, עליו לבחון את הראיות המונחות בפניו ובכלל זה את חוות הדעת הפסיכיאטריות שהוגשו לו. מתוך חוות הדעת וכן ממכלול העובדות המוצגות לו, יברור בית המשפט את התוצאה הראויה בעניין האחריות הפלילית או עונש מופחת. יחד עם זאת, יש לזכור כי עסקינן ברפואת הפסיכיאטריה שהיא איננה בגדר מדע מדויק הנקבע על פי נתונים עובדתיים ולפיכך ברוב המקרים ישנו קושי בקבלת חוות דעת אחידות, קושי שאיתו צריך בית המשפט להתמודד.

וידגש, בית המשפט הוא הפוסק האחרון בשאלות אלה והוא רשאי לבור בין חלקי חוות הדעת, לאמץ ולבקר חלקים ממנה ולדחות אחרים (ראה דברי השופט י. עמית בסעיף 38 בעניין אבשלומוב).

ולסיום פרק זה, הסיווג המשפטי של מחלת נפש אינו זהה בהכרח לסיווג הפסיכיאטרי. בפסיקה נקבע כי גם ליקויים שאינם מסווגים מבחינה קלינית כמחלות נפש, עשויה עוצמת התסמינים להביא לסיווג כמחלת נפש ולהיפך. (ראה דברי השופט י. עמית בעמ' 17 לפסק הדין בעניין אבשלומוב).

במחלת הנפש לא די כדי לפטור מאחריות פלילית גם אם נעשתה עבירה כתוצאה ממחלת הנפש. מחלת הנפש, היא כשלעצמה, אינה מבססת את סייג אי השפיות, היא רק תנאי הכרחי אך לא מספיק. (ע"פ 7761/95 וא'ל אבו - **חאמד נ' מדינת ישראל** פ"ד נא(3), 245).

2.ד. מן הכלל אל הפרט

לאחר שבחנתי את הראיות כולן, דעתי שהתביעה עמדה בנטל המוטל עליה להוכיח את העדר הסייג לאחריות פלילית מעבר לכל ספק סביר, היינו שהנאשם אחראי למעשיו ויש להרשיעו בעבירת הרצח בה הואשם. עם זאת, שוכנעתי כי נתקיימו בנאשם התנאים הקבועים בסעיף 300א לחוק. להלן אפרט נימוקי למסקנתי זו.

א.

האם התקיימו התנאים לסייג אי השפיות.

בחרתי להתחיל במצבו הנפשי של הנאשם כיום והשלכתו, כפי שיובהר להלן, על השאלה שבמחלוקת.

בתאריך 18.5.14, היינו כשנתיים לאחר הרצח אושפז הנאשם במצב פסיכוטי פרנואידלי חריף כפי שעולה מתיקו הרפואי במב"ן - נ/3.

הנאשם טופל בזריקות מסוג הלידול שהינה תרופה אנטי פסיכוטית ובמאי 2015 אושפז במחלקה הסגורה במב"ן כשהוא מאובחן על ידי ד"ר שלאפניקוב בסיכום האשפוז כחולה בסכיזופרניה פרנואידלית כרונית (נ/11). גם קודם לשנת 2014, החל מחודשים ספורים לאחר הרצח, ואף שקודם ל-2014 לא אובחן הנאשם כחולה בסכיזופרניה, עלה חשד לגלישה



פסיכוטית והנאשם אושפז במחלקה סגורה במב"ן וקיבל, החל מסוף שנת 2012 טיפול אנטי פסיכוטי.

מטעם ההגנה נבדק הנאשם לראשונה על ידי גברת רחל איתן שהיא פסיכולוגית קלינית, ביום 29.7.12 ועל פי חוות דעתה, נ/6, שניתנה לאחר קיום מספר בדיקות נוספות, עד לחודש דצמבר 2012, הנאשם סובל ממחלת נפש של הפרעה דלזיונלית שהינה הפרעה של מחשבות שווא והינה מחלת נפש על פי ההגדרה הקלינית, וכי בשל מחשבות שווא של קנאה ורדיפה שהציפו אותו בעוצמה גבוהה בזמן האירוע, בוחן המציאות וכושר השיפוט שלו נפגעו ולכן הוא היה חסר יכולת של ממש להבין את אשר הוא עושה או להימנע מעשיית המעשה. עוד מצאה הגברת איתן כי לנאשם דיספונקציה מוחית. לחילופין קבעה הגברת איתן כי בשל ההפרעה הדלזיונלית והדיספונקציה בהן לקה הנאשם, הוגבל במידה ניכרת יכולתו להבין את אשר הוא עושה או להימנע מעשיית המעשה.

רק ביום 30.7.13, היינו למעלה משנה לאחר הרצח נבדק הנאשם לראשונה על ידי רופאה פסיכיאטרית מטעם ההגנה - ד"ר הילה יהלום, ולאחר בדיקה נוספת של הנאשם על ידה ביום 2.10.13 נכתבה חוות דעתה, נ/5א, לפיה הנאשם סובל מהפרעה דלזיונלית ובאבחנה מבדלת לוקה בהפרעת אישיות עם קווים פרנואידיים בולטים, העשויה להיות מלווה בגלישות פסיכוטיות.

בחוות דעתה הראשונה הנ"ל של ד"ר יהלום סברה היא כי לא נפגעה לחלוטין יכולתו של הנאשם להימנע מעשיית המעשה או להבין את השלכותיו. עם זאת, סברה כי יכולתו להימנע מלפעול בתוקפנות, לחשוב על השלכות מעשיו או על חלופה לפעולותיו או להבין את הפסול שבמעשהו הפחתה באופן משמעותי כתוצאה ממצבו הנפשי בו היה שרוי באותה עת - מצב פסיכוטי או מצב הגובל במצב פסיכוטי, כשהוא שרוי בסערת נפש מתוך אמונתו כי אשתו בגדה בו.

לאחר שהובאו לידיעת ד"ר יהלום האשפוזים של הנאשם במב"ן וב"שער מנשה" לרבות האבחנה של מצב פסיכוטי באשפוז במב"ן מיוני 2014 וכן מחלת הנפש של אמו, שינתה ד"ר יהלום את חוות דעתה וכתבה בחוות דעתה הנוספת - נ/5ב, כי להתרשמותה הנאשם היה שרוי במצב פסיכוטי בעת האירוע וכי קיימת סבירות גבוהה כי בעת ביצוע הרצח היה בתהליך של מחלת הסכיזופרניה (כשעדיין באבחנה מבדלת הפרעה דלזיונלית). ד"ר יהלום ציינה בחוות דעתה נ/5ב כי מאחר ובדקה את הנאשם לראשונה למעלה משנה לאחר ביצוע המעשה, אינה יכולה לקבוע חד משמעית אם היה חסר יכולת של ממש להימנע מעשיית המעשה אך בהיותו לוקה במחלה קשה בעת האירוע (מצב פסיכוטי, בין אם האבחנה סכיזופרניה או הפרעה דלזיונלית), סברה היא כי יכולתו להימנע מעשיית המעשה הפחתה במידה ניכרת לכל הפחות.

בחוות דעתה ובעדותה בפנינו ציינה ד"ר יהלום כי מחלת הסכיזופרניה נחשבת ל"תהליך זחלני", קרי יש התפתחות הדרגתית של תסמיני המחלה, הן התסמינים הפסיכוטיים והן הליקויים שמחלה זו גורמת ובהם ירידה בתפקוד, ביכולות הקוגניטיביות, ברציה ובכוח הרצון. מדובר במחלה שלרוב מועד תחילתה מאובחן בדיעבד. ד"ר יהלום ראתה בפגיעה הקוגניטיבית שאובחנה על ידי הפסיכולוגית רחל איתן באבחון הפסיכודיאגנוסטי שנעשה על ידה כאופיינית ללוקים בסכיזופרניה.

חוות הדעת מטעם ההגנה שהיו בידיה באותה עת הובאו לפני ד"ר פוקס, הפסיכיאטר המחוזי, בתאריך 11.1.14, אשר הורה על כינוס פאנל של רופאים פסיכיאטריים (ת/24).

ד"ר פוקס בבדיקתו באותו מועד קבע כי אין תסמינים פסיכוטיים, "אך לאחר שטוען ורומז על מחשבות שווא של רדיפה ובגידה, ובנוסף מבחנים הפסיכולוגיים וחוות דעת מטעם ההגנה, מומלץ שהבדיקה תהיה בהסתכלות במסגרת אשפוז בבית חולים "שער מנשה"



בבית החולים "שער מנשה", בו אושפז הנאשם מיום 19.1.14 ועד 30.3.14, נבדק הנאשם על ידי חברי הפאנל בתאריכים 3.4.14 ו-18.4.14. חברי הפאנל הגיעו למסקנה כי הנאשם לא היה מצוי במצב פסיכיאטרי בעת הבדיקה וגם לא בעת ביצוע העבירה, כי העבירה לא בוצעה מנסיבות פסיכיאטריות, וכי הנאשם ידע להבדיל בין טוב לרע, בין מותר ואסור והיה אחראי למעשיו (ת/25).

לעומתם, ד"ר משיח, מנהלת המחלקה המשפטית במרכז לבריאות הנפש "שער מנשה" משנת 1997, במחלקתה היה הנאשם מאושפז, קבעה כי הנאשם סובל ממחלה פסיכיאטרית, וכי בעת המעשים המיוחסים לו לא הבדיל בין טוב לרע, ובין מותר לאסור. לדעת ד"ר משיח, הנאשם סובל ממחלת נפש מסוג סכיזופרניה פרנואידית, מחלה ממנה סבלה גם אימו. את המעשה ביצע מתוך ובקשר ישיר למחשבותיו הפסיכיאטריות, כשבוחן המציאות נפגם ושיפוטו היה לקוי ומנותק מהמציאות, לכן גם לא היה יכול להימנע מביצוע המעשה המיוחס לו. (נ/8).

לבסוף, נבדק הנאשם ביום 9.2.15 ע"י פרופ' טיאנו, אשר סבור גם הוא כי הנאשם היה חולה בעת ביצוע העבירה, בהפרעה דילוזיונלית פסיכיאטרית ההולכת ומתפתחת לכיוון של סכיזופרניה פרנואידית. בעת ביצוע העבירה מחשבות השווא של קנאה ויחס מילאו את תוכן החשיבה, וכי בשל המצב הפסיכיאטרי בו היה שרוי, מנעו מחשבות השווא את יכולת שיקול הדעת להבחין בין טוב לרע, להבין את הפסול שבמעשה או להימנע מעשיית המעשה.

עינינו הרואות כי שני הרופאים מטעם ההגנה, ד"ר משיח ופרופ' טיאנו, אשר סבורים כי הנאשם לא היה אחראי למעשיו בעת ביצוע העבירה, בדקו את הנאשם זמן רב לאחר ביצוע העבירה. ד"ר משיח ראתה את הנאשם לראשונה כ-20 חודשים לאחר ביצוע העבירה ופרופ' טיאנו ראה את הנאשם לראשונה כ-33 חודשים לאחר ביצוע העבירה.

ד"ר יהלום אשר תחילה הייתה סבורה כאמור כי הנאשם אחראי למעשיו ורק הופחתה באופן משמעותי יכולתו לחשוב על השלכות מעשיו או על חלופה לפעולותיו ורק לאחר מכן סברה כי יש אפשרות שלא היה אחראי למעשיו ראתה גם היא את הנאשם לראשונה רק לאחר למעלה משנה מביצוע העבירה.

לעניין זה של חלוף הזמן מאז ביצוע המעשה ועד לבדיקה, שמחליש את יכולת האבחנה, העידה ד"ר יהלום **"אני בדקתי את הנאשם לראשונה כשנה וחצי לאחר האירוע, ואני הראשונה להודות שזה מפחית מהיכולת להגיד דברים באופן חד משמעי וודאי"** (פרוטוקול מיום 18.2.15, עמ' 273, ש' 23-25).

גם חברי הפאנל בדקו את הנאשם לראשונה בחודש מרץ 2014, כ-22 חודשים לאחר העבירה.

הרופאים היחידים שראו את הנאשם בסמוך לעבירה היו ד"ר פבלוב, ד"ר פוקס וד"ר דוברוסין. הראשון בדק את הנאשם שעות ספורות לאחר ביצוע העבירה והאחרים כשבוע לאחר מכן. ד"ר דוברוסין נכח בבדיקה אך אינו חתום על חוות הדעת.

ד"ר פבלוב קבע כי:

"במהלך הבדיקה לא נצפתה עדות לתכנים פסיכיאטריים, הפרעות אפקטיביות מז'וריות או הפרעות בשיפוט". (ת/20).

ד"ר פוקס מצא כי הנאשם:



"פלוני היה לבוש בצורה מסודרת, נקיה, תואמת, בתחילת הבדיקה טען שאינו מסוגל לשתף פעולה מאחר ואינו חש בטוב, ביקש להתייעץ עם סנגורו, לאחר ההתייעצות חזר לבדיקה, טען שמוכן להיבדק. מודע היה צלול, דיבור ספונטני מאורגן, שוטף. אפקט מלא, תואם, מדי פעם עם גוון דיסטמי קל. תהליך ותוכן החשיבה תקינים. שיפוט שמור, בוחן מציאות שמור... לא נצפו הפרעות בתפיסה מבין היטב את התהליך המשפטי שמתנהל נגדו ומסוגל לשתף פעולה עם סנגורו. מבדיל בין טוב לרע, מותר לאסור בהקשר למעשה המיוחס לו. טוען שמצטער מאוד אך איבד את עשתונותיו לאחר הסבל הרב שגרמה לו המנוחה במשך שנים. אינטלקט וקוגניציה שמורים." (ת/23).

לפיכך מצא ד"ר פוקס כי הנאשם אינו סובל ממחלת נפש, מהפרעה נפשית מז'ורית או פיגור שכלי. הוא מסוגל לעמוד לדין ואחראי למעשים המיוחסים לו.

שני הרופאים הנ"ל לא מצאו כי הנאשם היה פסיכוטי בסמוך לביצוע העבירה. נראה כי אילו הנאשם היה פסיכוטי בעת ביצוע העבירה לא היה ביכולתו להסתיר זאת והדבר היה נגלה וניכר לעיני הפסיכיאטרים. ד"ר פבלוב שבדק את הנאשם בסמוך מאוד לרצח, מספר שעות לאחר הרצח, אומנם אינו מומחה ובדיקתו היתה בחדר מיון ולא ארכה זמן רב, אך הוא בוודאי מספיק מומחה כדי לזהות מצב פסיכוטי, לו היה קיים.

ד"ר פוקס שבדק גם הוא את הנאשם בסמוך לאחר הרצח, הוא פסיכיאטר מחוזי והוא מצא שהנאשם אינו פסיכוטי ואחראי למעשיו.

אין זה סביר שלו היה הנאשם פסיכוטי בעת ביצוע העבירה, כטענת ההגנה, וכי היה חסר יכולת של ממש להבין את אשר הוא עושה או את הפסול שבמעשהו או להימנע מביצוע המעשה, כי הפסיכוזא חלפה עברה בתוך מספר שעות ללא טיפול תרופתי. בעניין זה העיד ד"ר צ'רניס, ראש הפאנל והפסיכיאטר המחוזי של ירושלים:

"בניגוד למצב פסיכוטי שבו אדם נכנס למצב פסיכוטי כל התפקוד הקוגניטיבי, המנטאלי ההתנהלותי, ההתנהגותי, המחשבתי נפגע ומיד אפשר להרגיש בזה... העולם הפסיכיאטרי הגדול מתקשה לקבל את זה, מתקשה לקבל שיש מצבים שהאדם יכול (להיות) פסיכוטי בנקודה אחת ספציפית ושאר התפקודים האחרים לא נפגעים... האם יכול להיות מישהו לגלוש לפסיכוזא חמש דקות וחמש דקות אחרי זה לצאת ממנה. אז בעבר הרחוק הייתה מחשבה שכן, יש מצבים שבהם האדם יכול להיכנס לפסיכוזא כזו ומספר דקות אחרי זה לצאת. היום ההנחה המקובלת היא שאין דברים כאלה. או שיש מצב פסיכוטי שבא לידי ביטוי בסדרה של דברים או שלא". (ר' פרוטוקול מיום 7.1.15 עמ' 197).

בענייננו, משלא נצפתה הפסיכוזא על ידי פסיכיאטרים בסמוך לאחר הרצח, פירוש הדבר שלא היתה פסיכוזא והנאשם לא היה שרוי במצב פסיכוטי בעת ביצוע העבירה.

בעניין זה ראה דברי השופט י. עמית (בפסקה 30 לעניין בחטרזה וההפניה שם):



"מן המפורסמות הוא כי להערכות "בזמן אמת" יתרון על פני אלה המאוחזרות להן בהרבה".

הגברת רחל איתן ראתה את הנאשם לראשונה כחודשיים לאחר הרצח, ביום 29.7.12 ולאחר מכן בדקה את הנאשם 4 פעמים נוספות, הבדיקה האחרונה ביום 9.12.12. הגברת איתן אינה פסיכיאטרית אלא פסיכולוגית קלינית ועל כן וגם מאחר וד"ר פבלוב וד"ר פוקס ראו את הנאשם סמוך יותר לביצוע העבירה יש להעדיף עדותם על פני עדותה, ככל שיש סתירה ביניהן. אשר לממצאים הפסיכודיאגנוסטיים, אלו לא נסתרו ואתיחס אליהם להלן.

לכל האמור יש להוסיף את תפקודו התקין של הנאשם עד סמוך לרצח ואת התנהלותו לאחר הרצח.

אשר לתפקוד - הנאשם השתתף במסגרת עבודתו בשב"ס בקורס פיקודי - קורס מש"קים בן שמונה שבועות אותו סיים בהצלחה (בציון 83) יום לפני הרצח. מפקד הקורס דימיטרי וילדרמן העיד:

"הוא היה חניך מן המניין באופן מלא... נטול בעיות משמעת. התנהגות שהיא התנהגות נורמטיבית שמצופה מחניך בקורס פיקודי". (ראה פרוטוקול הדיון מיום 25.2.15 עמ' 289).

עוד יש להוסיף לכך את התנהלות הנאשם אחרי הרצח.

מספר שעות לאחר הרצח התקשר הנאשם למוקד 100, בירך את המוקדן בברכת בוקר טוב ואמר לו כי רב עם אשתו וכי יבוא לאסוף אותו מחניית כלא "אשל" שם הוא נמצא. אמר לו שהוא עובד בשירות בתי הסוהר, הזדהה בשמו המלא וכשנשאל אם אשתו התלוננה השיב:

"לא. רבנו."

רצינו להתאבד אבל אני לא הצלחתי."

השוטר, דוד פיטוסי, שהגיע לאסוף את הנאשם מחניית כלא "אשל" מסר בעדותו (ת/2), כי הנאשם אמר לו כי רצה להתאבד עם אשתו, כי הוא שתוי, כי היה בבית ואינו יודע מה עשה. השוטר שאל אותו איפה אשתו, אם יש לו ילדים ואם ניסה להתאבד איך זה שהוא עדיין פה והנאשם אמר לו שהוא שתוי ולא זוכר. הנאשם סיפר לו שאשתו מקנאה לו, שהיא עושה לו את המוות. השוטר ביקש את מספר הטלפון של הבית, התקשר ואמר לנאשם כי לא אשתו ולא הילדים עונים. אז אמר הנאשם כי נעל את הילדים בחדר וכי הם לא יענו בטלפון ושוב חזר על כך שהוא שתוי ולא יודע מה עשה ואמר שהוא מוכן לשתף פעולה באופן מלא. הנאשם נתן לשוטר את מפתחות הבית ובמהלך הנסיעה לכיוון הבית ביקש כל הזמן עורך דין.

השוטר דיווח בניידת לראש המשמרת. ניידת הגיעה לבית הנאשם ודיווחה כי ראתה דם בכניסה.

השוטר הבין שקרה משהו לאשת הנאשם ושאל את הנאשם אם לא חשב על הילדים לפני שעשה את שעשה והנאשם ענה לו **"עדיף שהם יהיו בפנימייה מאשר יחיו עם האישה הזאת"**.

עיננו הרואות כי הנאשם, בסמוך מאוד לאחר הרצח, הבין שהוא זקוק לעורך דין עוד קודם שנעצר ועוד קודם שנאמר לו על זכות השתיקה ועל זכות ההיוועצות בעורך דין ומכאן שהנאשם הבין היטב את אשר עשה ואת הפסול שבמעשהו.



נראה גם שהנאשם הבין כי יעצר לזמן ארוך שכן השיב שעדיף שהילדים יהיו בפנימייה מאשר אם יחיו עם אמם וגם בכך יש כדי ללמד על הבנתו את טיב מעשהו ואת ההליך המשפטי העומד בפניו.

על פי דו"ח המעצר (ת/8) חזר הנאשם, בתגובה לחשד ברצח שהוטח בו, כי הוא **"לא זוכר כלום, רוצה עורך דין"**.

בתגובה להחלטת הקצין הממונה לעוצרו אמר הנאשם: **"מה אני יכול להגיד אני מצטער שאני עצור"**. (ת/9).

בחקירתו הראשונה (ת/10), שהייתה בבוקר שלאחר ליל הרצח טען הנאשם כי הוא ואשתו המנוחה היו שתויים. לאחר מכן טען כי הוא היה שתוי והתכוון להתאבד ו**"אז התחלנו להתווכח פה ושם אז רבנו וזה קרה ככה"**.

בהמשך סיפר הנאשם כי לקח סכין מהמגירה ושחט את אשתו ושטף את הסכין לאחר הרצח והחזירה למקומה. כמו כן הסביר שנעל את הילדים בחדריהם שלא יראו את הגופה וכי את ראשה של המנוחה שם בשקית, היה שתוי, נסע ברכב וקבר בחול את ראשה של המנוחה.

כשנשאל מה לעשות בכסף שנתפס עליו בסך של 6,364 ₪ השיב הנאשם שחצי יימסר לאפוטרופוס שימונה לילדים וחצי יופקד לו לקנטינה במעצר. (ת/11 עמ' 2 ש' 36-37).

הנאשם הוביל את השוטרים למקום בו קבר את ראשה הכרות של אשתו המנוחה ולאחר שנמצא הראש הכרות אמר לחוקר: **"אין לי מה להגיד סיימתי לדבר, אין לי כלום... לא רוצה להסביר, לא עונה על שאלות... אין מה להבין, זה מה שיש וזהו, הייתה מריבה ביננו וזה נגמר ככה לצערי... אני עשיתי טעות וזהו תלמד מהטעות שלי אל תעשה דברים כאלו וזהו. אתה תלמד ממני כשאתה רב עם אשתך קח את התיק ותלך הביתה לאיזה שהוא מקום"**. (ת/16 א - קלטת ההולכה וההצבעה).

העובדה כי הנאשם נעל את הילדים בחדריהם בסמוך לרצח כדי שלא יראו את גופת אמם המתה, העובדה שהנאשם ביקש לחלק את הכסף שנתפס ברשותו (שהיה מיועד לקניית רכב בבוקר הרצח) בין האפוטרופוס שימונה לילדים לבינו לצורכי הקנטינה בכלא, והעובדה שהנאשם מודה בטעות שעשה ואומר לחוקר שילמד ממנה וכאשר הוא רב עם אשתו שיעזוב את הבית, מלמדות כי הנאשם לא היה בשעת המעשה במצב של חוסר יכולת להבין את אשר עשה או את הפסול שבמעשהו או להימנע מעשיית המעשה. ודוק: הדברים האמורים נאמרו על ידי הנאשם שעות ספורות לאחר הרצח.

כפי שיפורט להלן, הנאשם סבל בעת ביצוע העבירה ממחשבות שווא (דילוזיות) ובעיקר ביחס לבגידת אשתו בו עם חבר של הנאשם מקורס המש"קים. אולם, בחקירתו במשטרה הסתיר הנאשם מחשבות אלה והיה דיסימולטיבי כפי שהעידו חלק ממומחי ההגנה. היינו, בחקירתו במשטרה, הנאשם הסתיר את סימני המחלה שהחלה, לקנן בגופו כבר אז והכל בעניין זה, כפי שיפורט להלן.

מחשבות שווא מוגדרות, לדברי ד"ר יהלום, **"...מחשבות שאדם מקובע שהן נכונות ואנחנו יודעים שהן לא נכונות..."**, היינו, מחשבות שאדם חושב על מציאות מסוימת כקיימת, ולא ניתן לשכנעו אחרת.

לא רק שהנאשם לא סיפר בחקירתו במשטרה על מחשבות הבגידה של אשתו, אלא שכאשר נשאל הנאשם בחקירתו ביוזמת החוקר אם המנוחה בגדה בו, השיב הנאשם: **"...אני חושב שהיה...אין לי הוכחות...יכול להיות...היא כל פעם הכחישה..."** (ת/10, עמ' 4). וכן, כאשר נשאל אם זוכר שסיפר לחוקר שאשתו בגדה בו, השיב: **"...לא אמרתי"**.



את זה, כל אישה יכולה לבגוד. אני לא ידעתי אם היא בגדה או לא..."

בהקשר ליכולת להסתיר סימני מחלה, העיד ד"ר פוקס: **"...בן אדם שחולה מאוד, לא מסתיר. לא יכול. אפילו לא חושב להסתיר את הדברים..."** (עמ' 107 לפרו' מיום 11.11.14). דברים אלה יש לקבל.

את הרכיב של "מחלת נפש" בסעיף 34ח. לחוק יש לבחון גם באספקלריה של עוצמת התסמינים (ראה סעיף 21 בעניין אבשלומוב). בעניין זה העיד דר' דוברוסין:

"זה מה שאני ניסיתי להסביר קודם. אני כדי להגיד שזה הבן אדם לוקה במחלת נפש בשיפוט צריך דברים נוספים לאותה מחשבת שווא יחידה. בשבילי... הפגיעה נגיד ביחסים חברתיים, פגיעה בתפקוד, אנמנזה, כמה דברים... כב' השופטת חני סלוטקי: אז אם אין, לפי דעתך, אם אין פגיעה ביחסים החברתיים ולא בדברים שעכשיו מנית, אז אין מחלת נפש? ת. אין מחלת נפש." (פרוטוקול מיום 30.11.14 עמ' 155).

"קודם כל מחשבות שווא מגובשות, שכן אדם משוכנע ולא ניתן לשנות דעתו, כי זה ההגדרה של המחשבות שווא. דבר השני, פגיעה באורח החיים, פגיעה בתפקוד, פגיעה כפי שאמרתי ביחסים סוציאליים ומקצועיים. זהו". (פרוטוקול מיום 30.11.14 עמ' 183).

דבריו אלו של ד"ר דוברוסין מתיישבים עם הפסיקה בעניין הפרעה דלזיונלית המתבטאת במחשבת שווא של קנאה חולנית שלא תהא בגדר "מחלה הפוגעת ברוחו" של אדם ככל שהיא אינה מביאה לניתוק בין האדם לבין כללי המציאות והחברה. ראה בעניין זה דברי השופט י' עמית בעניין אבשלומוב (בפסקה 21):

"בכלל, יכול אדם לנהל אורח חיים תקין ברוב שטחי החיים, מבלי לגלות הפרעה נפשית למעט - אי הנורמליות הקשורה לדלוזיה עצמה, כמו אדם בעל מחשבות שווא של גדלות (גרנדיוזיות) או מגלומניה, או אדם בעל מחשבת שווא של רדיפה או מעקב... הדלוזיה על תכניה ותסמיניה, אינם הופכים את האדם הסובל ממנה ל"חולה נפש לצורך סעיף 34ח, כל עוד לא הביאו לפגיעה בביקורת המציאות שלו "מחוץ לתחומי הדלוזיה"."

אומנם, בחוות הדעת של הפאנל ת/25, ישנה סתירה בין האמור בעמוד הראשון, עליו חתומים כל חברי הפאנל לבין האמור בהמשך חוות הדעת שאינה חתומה על ידי כל חברי הפאנל וד"ר דוברוסין הודה כי ייתכן והניסוח של הדברים בעמוד הראשון לא היה מוצלח וכן יש הבדלים בין עדויות חברי הפאנל, אך מסקנתם המשותפת בדבר אחריותו הפלילית של הנאשם, כפי שבאה לידי ביטוי בת/25, בעדותם ובדברי ד"ר דוברוסין המצוטטים לעיל, מקובלת עליו והיא נתמכת, כאמור לעיל, בפסיקת בית המשפט העליון.

לסיכום, העובדה שהנאשם נבדק על ידי שני פסיכיאטרים בסמוך לאחר הרצח ונמצא אחראי למעשיו, תפקודו התקין של הנאשם בקורס עובר לרצח, התנהלות הנאשם והתנהגותו בסמוך לאחר הרצח כמפורט לעיל, והעובדה שהצליח להסתיר את מחשבות השווא שהיו לו, ובשים לב לתכלית הסייג לאחריות פלילית, היינו הרצון להימנע מלהעניש אדם חסר הבנה של מעשיו או של הפסול שבהם או של אדם חסר יכולת של ממש לשלוט במעשיו, כל אלו מלמדים כי הנאשם



נושא באחריות פלילית לעבירת הרצח ויש להרשיעו בה.

ב. האם התקיימו התנאים להחלת סעיף 300א לחוק.

כאמור, נראה כי אף שהנאשם לא היה חולה במחלה שפגעה ברוחו עד כדי כך שהיה חסר יכולת של ממש להבין את אשר הוא עושה או את הפסול שבמעשהו או להימנע מעשיית המעשה, הרי שהנאשם היה חולה כבר בעת ביצוע העבירה וכי בשל מחלתו הוגבלה במידה ניכרת יכולתו להבין את אשר הוא עושה או את הפסול אשר במעשהו, אך לא עד כדי חוסר יכולת של ממש.

להלן אנמק מסקנתי זו.

מחשבות השווא של הנאשם:

מומחי ההגנה היו תמימי דעים כי הנאשם היה משוכנע שאשתו המנוחה אינה נאמנה לו וכי לא ניתן היה לשכנעו אחרת. אף כעולה מחוות הדעת של חברי הפאנל, היו לנאשם מחשבות שווא וכך בא הדבר לידי ביטוי, בחוות דעת הפאנל ת/25:

"...הבודקים התרשמו כי מר אנוק היה משוכנע שאשתו איננה נאמנה לו. לדבריו מחשבות אלה התפתחו אצלו במשך מספר שבועות וככל הנראה נבעו מפירוש לוקה של סימנים סביבתיים אותם הוא פרש כחסרי נאמנות. לדעתנו פירוש עניינים זה מתאים להפרעה דלזיונלית (מ. שווא של יחס)...".

מחשבת שווא מוגדרת כאמור כמחשבה שאינה ניתנת לערעור.

פרופ' סילבר העיד כי גם התהליך שבו החולה מגיע למחשבה הוא סממן חיוני לסיווגה של המחשבה כמחשבת שווא: **"...התוכן בדרך כלל הוא תוכן לא נכון, אבל אפילו אם התוכן הוא נכון, עדיין יכולה להיות מחשבת שווא בגלל התהליך שמישהו מגיע למסקנה..."** (פרו' מיום 24.12.12, עמ' 190, ש' 20-22).

פרופ' סילבר העיד כי בעת ביצוע העבירה היו לנאשם מחשבות שווא של קנאה כלפי אשתו, היינו:

"...שהוא האמין והוא הגיע למסקנה הזו בדרך לא בריאה, פתולוגית, זה בעצם הדבר הקריטי של מחשבת - שווא, וכתוצאה מזה הוא האמין שאשתו לא נאמנה לו..." (פרו' 24.12.12, עמ' 188, ש' 18-20).

גם ד"ר דוברוסין לא שלל את האפשרות שהיו לנאשם מחשבות שווא (עדויות של ד"ר דוברוסין, פרו' מיום 30.11.12, עמ' 126, ש' 1, עמ' 147 ש' 27-32, עמ' 148 ש' 21-22, עמ' 149 ש' 24-26).

בחקירתו במשטרה, בקש הנאשם מהחוקרים לחפש את המאהב של אשתו ולהעמיד אותו לדין (ר' ת/13 עמ' 8 ש' 229-232) וד"ר דוברוסין העיד כי זו מחשבת שווא (ר' עדות בפרו' מיום 30.11.14, עמ' 176 ש' 1-7).



הפירוש הלוקה של הסימנים הסביבתיים, עולה, בין היתר, מדברים שאמר הנאשם לרופאי הפאנל, כעולה מנ/א: "גם הוא שם מוסיקה שמדבר על אהבה, אז הרגשתי שהוא מקדיש את השיר הזה לאשתי, הרגשתי שהוא לוקח לי את אשתי..." היינו שכאשר הסוהר עוזי תמיית - שהנאשם חשד בו כי הוא המאהב של אשתו - שם מוסיקה רומנטית, פירש אותה הנאשם כאילו היא מוקדשת לאשתו.

כבר ב- 05.07.12, היינו כחודש וחצי לאחר הרצח, סיפר הנאשם וחזר וסיפר זאת אחר כך, למומחי ההגנה שבדקו אותו בשנים שלאחר מכן, כי הוא בטוח שהמאהב של אשתו התקין לו תכנת מעקב בטלפון, כדי שיוכל לדעת כמה הנאשם רחוק מביתו, וכך יוכל להתעסק עם אשתו (ר' נ/6, עמ' 18 ו- 19). החשד של הנאשם על קיום תכנת המעקב בטלפון, קבל תימוכין באופן מפתיע מעד התביעה דימיטרי וילדרמן, שהוזכר לעיל, שהיה מפקד קורס המש"קים בו השתתף הנאשם עד סמוך מאוד לרצח, היינו עד יום לפני הרצח. על פי עדותו של וילדרמן, והמסמך שכתב - ת/27א - ומפאת חשיבותו, אצטט ממנו כלשונו :

"...בסיום המשוב, החניך (הנאשם - ח.ס.) מסר לי כי בתאריך 18.05.12 (לדבריו של החניך - בהיותו בחופשת סופ"ש), ניגש למוקד שירות של חברת פלאפון על מנת לטפל במכשירו הסלולרי וזאת מכיוון שהיו לטענתו שיבושים, חוסר קליטה וכו', החניך מסר את המכשיר לשירות תיקונים ולאחר זמן מה, נציגת שירות מסרה לו שייתכן וקיימת תכנה לא ברורה (וירוס, תכנה זרה וכד') במכשיר, לאחר שחניך שאל אותה פעם נוספת במה מדובר, נציגת שירות אמרה לו, שהכל בסדר עם המכשיר, ואין כלל בעיה אתו, החניך שאל אותי האם דבר כזה אפשרי, שיש לו וירוס במכשיר סלולר, האם ייתכן שחניכים בקורס, שמו את הווירוס, ומה ניתן לעשות. עניתי לחניך שעל מנת לבדוק את הנושא, יש צורך לבדוק את המכשיר במעבדה של חברת פלאפון, או במידה ולא בטוח באמינותה של חברת פלאפון, ניתן לגשת לכל מעבדה פרטית בארץ..."

עדותו של וילדרמן, אותה מסר לראשונה בעדותו בבית המשפט ביום 25.02.15 מחזקת עד מאוד את הדברים שמסר הנאשם, בין היתר, לד"ר נעון ולפיהם ראה יום אחד את עוזי מתקרב לתיקו, שם היה הטלפון, והבין שעוזי השתיל לו "עקוב אחריי", לכן, בחופשה הלך לשירות הפלאפונים לברר אם המכשיר שלו תקין. אמרו לו להמתין ולחזור בעוד חצי שעה. כשעמד לצאת ראה שני אנשי שב"ס מהקורס, שנכנסו גם הם למרכז השירות, הבין שעוזי שלח אותם לעקוב אחריו ולהגיד לנציגת השירות, שקיבלה את מכשיר הטלפון שלו לבדיקה, שתודיע לו שהמכשיר תקין, ואמנם כשחזר אמרה לו כי הכל תקין בטלפון (ר' נ/8, עמ' 4, פסקה אחרונה).

לא יכול עוד להיות ספק כי בימים הסמוכים לרצח, (ביום 18.05.12, על פי עדות וילדרמן), ניגש הנאשם לחברת הפלאפון, בהיותו רדוף במחשבת הקנאה שאשתו המנוחה בגדה בו עם עוזי תמיית, במטרה לבדוק אם קיימת תכנת מעקב במכשיר הפלאפון שלו.

בת/27א' יש תמיכה גם למחשבות הרדיפה שהיו לנאשם לפיהן כאשר יצא ממוקד השירות של חברת הפלאפון, פגש שני אנשי שב"ס, מהקורס שעוזי שלח אותם לעקוב אחריו ולהגיד לו שהמכשיר תקין ואכן היא כך הודיעה לו, היינו, שהייתה קשירת קשר בין אנשי השב"ס ונציגת פלאפון כנגדו. התמיכה עולה בין היתר, מהעובדה שהעד וילדרמן אמר לנאשם שאם אינו בטוח באמינותה של חברת הפלאפון, ניתן לגשת למעבדה פרטית, ומכאן שהנאשם חשד בחברת הפלאפון ואמר זאת לעד וילדרמן.



כך שסברתו של ד"ר צ'רניס בעדותו בפנינו ביום 7.1.15, לפיה אין עדויות מזמן אמת על מחשבות השווא שהיו לנאשם, אינה יכולה להתקבל. ד"ר צ'רניס העיד לפני שהתגלתה, באופן מפתיע לצדדים, כאמור לעיל, הראיה ת/27א, אשר העד וילדרמן הביאה עמו לבית המשפט, בסוברו, בצדק רב, כי יש באמור כדי לשפוך אור על המקרה.

יש גם יש עדות מזמן אמת על מחשבות השווא.

חיזוק נוסף למחשבות השווא של הנאשם יש בדברי העד עוזי תמיית (בו חשד הנאשם כי הוא המאהב של אשתו המנוחה). על פי עדותו, באחד הימים כשישבו בכיתה בקורס המש"קים והעד כתב מסרון בטלפון, ביקש ממנו לראות את מספר הטלפון שיש בהודעות. **"אמרתי לו למה אתה צריך את זה, הוא אמר שהוא צריך את זה אמרתי לו סליחה אתה לא יכול לראות את מספר הטלפון, הוא אמר לי תן לי תן לי רק לראות אמרתי לו שזה לא יפה שאתה מחטט לי בטלפון ושאתה רוצה את מספר הטלפון אז הוא התעצבן וזהו אחרי זה הכל היה בסדר".** אין ספק כי גם בכך יש לראות התנהגות מוזרה מצד הנאשם.

למחשבות השווא של הרדיפה, מתווספת העובדה שהנאשם חשד בחוקרים, בחקירתו הראשונה, היינו, ביום 24.05.12, כי הם שמו לו חומר בקפה "...שיבלבל לי את המוח...", הדברים עולים מצפייה בתקליטור החקירה, ת/11א - מט/855/12, מונה 46:25 ואילך, שם נראה הנאשם כאשר הוא החליף את כוס הקפה שניתנה לו על ידי החוקרים, עם כוס הקפה ממנה לגם החוקר זיתון. נראה כי הנאשם חשד בחוקרים ועל כן החליף את כוס הקפה של החוקר בכוס שלו.

כמו כן, היו לנאשם, לפחות בתקופה שלאחר מעצרו, מחשבות שווא סומטיות (ראה נ/3 בדבר מחשבות היפוכונדרואליות-מסמך שנערך על ידי ד"ר רלי נתנאל מיום 10.9.12 ומסמך נוסף שלה ללא תאריך).

הכוונה למחשבות אודות מחלת האיידס שהנאשם היה משוכנע שהוא לקה בה אף כי הבדיקות שללו זאת.

בנוסף לכך וכאמור לעיל, מצאה הגברת רחל איתן, כי הנאשם סובל מדיספונקציה מוחית.

כמפורט לעיל, סברה הגברת רחל איתן כי הנאשם לא היה אחראי למעשיו ולחילופין קבעה כי **"בשל הפרעה הדלזיונאלית והדיספונקציה בהן לוקה הנאשם, הוגבלה במידה ניכרת יכולתו להבין את אשר הוא עושה או להבין את עשיית המעשה".**

כאמור לעיל, את האפשרות הראשונה יש לדחות ואולם מסקנתה החילונית של הגברת איתן מקובלת עליו שכן ביחס להפרעה הדלזיונאלית לא יכולה להיות עוד מחלוקת כמפורט לעיל וביחס לדיספונקציה המוחית בה לקה הנאשם, לא הובאה חוות דעת נגדית.

בעניין זה העידה ד"ר יהלום **"אנחנו יודעים מהספרות מקצועית וזה כתוב בכל טקסט בוק שידבר על סכיזופרניה שיש בסכיזופרניה פגיעה בייחוד במה שאנחנו קוראים אקסג'קטיב פנקשנס, תפקודים מילוליים, היכולת להתארגן, היכולת לתכנן משימה הלאה ומה שנקרא וורקינג ממורי.... כל אלה היא (הגברת רחל איתן - ח.ס.) גילתה בחוות הדעת שלה שיש ליקוי אצלו לפי האבחון הפסיכודיאגנוסטי שלה שהיה מאוד יסודי בעיניי. היא הגיעה למסקנה שזה דיספונקציה מוחית והפרעה דלזיונאלית. אני חושבת שבדיעבד הרבה יותר נכון לראות את זה כפגיעה קוגניטיבית על רקע של סכיזופרניה".** (פרוטוקול מיום 18.2.15 עמ' 339).



ד"ר יהלום העידה כי גם בשלב ההתחלתי, של מחלת הסכיזופרניה, בו היה הנאשם מצוי לדעתה בעת ביצוע העבירה, יש כבר פגיעה ביכולות הקוגניטיביות וכי **הדבר פוגע ביכולת האדם להתנגד לדחפיו** (עדותה בעמ' 298-299 מיום 18.2.15). וכן כי יכולתו להימנע מהמעשה נחלשה בשל מחלתו (עדותה שם בעמ' 346).

גם על פי נ/3 (תיקו הרפואי של הנאשם במב"ן) ניתן לראות הפרעה בחשיבה בספטמבר 2012 ובאוקטובר 2012, כעולה מעדותה של ד"ר יהלום (עמ' 360-362), היינו חודשים ספורים לאחר הרצח.

יש לקבוע אפוא כי מספר חודשים לאחר הרצח סבל הנאשם מדיספונקציה מוחית שנבעה ככל הנראה ממחלת הסכיזופרניה בה לקה עוד קודם לביצוע העבירה והתפתחה בהמשך (לעניין תהליך שסופו מוכיח על תחילתו ראה דברי השופט רובינשטיין בסוף פסקה פ"א ובפסקה צ"ב בע"פ 5570/01 **אסתר מיכאלי נ' מדינת ישראל**, 5.2.07 (פורסם בנבו)).

ד"ר יהלום סברה בתחילה בחוות דעתה הראשונה נ/5 א' כי הנאשם סובל מהפרעה דלזיונאלית ובחוות דעתה הנוספת נ/5 ב' סברה כי הנאשם היה בתהליך של מחלת הסכיזופרניה.

לשיטתה, הפרעה אחת שוללת את האחרת. לעומתה סבר פרופ' טיאנו בחוות דעתו נ/9, כי הנאשם היה חולה בעת ביצוע העבירה בהפרעה דלזיונאלית פסיכוטית ההולכת ומתפתחת לכיוון של סכיזופרניה פארנואידית.

אין צורך לקבוע מה הדיאגנוזה המדויקת של המחלה ממנה סבל הנאשם, האם הייתה זו "רק" הפרעה דלזיונאלית, או שהייתה זו תחילתה של מחלת הסכיזופרניה שהתפתחה בהמשך.

מכל מקום, כאמור לעיל, עוצמת הסימפטומים של המחלה ממנה סבל הנאשם, תהיה אשר תהיה הדיאגנוזה של סיבת השיבוש, שתיהן טמונות במערכת השכלית של חיי הנפש של הנאשם ובעת ביצוע העבירה לא הביאו, כאמור לעיל, לניתוק כליל מכללי מציאות הטבע או החברה.

ומפאת חשיבותם, אחזור על דברי פרופ' פלר:

"אין זה משנה, מה הדיאגנוזה של סיבת השיבוש, לבד שהיא טמונה במערכת השכלית של חיי הנפש של האדם; חשובים הם הסימפטומים של ניתוק כליל מכללי מציאות הטבע או החברה, בה נתון האדם ושה מעוגן מעשהו... אין כל נפקות להבחנות בין המחלות הנפשיות לבין עצמן, לפי שמותיהן או סוגיהן השונים. המכריעה היא התסמונת ולא האיבחון - כלומר אם אכן נעדר האדם כושר הבנה של משמעות מעשהו, הפיזית או החברתית (ש"ז פלר יסודות בדיני עונשין (1984) (כרך א'), עמ' 71-72)."

כאמור לעיל, המחלה הנפשית ממנה סבל הנאשם בעת ביצוע העבירה לא הביאה את הנאשם למצב של חוסר יכולת של ממש להבין את אשר הוא עושה, או את הפסול שבמעשהו, או להימנע מעשיית המעשה. עם זאת, יש לקבוע כי היו לנאשם מחשבות שווא שהיו קיימות בעת ביצוע העבירה כמפורט לעיל.

כמו כן, יש לקבוע כי היו לנאשם פגיעה קוגניטיבית והפרעות חשיבה בסמוך לאחר ביצוע העבירה, ובהסתברות גבוהה,



גם בעת ביצוע העבירה.

יש לזכור כי לקיום התנאים הקבועים בסעיף 300א, די לנאשם להטות את כף המאזניים אל מעבר למאזן ההסתברויות.

ויודגש, כי מחלת נפש היא תנאי הכרחי להחלת הסייג לאחריות הפלילית אך אין בה די. אדם יכול להיות חולה במחלת נפש כגון סכיזופרניה ועדיין אחראי למעשיו אם בשעה מעשה מחלתו הייתה במצב של רמסיה וכן יכול להיות חולה במחלת נפש קשה שעוצמת תסמיניה לא הביאו לחוסר יכולת של ממש להבנת מעשהו או להימנע מביצועו.

למעשה, יש לקבל את עדותה של ד"ר יהלום אשר העידה כי יכולתו של הנאשם להימנע מעשיית המעשה הוגבלת במידה ניכרת לכל הפחות וכן את עדויותיהם של ד"ר נעון ופרופ' טיאנו בדבר היות הנאשם חולה במחלת נפש קשה בעת ביצוע העבירה. אך אין לקבל את מסקנתם של ד"ר נעון ופרופ' טיאנו שהנאשם לא היה אחראי למעשיו או את הספק בשאלת האחריות שהעלתה ד"ר יהלום בעדותה.

עדותה של עדת ההגנה ד"ר יהלום הותירה עליו רושם של רופאה מקצועית מאוד והגונה. היא הייתה מספיק הגונה לומר שאינה יכולה לקבוע חד משמעית את מצבו הנפשי של הנאשם בעת ביצוע המעשה שכן לא ראתה אותו בסמוך לביצוע העבירה וכן הודתה כי בחוות דעתה הראשונה טעתה לחשוב שמדובר בהפרעה דלזיונאלית בעוד שהיום, לאור ההתפתחות שחלה במצבו הנפשי של הנאשם, סבורה היא שמדובר בסכיזופרניה בתחילתה. עוד הודתה ד"ר יהלום כי לא צפתה בהולכה המצולמת של הנאשם לראשה הכרות של המנוחה וכי לו הייתה צופה בזה בכך כדי לסייע לה בגיבוש חוות דעתה (ראה עדותה מיום 18.2.15 בעמ' 284).

עדת ההגנה ד"ר נעון שניהלה במשך שנים רבות מחלקה משפטית בבית החולים שער מנשה היא רופאה מנוסה מאוד וגם היא הותירה רושם שהיא מקצועית והגונה וכן מדובר בעדה שהיא עובדת ציבור וחוות דעתה ניתנה במסגרת עבודתה זו. עם זאת, היא לא צפתה בחקירת הנאשם, שהייתה סמוכה מאוד לביצוע המעשה, בסוברה כי אין לכך חשיבות לגיבוש חוות דעתה.

עמדתה זו אין לקבל, שכן, דברים שהנאשם אמר בחקירתו, שהייתה מספר שעות לאחר הרצח וצפייה בנאשם בעת החקירה, משליכים, כמפורט לעיל, על הקביעה בדבר מצבו הנפשי של הנאשם בעת ביצוע העבירה, יכולתו להבין את הפסול שבמעשיו ויכולתו להימנע מהמעשה.

עד ההגנה פרופ' טיאנו הותיר גם הוא רושם מקצועי מאוד. עם זאת, בניגוד לעדי ההגנה האחרים, העיד כי העובדה שהנאשם לא גילה בחקירתו במשטרה את מחשבות השווא שהיו לו, נבעה לסברתו מכך שהנאשם לא היה מודע למחלתו. דברים אלה אינם מתיישבים עם חומר הראיות, היינו עם ת/27א', לפיו סיפר הנאשם לעד וילדרמן, ימים ספורים לפני המעשה על מחשבות השווא שלו בדבר השתלת תוכנה. מכאן, שסביר יותר שהנאשם היה דיסימולטיבי כפי שסברו עדי ההגנה האחרים. כאמור לעיל, אני סבורה שהעובדה שהנאשם הסתיר בחקירתו במשטרה, בסמוך לאחר המעשה, את סימני מחלתו, מעידה, בין היתר, שהוא היה בשליטה, הבין את הפסול במעשהו ויכול היה להימנע מביצועו.

כאמור, מומחי ההגנה בדקו את הנאשם זמן רב לאחר ביצוע המעשה ומסקנתם האמורה לא השתלבה עם חומר הראיות מזמן אמת כמפורט לעיל, בין היתר בדבר תפקודו התקין של הנאשם בקורס והתנהלותו בחקירה המשטרתית עובר לביצוע המעשה.

מחומר הראיות המפורט לעיל עולה כי הנאשם היה בתחילת המחלה ועוצמת התסמינים של המחלה לא היו ברמה



שהביאה את הנאשם לפטור מאחריות פלילית, אך היו כפסע מכך.

אציין כי רוב חברי הפאנל, ד"ר דוברוסין (בישיבה מיום 30.11.14) וד"ר צ'רניס (בישיבה מיום 7.1.15) לא פסלו את האפשרות שהוצגה להם שהתקיימו התנאים הקבועים בסעיף 300א(א).

עוד אציין כי בעניין אבשלומוב, בו נקבע כי לא נתקיימו התנאים להחלת סעיף 300א, לא היה למערער רקע משפחתי של הפרעות פסיכיאטריות (ראה עמ' 11 לפסק הדין בעניין אבשלומוב) לנאשם בעניינו רקע משפחתי של מחלת נפש בה לקתה אמו (נ/7).

הסיכוי של בן להורה החולה בסכיזופרניה לחלות בסכיזופרניה הוא שניים עשר אחוז בניגוד לאדם שאין לו הורה חולה בסכיזופרניה שהסיכוי שלו לחלות בסכיזופרניה הוא אחוז אחד (ראה עדותה של ד"ר יהלום מיום 18.2.15 עמ' 325).

הבדל נוסף מעניין אבשלומוב הוא בכך ששם המערער סבל "רק" מדלוזיית קינאה ואילו בעניינו כפי שנקבע לעיל, סבל הנאשם ממחשבות שווא ובנוסף סבל מפגיעה קוגניטיבית והפרעות חשיבה והיה ככל הנראה בתחילתה של מחלת הסכיזופרניה שהיא פוגעת באופן קשה יותר באדם.

בעניין זה העידה ד"ר יהלום: **"בהחלט ייתכן שזה היה מהלך של התפתחות של סכיזופרניה שאז יש פגיעה גם ביכולות אחרות, ובין היתר, פגיעה ביכולת של בנאדם, ביכולת הרצייה של בנאדם בכוחותיו להתנגד לדברים, מחלת הסכיזופרניה בניגוד להפרעה דלוזיונאלית לוקחת מהיכולות של בנאדם קוגניטיביות, כוח רצון, שיקול דעת ואז במידה וזו ההבחנה מה שבהחלט נראה לי אפשרות, אז כבר יש שאלה יותר גדולה האם יכול להבין עד כמה זה אסור, יכול היה להימנע מלעשות את זה.... אני חושבת שבדיעבד הרבה יותר נכון לראות את זה (הדיספונקציה המוחית-ח.ס.) כפגיעה קוגניטיבית על רקע של סכיזופרניה...."** (עדותה של ד"ר יהלום מיום 18.2.15 עמ' 287, 339).

על פי עדותה של ד"ר יהלום, גם אם היה מדובר "רק" בהפרעה דלוזיונאלית אין ספק שיכולתו של הנאשם להימנע מעשיית המעשה נחלשה מתוך מחלתו (עדותה שם, עמ' 346, 347).

לסיכום, יש לקבוע, כי בשל המחלה הנפשית ממנה סבל הנאשם, הוגבלה יכולתו של הנאשם במידה ניכרת, אך לא עד כדי חוסר יכולת של ממש, להבין את אשר הוא עושה או את הפסול שבמעשהו או להימנע מעשיית המעשה.

היינו שנתקיימו התנאי הקבועים בסעיף 300א לחוק.

3.ד. אי העדת הנאשם

למעלה מן הצורך אציין כי לא מצאתי שיש באי העדת הנאשם כדי לחזק את ראיות התביעה.

המחלוקת בעניינו אינה מחלוקת עובדתית וגם לא הייתה מחלוקת בין המומחים בנוגע לכך שהנאשם לא התחזה בשוחחו עם הרופאים או בעת שהיה בהסתכלות במחלקה הפסיכיאטרית של ד"ר נעון. המחלוקת היא בשאלת תחולת הסייג לאחריות פלילית בשל אי שפיות, היינו בשאלה אם הנאשם היה נתון בפסיכוזה בעת ביצוע העבירה.



בעניין זה ומשנמצא שהנאשם מהימן ביחס לגרסאות שמסר למומחים שבדקו אותו, על מחשבות השווא בעת ביצוע העבירה, כמפורט לעיל, לא מצאתי שהיה בהעדתי כדי לשפוך אור נוסף על השאלה שבמחלוקת.

ד.4. העבירה של מעשה מגונה

אשר לעבירה של מעשה מגונה המיוחסת גם היא לנאשם. בעניין זה טען הנאשם בישיבה מיום 17.4.13 טענה מקדמית לפיה העובדות המתוארות בסעיף 9 אינן מהוות עבירה של מעשה מגונה כיוון שלא בוצעו ב"אדם" שכן המנוחה כבר לא הייתה בחיים כאמור בסעיף 8 לעובדות.

המאשימה השיבה לטענה ביום 22.4.13 ובהחלטתנו מיום 30.4.13 קבענו כי כמוסכם על ידי באי כוח הצדדים ההכרעה בעניין זה תינתן במסגרת הכרעת הדין ולאחר התייחסות נוספת של הצדדים.

המאשימה טענה כי החוק מגדיר את המונח "אדם" בסעיף 308 בפרק י' שכותרתו: "אדם מאימתי". על פי הסעיף: **"משעה שיצא הולד כולו חי מבטן אמו הרי הוא נחשב אדם לעניין סימן זה, בין שנשם ובין שלא נשם, בין שיש לו מחזור דם ובין שאין לו, בין שנכרת חבל טבורו ובין שלא נכרת".**

יוצא אפוא כי החוק קבע את נקודת ההתחלה של היות האדם אדם לעניין סימן א' שבפרק י' לחוק ולא קבע את נקודת הסיום בה חדל האדם להיות אדם.

עוד טענה המאשימה כי סעיף 2 לחוק יסוד כבוד האדם וחירותו קובע כי "אין פוגעים בחייו, בגופו או בכבודו של אדם באשר הוא אדם" וכי על פי הפרשנות שניתנה לסעיף, מכיל כבוד האדם גם את כבוד המת.

לטענת המאשימה ברי כי מעשה מגונה בגופו של אדם, גם לאחר מותו.

בנוסף טענה המאשימה כי הפסיקה הרחיבה את הגדרת המקרים בהם ביצוע מעשה מיני מגונה באדם מהווה עבירה, כשהמבחן הוא הסכמתו החופשית של האדם, מתוך ההכרה בערך של השלמות הפיזית והנפשית של האדם.

הסניגור בסיכומיו הוסיף לטענתו המקדמית את הטענה של היעדר דבר "דבר מה".

אשר לטענה המקדמית- נראה כי הדין הוא עם המאשימה. בפסיקה נקבע כי המונח "אדם" בחוק יסוד כבוד האדם וחירותו כולל אדם מת. לעניין זה ראו בג"ץ 6126/94 **סנש נ' רשות השידור** פ"ד נג(3) 817, פסקה 29.

עוד נפסק כי יש לפרש את החוקים בהתאם לחוקי היסוד. לעניין זה ראה **"פרשנותו של הדין הישן צריכה להיעשות ברוח הוראות חוק-יסוד: כבוד האדם וחירותו"** (בש"פ 537/95 **גנימאת נ' מדינת ישראל**, פ"ד מט (3) 355, 411).

ועל כן יש לפרש את המונח אדם בעבירה הנידונה ככולל אדם מת ואין ספק שמעשה מגונה בגופו של מת פוגע בכבוד המת.

כאמור הודה הנאשם בעובדות המתוארות בסעיף 9 אך טען כי אין בהודאתו כדי להוות עבירה ובנוסף טען בסיכומיו להיעדר "דבר מה". גם את טענתו הנוספת של הסניגור יש לדחות. הנאשם לא כפר בעובדות בישיבת המענה אך טען כי



אינן מקימות עבירה והסכים כי ההכרעה לטענתו המקדמית תינתן במסגרת הכרעת הדין.

מעבר לנדרש, יש בעובדה שהנאשם בחר שלא להעיד כדי לחזק את ראיות התביעה ואף לשמש סיוע במקום בו הוא נדרש. (ראו סעיף 162 לחוק סדר הדין הפלילי [נוסח משולב], התשמ"ב-1982). מקל וחומר ששתיקת הנאשם מהווה "דבר מה" להודאתו בחקירתו במשטרה.

על כן, יש להרשיע את הנאשם בעבירת המעשה המגונה שיוחסה לו בכתב האישום.

5.ד העבירה של שיבוש מהלכי משפט

אשר לעבירת שיבוש מהלכי משפט המיוחסת לנאשם בכך שהטמין את ראשה הכרות של המנוחה. בעניין זה לא מצאתי שהדבר נעשה כדי להכשיל הליך שיפוטי או כדי להביא לעיוות דין או להעלמת ראיות, אלא כדי לפגוע במנוחה ועל כן יש לזכות את הנאשם מעבירה זו.

ה. סיכום

לסיכום אציע לחבריי להרשיע את הנאשם בעבירת הרצח ובעבירת המעשה המגונה שיוחסו לו בכתב האישום ולזכות את הנאשם מהעבירה של שיבוש מהלכי משפט שיוחסה לו בכתב האישום.

כמו כן אציע לחבריי לקבוע כי נתקיימו התנאים הקבועים בסעיף 300א(א) לחוק.

חני סלוטקי, שופטת

השופט מ' לוי

פתח דבר

1. אני מסכים למסקנות העיקריות שאליהן הגיעה חברתי האב"ד, כב' השופטת ח' סלוטקי, בחוות דעתה המפורטת והמקיפה, וכן למרבית הנמקותיה, בכפוף לאמור להלן. ביתר פירוט, אני מסכים כי יש להרשיע את הנאשם בעבירה של רצח ובעבירה של מעשה מגונה באדם (שיוחסו לנאשם בכתב האישום); אני מסכים כי אין עומד לנאשם סייג אי שפיות הדעת; ואני מסכים כי מתקיימים התנאים לתחולת סעיף 300א לחוק העונשין,



תשל"ז-1977 (להלן: "חוק העונשין" או "החוק").

עם זאת, אני סבור שיש להרשיע את הנאשם גם בעבירה של שיבוש מהלכי משפט, שאף היא יוחסה לו בכתב האישום.

להלן ברצוני להבהיר את עמדתי ואת נימוקי ולהוסיף הערות אחדות בהתייחס לטענות ההגנה העיקריות.

2. במענה לכתב האישום (מיום 17.4.13) הודה ב"כ הנאשם במה שיוחס לנאשם בכתב האישום, כי מותה של המנוחה נגרם מחניקתה על ידי הנאשם וכי הוא גרם למותה בכוונה תחילה, בדם קר, ללא שקדמה לכך התגרות בתוכף למעשה, לאחר שהחליט להמיתה והכין עצמו להמיתה; וכן הודה בכל העובדות שיוחסו לנאשם בכתב האישום בעניין העבירות של מעשה מגונה באדם ושל שיבוש מהלכי משפט; אך נטען כי בגין מחשבות השווא הדלוזיות של הנאשם והפגיעה המוחית שמהן סבל, עומדת לנאשם הגנת אי-שפיות, לפי סעיף 34 לחוק העונשין; ולחלופין נטען כי בעניין העבירה של רצח עומדת לנאשם הטענה של ענישה מופחתת, לפי סעיף 300א לחוק.

כמו כן, העלה ב"כ הנאשם, בישיבת המענה לכתב האישום, טענה מקדמית אחת, וזאת אך בנוגע לעבירה של מעשה מגונה באדם, והיא כי העובדות (המוסכמות) המתוארות בסעיף 9 לכתב האישום - שלפיהן "לאחר שהמנוחה היתה מוטלת מתה על הרצפה, חיך הנאשם את איבר מינו באיבר מינה החשוף של המנוחה, וזאת לשם גירוי, סיפוק או ביזוי מיניים" - אינן מהוות עבירה של מעשה מגונה "כיוון שצריך לבצע עבירה זו ב'אדם' והמנוחה כבר לא היתה בחיים".

המאשימה הגיבה בכתב (עוד ביום 22.4.13) על הטענה המקדמית האמורה ונטען כי יש לדחותה מהנימוקים שפורטו בתגובה, תוך שהוטעם כי "היות וב"כ הנאשם אינו חולק על התיאור העובדתי של המעשה המגונה, עסקינן בסוגיה משפטית אשר יכולה בהחלט להתלבן בתום הבירור העובדתי, במסגרת סיכומי הצדדים".

בסיכומיה חזרה המאשימה והפנתה, בין היתר, לנימוקי תגובתה על הטענה המקדמית האמורה, וביקשה להרשיע את הנאשם גם בעבירה של מעשה מגונה באדם וכן בעבירה של רצח ובעבירה של שיבוש מהלכי משפט, תוך שביקשה לדחות את הטענה של אי שפיות הדעת וגם את הטענה החלופית ביחס לתחולת סעיף 300א לחוק.

מנגד, ב"כ הנאשם חזר בסיכומיו על כך שאין מחלוקת שהנאשם רצח את אשתו המנוחה וביצע בגופתה מעשה מגונה, אך חזר וטען לאי-שפיות הדעת ובהתאם לכך ביקש לזכות את הנאשם מכל העבירות שיוחסו לו בכתב האישום. לחלופין התבקש בית המשפט לקבוע כי הוראת סעיף 300א לחוק חלה בעניינו של הנאשם. בנוסף, ביקש ב"כ הנאשם לזכות את הנאשם מהעבירה של מעשה מגונה, מהנימוק שהעלה במענה לכתב האישום, במסגרת הטענה המקדמית האמורה, ומנימוק נוסף שיצוין להלן.

כמו כן ביקש ב"כ הנאשם לזכות את הנאשם גם מהעבירה של שיבוש מהלכי משפט וזאת מנימוקים שהועלו לראשונה בסיכומי ההגנה, כפי שיפורטו להלן.

3. להלן אתייחס תחילה לסייג אי-השפיות, ולאחר מכן לשאלת תחולתו של סעיף 300א לחוק בהקשר של עבירת הרצח המיוחסת לנאשם, ולבסוף אתייחס לעבירות של מעשה מגונה באדם ושל שיבוש מהלכי משפט, אשר כאמור אף הן מיוחסות לנאשם.

סייג אי שפיות הדעת - כללי



4. סעיף 34 ח לחוק העונשין, שכותרתו "אי שפיות הדעת", מתייחס לכשירות הנפשית המהותית של נאשם ומתמקד בשעת ביצוע מעשה העבירה. לפי סעיף זה:

לא יישא אדם באחריות פלילית למעשה שעשה אם, בשעת המעשה, בשל מחלה שפגעה ברוחו או בשל ליקוי בכושרו השכלי, היה חסר יכולת של ממש -

(1) להבין את אשר הוא עושה או את הפסול שבמעשה; או

(2) להימנע מעשיית המעשה.

מדובר בסייג לאחריות הפלילית, אשר יחול בהתקיימם של **שלושה תנאים מצטברים** [ראו, למשל, ע"פ 8653/10 פלוגית נ' מדינת ישראל, בפסקאות 37-39 לחוות דעתו של כב' השופט ע' פוגלמן (28.7.2011); ע"פ 7010/09 אבשלומוב נ' מדינת ישראל, בפסקה 18 לחוות דעתו של כב' השופט י' עמית (5.7.2012) (להלן: "עניין אבשלומוב") וכן הפסיקה הנוספת דלהלן].

התנאי הראשון והבסיסי הוא כי האדם לוקה (בכושרו השכלי או) ב"מחלה שפגעה ברוחו" - ביטוי שאליו התייחסה הפסיקה כאל **מחלת נפש**. הכוונה היא, **ככלל**, לפסיכוזה ולמחלת נפש ברורה, כגון סכיזופרניה - להבדיל מליקויים נפשיים או מהפרעות נפשיות שאינם מגיעים כדי "מחלה" או כדי פסיכוזה, **אם כי** הפסיקה עמדה על האפשרות כי עוצמת התסמינים של הליקוי הנפשי או של ההפרעה הנפשית שאינם מסווגים כמחלת נפש, עשויה להביא לסיווג הליקוי או ההפרעה כמחלת נפש [ראו, למשל, ע"פ 647/85 קיסר נ' מדינת ישראל, פ"ד מא(1) 347, 352, בפסקה 5 לפסק-דינו של כב' השופט מ' בייסקי (1987); ע"פ 8220/02 ברוכים נ' מדינת ישראל, פ"ד נח(5) 724, בפסקאות 33-34 לפסק-דינו של כב' המשנה לנשיא ת' אור (2004) (להלן: "עניין ברוכים"); עניין אבשלומוב, בפסקה 20 לחוות דעתו של כב' השופט י' עמית].

התנאי השני הוא כי בשעת המעשה היה האדם **חסר יכולת של ממש להבין את מהות מעשהו או את הפסול שבו, או להימנע מעשיית המעשה**. תנאי זה מתייחס אפוא לעוצמת הפגיעה ביכולת להבין את מהות המעשה או הפסול שבו או להימנע מעשייתו.

הביטוי "**חסר יכולת של ממש**", שבו נקט המחוקק במסגרת תיקון מס' 39 לחוק העונשין [חוק העונשין (תיקון מס' 39) (חלק מקדמי וחלק כללי), התשנ"ד-1994 (להלן בקיצור: "**תיקון 39**")], שנכנס לתוקף בשנת תשנ"ה-1995 - החליף בהקשר הנוכחי את הדיבור "לא היה מסוגל", שבו נקט בשעתו סעיף 19 לחוק העונשין (שהוראותיו הוחלפו על ידי סעיף 34 ח לחוק, בתיקון 39 לחוק). מן ההיבט הלשוני יש בכך "הרחבה" של תחולת הסייג: הביטוי "לא מסוגל" - ביטא בשעתו חוסר יכולת "מוחלטת"; בעוד שהביטוי "חסר יכולת של ממש" - מבטא רמה נמוכה יותר של "חוסר יכולת" [יעקב קדמי על הדין בפלילים 487 (חלק ראשון, תשס"ה)]. ואכן בפסיקה ובספרות הובהר שהביטוי חוסר יכולת של ממש אין פירושו בהקשר זה שלילה מוחלטת של היכולת כאמור, כי אם **די בגריעה ממשית או בפגיעה מסיבית ועמוקה ביכולת ההבנה או הרציה של הנאשם** [ראו למשל: ע"פ 2788/96 אבליים נ' מדינת ישראל, פ"ד נב(3) 183, 188-189 (1998); ע"פ 9258/00 נטרלשווילי נ' מדינת ישראל, פ"ד נו(2) 673, בפסקה 14 לפסק-דינה של כב' השופטת (כתוארה אז) מ' נאור (2002); ע"פ 7492/07 חג'ג' נ' מדינת ישראל, בפסקה 18 לפסק-דינו של כב' השופט י' עמית (28.10.2009); ע"פ 7747/08 פלוגי נ' מדינת ישראל, בפסקה 13 סיפא לפסק-דינו של כב' השופט א' א' לוי (5.8.2010); ע"פ 8287/05 בחטרה נ' מדינת ישראל, בפסקה 14 לפסק-דינו של כב' השופט י' עמית (11.8.2011); עניין אבשלומוב, בפסקה 22 לחוות דעתו של כב' השופט י' עמית. כן ראו והשוו: שניאור זלמן פלר **יסודות דיני עונשין** 685 (כרך א', תשמ"ד); מרדכי קרמיניצר "תיקון 39 לחוק העונשין - חמש שנים לחקיקתו" **מגמות בפלילים - עיונים בתורת האחריות הפלילית** 55, 81 (אלי לדרמן, עורך, 2001); עדי פרוש "אי שפיות, היעדר שליטה וסעיף 34 ח לחוק העונשין (תיקון מס' 39) (חלק



מקדמי וחלק כללי), תשנ"ד-1994 "עיוני משפט כ"א139 (תשנ"ח).

התנאי השלישי הוא כי קיים **קשר סיבתי בין המחלה** (או הליקוי השכלי) **לבין חוסר היכולת** להבין את מהות המעשה או את הפסול שבו או להימנע מעשייתו. קשר זה יתקיים אם **בשל** מחלת הנפש היה הנאשם "חסר יכולת של ממש" להבין את אשר הוא עושה או את הפסול שבמעשהו, או להימנע מהמעשה, כאמור בסעיפים קטנים (1) ו-(2) של הסייג [ראו למשל: עניין **ברוכים**, בפסקה 5 לפסק-דין של כב' המשנה לנשיא ת' אור; עניין **אבשלומוב**, בפסקאות 28-29 לחוות דעתו של כב' השופט י' עמית].

5. כפי שצינה חברתי האב"ד בחוות דעתה, **תכלית הסייג והרציונאל** העומד ביסודו, הם למנוע מצב שבו מענישים אדם שעשה את מעשיו בלי שהבין את משמעותם, או בלי שהייתה לו יכולת בחירה לגביהם [לעניין זה ראו למשל והשוו: ע"פ 3795/97 **פלוני נ' מדינת ישראל**, פ"ד נד(3) 97, בפסקה 10 סיפא לפסק-דין של כב' הנשיא א' ברק (2000); ע"פ 7747/08 **פלוני נ' מדינת ישראל**, בפסקה 13 לפסק-דין של כב' השופט א' א' לוי (5.8.2010); ע"פ 8373/11 **פושקריוב נ' מדינת ישראל**, בפסקה 7 לפסק-דין של כב' השופט צ' זילברטל (23.7.2012)].

6. **נטל הוכחת הסייג** בא לידי ביטוי בשילובם של סעיפים 34 ו-34כב(ב) לחוק, כפי שהטעימה חברתי האב"ד בחוות דעתה. זאת, למן תיקון 39 לחוק העונשין.

סעיף 34 לחוק קובע כי: "**מלבד אם נאמר בחיקוק אחרת, חזקה על מעשה שנעשה בתנאים שאין בהם סייג לאחריות פלילית**".

מסעיף זה ניתן ללמוד על קיומה של חזקה, הניתנת לסתירה, בדבר אי-תחולת הסייגים לאחריות פלילית, לרבות הסייג של אי שפיות הדעת שבסעיף 34 לחוק.

סעיף 34כב(ב) לחוק, הדן בנפקותו של הספק, קובע לאמור: "**התעורר ספק סביר שמא קיים סייג לאחריות פלילית, והספק לא הוסר, יחול הסייג**".

הוראה אחרונה זו, שהוספה כאמור בתיקון 39 לחוק, שינתה את הדין הקודם, שלפיו היה על הצד הטוען לתחולת הסייג, קרי הנאשם, לעמוד במידת הוכחה של מאזן הסתברויות [ראו, למשל, ע"פ 118/53 **מנדלברוט נ' היועץ המשפטי**, פ"ד י 281, 289 (1956)]. **כיום**, נטל ההוכחה המוטל על ההגנה הוא קל יותר, ומשהיא עוררה את שאלת תחולתו של הסייג, **על התביעה להוכיח שהסייג אינו חל**, וזאת **מעבר לספק סביר**. אם בסופו של דבר נותר ספק סביר בדבר תחולתו של הסייג, הספק יפעל לטובת הנאשם והתוצאה תהיה שהסייג יחול [ראו למשל: ע"פ 4675/97 **רוזוב נ' מדינת ישראל**, פ"ד נג(4) 337, 370-371 (1999); עניין **ברוכים**, בעמ' 733-734, בפסקה 6 סיפא לפסק-דין של כב' המשנה לנשיא ת' אור (2004); ע"פ 7492/07 **חג' נ' מדינת ישראל**, בפסקה 16 לפסק-דין של כב' השופט י' עמית (28.10.2009); ע"פ 8373/11 הנ"ל בעניין **פושקריוב**, בפסקה 7 לפסק-דין של כב' השופט צ' זילברטל].

7. הסמכות לקבוע האם ליקוי נפשי מסוים עולה כדי מחלת נפש והאם אכן התמלאו כל תנאי הסייג של אי שפיות הדעת - נתונה לבית המשפט. מדובר בשאלה משפטית ולא בשאלה רפואית, ובית המשפט הוא המכריע בה, על פי הראיות המונחות בפניו ועל פי חוות הדעת הרפואיות שהוגשו לו [ראו גם: יעקב קדמי **על סדר הדין בפלילים** 1972 (חלק שני, תשס"ט)].

עם זאת, יש לזכור כי תחום הפסיכיאטריה איננו מדע מדויק, הנקבע על פי נתונים עובדתיים ברורים; ומשכך, ברוב המקרים מתקבלות חוות דעת סותרות או שונות, המעלות קושי עמו צריך בית המשפט להתמודד [ראו לעניין זה גם:



עניין **ברוכים**, בפסקה 7 לפסק-דין של כב' המשנה לנשיא ת' אור; ע"פ 10669/05 **מטוב נ' מדינת ישראל**, בפסקה 20 לפסק-דין של כב' השופט ע' פוגלמן (7.2.2008); ע"פ 9078/09 **פלוני נ' מדינת ישראל**, בפסקה 13 לפסק-דין של כב' השופט י' עמית (14.2.2012).

אין די בעצם הצגת חוות דעת שונות או סותרות כדי להציב ספק מובנה או ספק סביר; ומובן שאין מונים כמה מומחים ניצבים מכל צד. מבחנה של כל חוות דעת, כמו כל עדות מומחה, הוא במשקלה הסגולי. זאת, כפי שהוטעם, למשל, בע"פ 6385/11 **בניטה נ' מדינת ישראל**, בפסקה 19 לפסק-דין של כב' המשנה לנשיא (כתוארה אז) מ' נאור (3.12.2012); כמו כן, ראו הדברים שנקבעו בע"פ 224/88 **איזראלוב נ' מדינת ישראל**, פ"ד מו(2) 661, 669-670, בפסקה 10 לפסק-דין של כב' הנשיא מ' שמגר (1991) ושחלקם צוטטו בהסכמה בע"פ 10193/07 **הרוש נ' מדינת ישראל**, בפסקה כ"ו לפסק-דין של כב' השופט (כתוארו אז) א' רובינשטיין (18.4.2012):

"אנו נמצאים בתחום של עדויות מומחים: העובדה, שמומחה אחד אינו מסכים לדברי עמיתו למקצוע, איננה מחייבת, כשלעצמה, זניחת דברי המומחה הראשון... בית המשפט בונה, על-כן, את מסקנתו על מידת השכנוע של העדות, ובין היתר, על מהות הבדיקות שנערכו, התאמת המסקנות לכל מכלול הממצאים ונתונים כיוצא באלה. על בית המשפט להיות ער לכך שאיננו מצויים בתחום מדעי, שבו ניתן לקבוע לעולם מסקנה חד-משמעית ולזנוח הערכות והשערות. דיאגנוזה בתחום הרפואה היא הערכת מצב לפי מיטב הכשירות המקצועית ויכולות להיות לגביה השקפות שונות. ספק אכן פועל תמיד לטובת הנאשם, אולם מומחים החלוקים זה על זה, אינם מותירים בהכרח ספק."

מכאן שבבואו להכריע בשאלה אם מתקיים הסייג של אי שפיות הדעת, על בית המשפט לבחון את **מכלול הראיות** המובאות בפניו, לרבות חוות הדעת של מומחים בפסיכיאטריה, שהן כלי רב עזר בידי בית המשפט ובלבד שהתשתית שעליה הן מבוססות היא מהימנה (ראו, למשל, בפסקה 7 בחוות דעתו של כב' המשנה לנשיא ת' אור בעניין **ברוכים**, שם, בעמ' 734). בעניין זה ראויים לציון גם הדברים שנאמרו על ידי כב' השופט י' טירקל בע"פ 5031/01 **פלוני נ' מדינת ישראל**, פ"ד נז(6) 625, 649, בפסקה 3 סיפא לחוות דעתו (2003):

"...קביעת מצבו הגופני או הנפשי של אדם על-ידי בית-המשפט לצורך הליך שלפניו איננה סומכת, בדרך-כלל, רק על חוות-דעת רפואיות, אלא גם - ולעתים, בעיקר - על מכלול של עובדות, לרבות מעשיו של הנוגע בדבר והתנהגותו. דברים אלה כוחם יפה במיוחד לגבי קביעת מצבו הנפשי של אדם, שכאן ענייננו בדברים שאין להם שיעור, שאינם ניתנים למשקל ולמדידה במאזניים ובסרגל."

הדברים האמורים בפסקה אחרונה זו יפים, בשינויים המחויבים ובהתאמה, גם לעניין ההכרעה בשאלת תחולתו של סעיף 300 א לחוק, שאלה אתייחס להלן.

סעיף 300 א לחוק - כללי

8. סעיף 300 א לחוק העונשין, שכותרתו היא **"עונש מופחת"**, הוסף במסגרת תיקון מס' 44 לחוק העונשין, התשנ"ה-1995. על פי הסעיף האמור:

300א. על אף האמור בסעיף 300, ניתן להטיל עונש קל מהקבוע בו, אם נעברה העבירה באחד מאלה:

(א) במצב שבו, בשל הפרעה נפשית חמורה או בשל ליקוי בכושרו השכלי,



הוגבלה יכולתו של הנאשם במידה ניכרת, אך לא עד כדי חוסר יכולת של ממש כאמור בסעיף 34 ח -

(1) להבין את אשר הוא עושה או את הפסול שבמעשהו; או

(2) להימנע מעשיית המעשה.

מטרת התיקון האמור היתה **להרחיב את שיקול הדעת של בית המשפט במקרים גבוליים** של רצח, על מנת לעשות צדק עם הנאשמים באותם מקרים מיוחדים המצדיקים בנסיבותיהם סטייה מעונש של מאסר עולם חובה בגין רצח. יצוין כי **הצעת החוק** המקורית (הצעת חוק העונשין (תיקון מס' 41) (אחריות מופחתת), התשנ"ה-1995) התייחסה **לאחריות מופחתת**, ואילו **התיקון שהתקבל** מתייחס **לענישה מופחתת** [והשוו להצעת חוק העונשין (תיקון מס' 119) (עבירות המתה), התשע"ד-2014 - המתבססת על דו"ח הצוות לבחינת יסודות עבירות ההמתה, בראשות פרופ' מרדכי קרמניצר, משנת תשע"א-2011].

על-פי סעיף 300 לחוק, גם כאשר העבירה של רצח בוצעה באחד מהמקרים המנויים בסעיף האמור, לבית המשפט מוקנה **שיקול דעת אם** להטיל עונש קל ממאסר עולם [על אף האמור בסעיף 300, **ניתן** להטיל עונש קל מהקבוע בו, אם נעברה העבירה באחד מאלה:...."] (ההדגשה הוספה ואינה במקור); וההחלטה על העונש תהא במסגרת גזר הדין, כמובן לאחר שמיעת טיעוני הצדדים. מדובר אפוא במעין "**סעד מן הצדק**", המסור כאמור לשיקול דעת בית המשפט, וזאת הן ביחס לשאלת עצם ההפחתה בענישה והן ביחס למידת ההפחתה, הכול בהתאם לנסיבות המקרה ולתחושת הצדק [(ראו למשל והשוו: ע"פ 2457/98 **שמן נ' מדינת ישראל**, פ"ד נו(4) 289, 298 (2002); ע"פ 3071/01 **מאירוב נ' מדינת ישראל** (16.11.2006); עניין **אבשלומוב**, בפסקה 39 לחוות דעתו של כב' השופט י' עמית; ע"פ 5417/07 **בונר נ' מדינת ישראל**, בפסקה 26 לחוות דעתו של כב' השופט י' עמית(30.5.2013)].

9. כפי שצינה חברתי האב"ד בחוות דעתה, בפסיקה נקבע כי, **ככלל, סעיף 300 לחוק חל** באותם מקרים שבהם הנאשם מצוי כפסע ממצב שבו אינו נושא באחריות פלילית מחמת מחלת נפש; ומדובר **במקרי גבול** שבהם הגיע הנאשם אל **ספו של סייג אי שפיות הדעת** הקבוע בסעיף 34 ח לחוק, אך לא חצה אותו.

10. גם לשם תחולת סעיף 300 לחוק העונשין, נדרשים **שלושה תנאים מצטברים**, המקבילים למעשה לתנאים הנדרשים לעניין סייג אי השפיות, אם כי הם פחות מחמירים.

לפי **התנאי הראשון** וחלף הדרישה לקיומה של מחלת נפש לעניין אי השפיות, די ב"**הפרעה נפשית חמורה**" [ראו למשל: רע"פ 6382/11 **קאדריה נ' מדינת ישראל**, בפסקה נא(9.6.2013); ע"פ 1508/14 **חבני נ' מדינת ישראל**, בפסקאות 40, 42(24.8.2015)]. עם זאת, ברי כי גם מחלת נפש יכולה לענות על תנאי זה, וזאת מכוח קל וחומר.

על פי **התנאי השני**, נדרשת פגיעה או **הגבלה "במידה ניכרת" של היכולת** להבין את מהות המעשה או את הפסול שבו או להימנע מעשייתו, "אך לא עד כדי חוסר יכולת של ממש כאמור בסעיף 34 ח". זאת, כפי שיובהר להלן **התנאי השלישי** דורש קיום **קשר סיבתי** בין ההגבלה במידה ניכרת של היכולת כאמור לבין ההפרעה הנפשית החמורה - בדומה לקשר הסיבתי הנדרש בין מחלת הנפש לחוסר היכולת של ממש לעניין אי השפיות.

11. הפסיקה פירשה את **מידת ההגבלה "הניכרת"** לעניין סעיף 300 לחוק, כניצבת **במרחק פסע בלבד מ"חוסר יכולת של ממש"** לעניין סעיף 34 ח לחוק. בכך משתקפת **עמדתה המחמירה של הפסיקה** ביחס לפרשנות הראויה של התנאים הקבועים בסעיף 300 לחוק [ראו למשל: ע"פ 5951/98 **מליסה נ' מדינת ישראל**, פ"ד



נד(5)49, 57-58, 68 (2000); ע"פ 5266/05 **זלנצקי נ' מדינת ישראל**, בפסקאות 59-60 לחוות דעתה של כב' השופטת ע' ארבל (22.2.2007); ע"פ 10669/05 **מטטוב נ' היועץ המשפטי לממשלה**, בפסקה 14 לחוות דעתו של כב' השופט ע' פוגלמן (7.2.2008); ע"פ 1508/14 הנ"ל בעניין **חבני**, בפסקה 41].

עמדה מחמירה זו של הפסיקה נובעת בעיקר מערך היסוד של **קדושת החיים** [על קדושת החיים, ראו למשל והשוו: ע"פ 7741/04 **פלוגי נ' מדינת ישראל**, בפסקה 7 לחוות דעתו של כב' הנשיא א' ברק ובחוות דעתו של כב' המשנה לנשיא מ' חשין (2.5.2005); ע"פ 10416/07 **דולינסקי נ' מדינת ישראל**, בפסקה 14 לחוות דעתו של כב' השופט י' עמית (7.12.2009); ע"פ 4688/09 **ראב נ' מדינת ישראל**, בפסקאות ט"ז-כ"א ובפסקה כ"ה לחוות דעתו של כב' השופט (כתוארו אז) א' רובינשטיין (29.12.2009); ע"פ 373/10 **בוריסוב נ' מדינת ישראל**, בפסקה י"ב ובפסקאות כ"ג-כ"ד לחוות דעתו של כב' השופט רובינשטיין (3.4.2011)].

אי שפיות הדעת וסעיף 300 לחוק - מן הכלל אל הפרט

12. בסיכומיה טענה המאשימה כי אין עומד לזכות הנאשם סייג אי שפיות הדעת וכן כי אין מתקיימים התנאים של סעיף 300 לחוק.

13. לעומת זאת, ב"כ הנאשם טען בסיכומיו כי מהראיות עולה לפחות ספק סביר כי חודשים רבים עובר לאירוע הרצח, התפרצה אצל הנאשם מחלת הסכיזופרניה, ובאבחנה מبدלת הפרעה דלזיונלית, כשבסיס המחלה היה במחשבות שווא שאשתו המנוחה אינה נאמנה לו, ואלהיה הצטרפו גם מחשבות שווא של רדיפה והזיות שמיעה, אשר הגיעו לשיאן ביום הרצח, ועוצמתן היתה כה גבוהה עד כי הנאשם היה חסר יכולת של ממש להבין את הפסול שבמעשיו ואף להימנע מעשייתם. לחלופין נטען כי לא יכול להיות ספק כי יש להחיל בעניינו של הנאשם את הוראת סעיף 300 לחוק.

14. כידוע, בהבדל מאשר לעניין הכשירות הדיונית של נאשם, דהיינו מסוגלותו כיום לעמוד לדין - שאיננו רלוונטי בענייננו, כיוון שההגנה לא העלתה טענה כי הנאשם אינו כשיר לעמוד לדין - לעניין הכשירות המהותית, שבה דן הסייג של אי שפיות הדעת, וגם לעניין תחולת סעיף 300 לחוק, המועד הקובע הנו מועד ביצוע העבירה.

על כן, בדין ביקשה המאשימה בסיכומיה כי בית המשפט יתייחס בראש ובראשונה לראיות שהוצגו בפני בית המשפט בדבר התנהגות הנאשם עובר לביצוע הרצח, במהלך יממת הרצח וביממות הסמוכות לאחר הרצח, ובמיוחד להתנהגותו בחקירה ולממצאי הבדיקות הפסיכיאטריות שנערכו סמוך לאחר הרצח וימים אחדים לאחריו.

עם זאת, אין להתעלם גם מראיות מאוחרות יותר ומבדיקות פסיכולוגיות ופסיכיאטריות שנערכו לנאשם בשלבים מאוחרים יותר, ככל שיש בהן להשליך על מצבו הנפשי של הנאשם במועד ביצוע הרצח.

15. במקרה דנן נבדק הנאשם על ידי שורה ארוכה של פסיכיאטרים, מקצתם סמוך לאחר הרצח ורובם זמן רב למדי לאחריו; והכול, כמפורט בחוות דעתה המקיפה של חברתי האב"ד.

בנוסף לחוות הדעת הפסיכיאטריות הסותרות שהוגשו לבית המשפט, עמדו בפני בית המשפט ראיות חשובות נוספות, שבהן ראוי להיעזר כדי ללמוד על מצבו הנפשי של הנאשם במועד ביצוע העבירות ובעיקר ראיות על התנהגותו של הנאשם במהלך החקירה במשטרה, החל מיום ביצוע הרצח, וכן ראיות על התנהגותו של הנאשם עובר לביצוע הרצח.

16. למעשה, אין מחלוקת כי **כשנתיים לאחר הרצח**, בחודש מאי 2014, אושפז הנאשם במצב פסיכומי - אם כי גם קודם לכן היו חשדות שלא אומתו כי היה במצב פסיכומי - **וכך גם בחודש מאי 2015**: ראו בעיקר המסמך **11/1** מיום 28.6.15, שהוגש **בהסכמה** ביום 18.8.15, בחתימת ד"ר נינה שלאפניקוב, סגנית מנהלת מחלקה



במרכז לבריאות הנפש באר יעקוב, שבו צוין, בין היתר, כי הנאשם התקבל לאשפוז חוזר במחלקה ביום 28.5.15, **"עקב החרפה פסיכוטית במצבו הנפשי"**, לאחר שנצפה מצב פסיכוטי באחד מאשפוזיו הקודמים (כאמור בחודש מאי 2014) וכי **"בשלב זה ניתן כבר לקבוע כי מדובר בסכיזופרניה פרנואידלית"**.

17. אחד מגדרי המחלוקת בין הצדדים הנו האם הנאשם חלה בסכיזופרניה פרנואידלית רק לאחר ובעקבות מעצרו, כשנתיים לאחר ביצוע העבירות, עת כאמור אושפז לראשונה במצב פסיכוטי - כעמדת המאשימה - או שמא היה חולה בסכיזופרניה או בהפרעה דלזיונלית פסיכוטית כבר בעת ביצוע הרצח, כעמדת ההגנה.

18. עם זאת, נראה כי גדר המחלוקת העיקרי בין הצדדים הוא בשאלה האם במועד ביצוע הרצח, היה הנאשם חסר יכולת של ממש להבין את אשר הוא עושה או את הפסול שבמעשיו או להימנע מהם; או, לחלופין, האם הוגבלה במידה ניכרת יכולתו האמורה. לעמדת המאשימה, וכך למעשה נטען בסיכומיה, לחלופין: "אין זה משנה אם מבחינה רפואית ימצא כי בזמן הרצח הנאשם סבל ממחלת נפש מסוג הפרעה דלזיונלית או מסכיזופרניה, שכן אף אם נניח שאלה הם פני הדברים, המחלה בה לקה באותו שלב לא פגמה ביכולתו האמורות, לא באופן מלא עד כדי 'חסר יכולת של ממש' - כנדרש עפ"י סעיף 34ח, ולא 'במידה ניכרת' כנדרש עפ"י סעיף 300א(א)". מנגד, כאמור, נטען על ידי ההגנה, כי בגין עוצמתן הגבוהה של הסכיזופרניה או של ההפרעות הדלזיונליות שמהן סבל הנאשם בעת הרצח, הוא היה חסר יכולת של ממש להבין את הפסול שבמעשיו ואף להימנע מעשייתם; ולחלופין, יכולתו הוגבלה במידה ניכרת.

19. להלן אתייחס לשאלת התקיימותם של שלושת התנאים לתחולתו של סייג אי השפיות, ובמידת הצורך גם לשאלת התקיימות התנאים (המקבילים) לתחולתו של סעיף 300א לחוק.

20. כזכור, **התנאי הראשון** והבסיסי לתחולת הסייג של אי שפיות הדעת הוא כי "בשעת המעשה" סבל הנאשם מ"מחלה שפגעה ברוחו", קרי ממחלת נפש, כמבואר לעיל.

גם בעניין תנאי זה, כמו בעניין יתר התנאים של הסייג, נחלקו הפסיכיאטרים שבדקו את הנאשם. **בהכללה ובתמציתיות** ניתן לומר כי הפסיכיאטרים שבדקו את הנאשם סמוך לאחר הרצח או זמן מה לאחריו, מטעם הפסיכיאטר המחוזי, אשר העידו מטעם התביעה, התרשמו כי הנאשם לא היה במצב פסיכוטי בעת ביצוע הרצח; ואילו הפסיכיאטרים שבדקו את הנאשם בשלבים מאוחרים יותר מטעם ההגנה, הגיעו למסקנה כי כבר בעת ביצוע הרצח היה הנאשם חולה בסכיזופרניה או בהפרעה דלזיונלית פסיכוטית.

ביתר פירוט ובקצרה יצוין כי **מן הצד האחד**, המתמחה (שאינו מומחה) בפסיכיאטריה **ד"ר פבלוב**, שבדק את הנאשם במיון של בית החולים "סורוקה" שעות אחדות לאחר הרצח, סבר כי הנאשם אינו במצב פסיכוטי; כך סברו גם הפסיכיאטר המחוזי דאז של מחוז הדרום, **ד"ר פוקס**, וסגנו, ד"ר דוברוסין, אשר בדקו יחדיו את הנאשם ימים אחדים לאחר הרצח; **ד"ר דוברוסין**, שהיה גם אחד משלושת חברי הפאנל שמונו בתחילת שנת 2014 על ידי הפסיכיאטר המחוזי דאז ד"ר פוקס, סבר כי מחשבות הנאשם על בגידת אשתו המנוחה לא הגיעו כדי הפרעה דלזיונלית; לעומתו סברו שני חברי הפאנל האחרים, יו"ר הפאנל והפסיכיאטר המחוזי במחוז ירושלים **ד"ר צ'רניאס** וחבר הפאנל **פרופ' סילבר**, כי הנאשם אמנם סבל מהפרעה דלזיונלית אך היא לא הגיעה כדי מצב פסיכוטי בעת ביצוע הרצח.

מן הצד האחר, ד"ר נעון-משיח, שהיתה מנהלת מחלקה בבית החולים הממשלתי "שער מנשה", שם אושפז הנאשם להסתכלות בתחילת שנת 2014, ואשר יזמה את מינוי הפאנל והעידה מטעם ההגנה, סברה כי הנאשם חולה סכיזופרניה, כי ביצוע הרצח היה שיא התהליך של התפתחות הסכיזופרניה, כי בעת אשפוזו היה במצב של רמיסה מהפסיכוזה החרפה וכי הוא אף אינו כשיר לעמוד לדין. **ד"ר יהלום** חיוותה תחילה את דעתה, בסוף שנת



2013, כי הנאשם לוקה בהפרעה דלזיונלית - קנאה דלזיונלית, מחשבות שווא של רדיפה ומחשבות שווא סומטיות; ובאבחנה מبدלת, לוקה בהפרעת אישיות עם קווים פרנואידליים, העשויה להיות מלווה בגלישות פסיכוטיות; וכי בעת אירוע הרצח היה שריו במצב פסיכוטי או במצב הגובל במצב פסיכוטי. בחוות דעתה השניה מתחילת 2015 ובעדותה בפניו שינתה ד"ר יהלום את דעתה והיא סבורה כי קיימת סבירות גבוהה שבעת ביצוע הרצח היה הנאשם כבר בתהליך של מחלת הסכיזופרניה, ומכל מקום הוא היה במצב פסיכוטי בעת הרצח, בין אם בגין סכיזופרניה או בשל הפרעה דלזיונלית. **פרופ' טיאנו** סבור כי בזמן הרצח היה הנאשם חולה "בהפרעה דלזיונלית פסיכוטית ההולכת ומתפתחת לכיוון של סכיזופרניה פרנואידית".

21. לאחר שבחנתי את מכלול הראיות, מסקנתי היא כי **בעניין התנאי הראשון** דלעיל **קיים לפחות ספק סביר כי כבר בעת ביצוע הרצח היה הנאשם חולה בסכיזופרניה פרנואידית** - שהיא ללא ספק מחלת נפש (קשה) - **אם כי בשלבים הראשוניים של המחלה**, כדעתם של פרופ' טיאנו ושל ד"ר יהלום, **ולא בשיא המחלה, בניגוד לדעתה של ד"ר נעון**. למעשה, אין ניתן לדעת בבירור אימתי החלה להתפתח מחלת הסכיזופרניה שממנה סובל כיום הנאשם - אם לפני הרצח או לאחריו - שכן מדובר כאן בתהליך של גלישה הדרגתית מהפרעה דלזיונלית לסכיזופרניה. עם זאת, די בכך שקיימת אפשרות סבירה שהסכיזופרניה החלה להתפתח לפני הרצח, כדי להקים לפחות ספק סביר בעניין זה, לצורך תחולת הסייג של אי שפיות הדעת.

מסקנתי זו נסמכת על נימוקים מצטברים אחדים, כפי שיוטעם להלן בקצרה.

כפי שמסרו ד"ר פוקס וד"ר דבורסין בעדויותיהם, הפרעה דלזיונלית היא הפרעה ספציפית המתייחסת לנושא אחד בלבד. לעומת זאת, במקרה דנן, בעת הרצח ואף עובר לביצועו, **הנאשם לא סבל רק מקנאה או ממחשבת שווא של בגידה לגבי אשתו, כי אם גם ממחשבות שווא של יחס, ממחשבות של רדיפה וכן ממחשבות שווא סומטיות-גופניות**. מחשבות השווא החלו בחלקן האחד לפחות חודשים אחדים לפני ביצוע הרצח, כפי שעולה למשל מדברי גיסו של הנאשם לעניין מחשבות הבגידה בתחום המיני, ומתוכן אמרתיו של הנאשם לעניין מחשבותיו על חוסר הנאמנות של אשתו גם במישור הכספי; ולמחשבות אלו **נוספו סמוך לפני הרצח גם מחשבות שווא של יחס, כפי שצינו חברי הפאנל בחוות דעתם, וגם מחשבות של רדיפה, כפי שעולה למשל מהתוכן של ת/27א ומעדות מפקדו של הנאשם בקורס המש"קים בשב"ס**, עד התביעה האובייקטיבי דמיטרי וילדרמן. זאת, **לא רק בקשר לאשת הנאשם** - כפי שעולה, למשל, מהחלפת כוסות הקפה, של הנאשם ושל החוקר, על ידי הנאשם, במהלך החקירה, מחשש שהחוקר שם בכוס הקפה של הנאשם חומר "שיבלבל לי את המוח" (ת/11א). בנוסף לכך, **הנאשם היה משוכנע כי הוא חולה איידס, אף שהתוצאות של הבדיקות היו שליליות** ולקה במחשבות שווא סומטיות, כפי שעולה מתיקו הרפואי של הנאשם במב"ן (נ/3).

כמו כן, בעוד שאחד מארבעת המאפיינים של הפרעה דלזיונלית הוא שמדובר במחשבה שאין לשנותה על ידי שכנוע הגיוני (ראו נ/2), דהיינו שהחולה בטוח בה מאוד, ללא כל ספקות, ולא ניתן לשכנעו אחרת - במקרה דנא, אף שהנאשם סבר שאשתו המנוחה בוגדת בו, הוא הביע חוסר ביטחון בכך, למשל בתשובותיו בעניין זה לחוקר המשטרתי סמוך לאחר הרצח (ראו ת/11 בשורות 52-53) ולד"ר פוקס במהלך בדיקתו השניה של הנאשם על ידו. גם משום כך הן ד"ר פוקס והן סגנו וחבר הפאנל ד"ר דבורסין, אשר כזכור בדקו יחדיו את הנאשם כשבוע בלבד לאחר הרצח, סבורים כי מחשבות השווא של הנאשם בדבר בגידה מצד אשתו לא הגיעו כדי הפרעה דלזיונלית.

למעשה, מחלת הסכיזופרניה יכולה להסביר את **מגוון מחשבות השווא** שמהן סבל הנאשם, כמצוין לעיל. כפי שהוסבר בעדותו של ד"ר פוקס, מחשבות שווא של יחס יכולות לאפיין גם חולי נפש - בדרך כלל אלו הלוקים בסכיזופרניה. כמו כן - כפי שהוסבר בעדויותיהם של ד"ר צ'רניאס, של פרופ' טיאנו ושל ד"ר יהלום - סכיזופרניה היא מחלה המתפתחת לאט ובהדרגה, מעין תהליך מזדחל, שאותה יכולים לאבחן לרוב אך בדיעבד.



זאת ועוד, כפי שהוטעם גם בעדותו של ד"ר צ'רניאס, **העובדה כי אמו של הנאשם חלתה בסכיזופרניה מגדילה במידה רבה את הסיכוי של הנאשם לחלות בה**. למעשה, כפי שצינה ד"ר יהלום בעדותה, בעוד שההסתברות של אדם רגיל, שאינו בן להורה החולה בסכיזופרניה, לחלות בסכיזופרניה היא בשיעור של אחוז אחד בלבד, **ההסתברות של מי שאחד מהוריו חלה בסכיזופרניה לחלות באותה מחלה היא בשיעור של שנים-עשר אחוזים**, דהיינו **פי 12**. במקרה דנן אין חולק כי **אמו של הנאשם אובחנה כסובלת מסכיזופרניה** עת אושפזה בבית חולים פסיכיאטרי **בהיותה בערך בגיל ארבעים** (ראו נ/7) - **בדומה לגילו של הנאשם בעת ביצוע הרצח**. בנוסף לכך, נראה כי גם אחות אמו של הנאשם חולה בסכיזופרניה (ולדברי אחות הנאשם, אף קרובי משפחה נוספים). **הקשר הגנטי האמור מגביר אפוא במידה ממשית את ההסתברות שכבר בעת ביצוע הרצח הנאשם חלה אף הוא באותה מחלה (של סכיזופרניה)**.

לכך יש להוסיף כי במקרה דנא, **חרף הפן המניפולטיבי של הנאשם**, כפי שאישר גם עד ההגנה פרופ' טיאנו, **סביר להניח כי "סוף מצב מעיד על תחילתו"**, דהיינו כי סופו של מצבו הנפשי מעיד על תחילתו: ראו והשוו ע"פ 5570/01 **מיכאלי נ' מדינת ישראל**, בפסקאות פ"ח(2), צ"ב ו-צ"ג לפסק-דינו של כב' השופט א' רובינשטיין (5.2.2007) - שם לא היה חולק שהמערער "נקטה בטקטיקה של התחזות" ואף על פי כן התקבל הערעור שהגישה, תוך שהוטעם, בין היתר, כי הנטייה היא "לומר גם כאן כי סופו של מצב המערער מעיד על תחילתו". לשון אחרת, סביר כי סוף מצבו של הנאשם, כפי שעולה מאשפוזיו במהלך תקופת מעצרו ומתוכן נ/11 שכאמור הוגש בהסכמה, מעיד על תחילתו, וכי החמרת המצב של הנאשם במשך שנות מעצרו מהווה אינדיקציה ל**מהות** מצבו הנפשי מלכתחילה (אם כי **לא לעוצמת המצב** אז).

מכל מקום, גם אם בעת ביצוע הרצח עדיין לא לקה הנאשם בסכיזופרניה, הוא סבל כבר אז מהפרעה נפשית חמורה - הפרעה דלזיונלית פרנואידית, שאף היא יכולה להיחשב כמחלת נפש פסיכוטית - אם כי לא ברמה עוצמתית, כפי שיובהר להלן בהתייחסותי לתנאי השני לסייג אי שפיות הדעת. הפרעה חמורה זו הלכה והתפתחה לסכיזופרניה פרנואידית.

אלא שכזכור, אין די בקיומה של מחלת נפש כדי לענות על סייג אי השפיות ולשם כך נדרשים שני תנאים מצטברים נוספים, שאליהם אתייחס אפוא בהמשך חוות דעתי.

22. **אשר לתנאי השני לסייג אי השפיות**, הנוגע לעוצמת הפגיעה ביכולתו של הנאשם להבין את מהות מעשהו או את הפסול שבו או להימנע מעשייתו - לאחר בחינת מכלול הראיות אני מסכים עם חברתי האב"ד כי בעניינו של הנאשם **לא התקיים תנאי זה ואף לא הונח ספק סביר ביחס לקיומו; עם זאת, התקיים התנאי השני (המקביל) לעניין תחולת סעיף 300א לחוק**. במילים אחרות, שוכנעתי כי התביעה הוכיחה מעבר לספק סביר כי בשעת המעשים נושא כתב האישום לא היה הנאשם חסר יכולת של ממש להבין את מהות מעשיו או את הפסול שבהם, או להימנע מעשייתם; אך בה בעת ההגנה הוכיחה, על פי מאזן ההסתברויות - בשים לב בעיקר לעדותה של ד"ר יהלום, שהותירה רושם חיובי (גם) בעיניי - **שהגבלה במידה ניכרת יכולתו של הנאשם להבין את מהות מעשיו או את הפסול שבמעשה הרצח**, או להימנע מעשייתו. זאת, לנוכח הנימוקים שפורטו בהרחבה בחוות דעתי המקיפה של חברתי האב"ד, שעליהם לא אחזור; ואסתפק אך בהדגשת העיקריים שבהם בעיניי, בתמצית, בהמשך.

כמו כן, שוכנעתי כי על פי מאזן ההסתברויות **התקיים גם התנאי השלישי, של קשר סיבתי בין מצבו הנפשי של הנאשם בעת הרצח** - בין אם מחלת הסכיזופרניה ובין אם ההפרעה הנפשית הדלזיונלית החמורה - **לבין ההגבלה הניכרת ביכולתו של הנאשם כאמור; גם זאת, במיוחד לאור עדותה של ד"ר יהלום וכפי שיוטעם להלן**.



מכלול הראיות ובמיוחד אלו המתייחסות למועד ביצוע הרצח או בסמוך לו, ובכלל זה התפקוד התקין והחיובי של הנאשם במהלך קורס המפקדים בשב"ס, שהסתיים עובר לרצח; התנהגות הנאשם שעות אחדות לאחר הרצח, כשהתקשר למשטרה, ותשובותיו לשאלות החוקרים וכן התנהגותו במהלך הובלת החוקרים לראש הכרות של המנוחה, **כפי שניתן להתרשם מקריאת אמרותיו ותמלילי חקירותיו ומצפייה בתיעוד החזותי של החקירה ושל ההובלה (ת/11א ו-ת/16א)**; כמו גם מצבו הנפשי של הנאשם בבדיקה הפסיכיאטרית שנערכה לו על ידי ד"ר פבלוב במיון של בית החולים (ת/20) זמן קצר לאחר הרצח, ובמהלך הבדיקה שנערכה לו על ידי ד"ר פוקס וד"ר דוברוסין (ת/23) ימים ספורים לאחר הרצח - **המכלול האמור מצביע על כך שכושר השיפוט והתובנה וכן בוחן המציאות של הנאשם לא נפגעו בצורה עמוקה; אולם נראה, על פי מאזן ההסתברויות, כי הם הוגבלו במידה ניכרת**, וזאת **בגין הסכיזופרניה (בשלב ההתחלתי) או בשל ההפרעה הדלזיונלית החמורה**: הנאשם הבחין בין טוב לרע, היה מודע למהות מעשיו ולפסול שבהם ולא היה חסר יכולת של ממש להימנע מהם, אך יכולתו זו הוגבלה במידה ניכרת, בשל המחלה או ההפרעה, כמצוין לעיל. ככל הנראה, כך היו פני הדברים מאחר שמחלת הסכיזופרניה, שכאמור קיימת אפשרות סבירה כי הנאשם החל לסבול ממנה כבר עובר לרצח, היתה בעת ביצוע הרצח רק בתחילת התפתחותה ועוצמתה עדיין לא היתה גבוהה.

23. מכאן שבמקרה דנן אין חל הסייג של אי שפיות הדעת, אולם חל סעיף 300א(א) לחוק.

העבירה של מעשה מגונה באדם

24. כאמור, אני מסכים עם חברתי האב"ד כי יש להרשיע את הנאשם גם בעבירה של מעשה מגונה באדם, המיוחסת לו בכתב האישום. זאת, מהנימוקים שהעלתה המאשימה בתשובתה לטענה המקדמית, אשר התקבלו גם על דעת חברתי האב"ד בחוות דעתה המפורטת, ומנימוקים נוספים שאציין להלן.

כזכור, הנאשם הודה, מפי בא-כוחו, בכל העובדות שיוחסו לו בכתב האישום, דהיינו כי "חיכך הנאשם את איבר מינו באיבר מינה החשוף של המנוחה, וזאת לשם גירוי, סיפוק או ביזוי מיניים", כאמור בסעיף 9 לעובדות כתב האישום; אך בא-כוחו העלה, בתשובתו לכתב האישום, טענה מקדמית, לפי סעיף 149(4) לחסד"פ, שלפיה העובדות שבכתב האישום אינן מהוות עבירה, וזאת מכיוון שהמנוחה כבר לא היתה בחיים בעת ביצוע מעשיו המגונים של הנאשם (בגופתה).

טענתו המקדמית האמורה של הסנגור נסמכת על פרשנות מילולית, דווקנית וצרה של המונח "אדם", כאדם חי דווקא, ומשום כך אליבא דהסניגור, משנרצחה המנוחה היא כבר לא היתה בבחינת "אדם", בעת שהנאשם חיכך את איבר מינו באיבר מינה. לשון אחרת, לטענת ההגנה, המונח "אדם" משמעו רק אדם חי, בהבדל מאדם מת, ומשעת המוות אין עוד מדובר באדם, כי אם בגופה או בגוויה.

פרשנות צרה זו של ההגנה אינה סבירה, מכיוון שהיא אינה עולה בקנה אחד עם עקרונות הפרשנות התכליתית ועם התכלית של העבירה הנדונה [על הפרשנות התכליתית, לרבות במשפט הפלילי, ראו למשל: אהרן ברק "על פרשנותה של הוראה פלילית" מחקרי משפט יז 347, 350 (2002); אהרן ברק **פרשנות תכליתית במשפט** 254 (2003); גבריאל הלוי **תורת הדין הפלילי** כרך א, 424 (2011); **ועל התכלית של העבירה של מעשה מגונה באדם וכן על פרשנותה המרחיבה בפסיקה, ראו למשל והשוו: ע"פ 9603/09 פלוני נ' מדינת ישראל**, בפסקה 13 לחוות דעתו של כב' השופט ס' ג'ובראן (27.09.2011); ע"פ 7725/11 פלוני נ' מדינת ישראל (24.1.2013)].

זאת ועוד, הפרשנות הנקוטה בידי ההגנה אף מנוגדת לרוח חוק העונשין. במה דברים אמורים? חוק העונשין אמנם אינו מגדיר את המונח "אדם", אולם כפי שציינה ב"כ המאשימה בתשובתה לטענה המקדמית, בסעיף 308



לחוק שכותרתו היא "אדם מאימתי", הדן בגרימת מוות, נקבע כי "מעשה שיצא הולד כולו חי מבטן אמו הריהו נחשב אדם לעניין סימן זה, בין שנשם **ובין שלא נשם**, בין שיש לו מחזור דם **ובין שאין לו**..." (ההדגשות הוספו).

העבירה של מעשה מגונה באדם אמנם אינה נכללת ב"סימן זה" - סימן א' הנ"ל (לפרק י'), הדן כאמור בגרימת מוות - אך היא נכללת בהמשך אותו פרק, פרק י', אם כי בסימן ה', הדן בעבירות מין.

רוחו של חוק העונשין בכלל ורוח פרק י' לחוק בפרט היא, אפוא, כי אפשר כי מעשה יהווה עבירה גם אם המעשה כוון כלפי מי "שלא נשם" או כלפי מי "שאין לו מחזור דם". כך נקבע במפורש לעניין סימן א' לפרק י', וכך מן הראוי שהדבר יתפרש, פרשנות תכליתית, גם לעניין העבירה של מעשה מגונה באדם שבסימן ה' לפרק י', לאור תכלית העבירה האמורה.

בנוסף, בצדק הטעימה ב"כ המאשימה כי חוק העונשין לא קבע נקודת סיום, בה יחדל האדם להיות אדם.

המונח "אדם" לענייננו כולל, אפוא, גם "אדם חי" וגם "אדם מת". לשון אחרת, לעניין עבירות המין המבוצעות באדם, אדם מת אינו חדל להיות אדם, כשהוא חדל להיות אדם חי.

לדעתי, ההטעמה של החוק כי מדובר ב"מעשה מגונה **באדם**" אינה באה להוציא מגדר העבירה מעשה מגונה כלפי מי שחדל לחיות. העבירה הנדונה של "מעשה מגונה באדם" - באדם דווקא - אשר בסעיף 348 לחוק, באה להבדיל בין עבירה זו לבין העבירה האחרת (הפחות חמורה) של "מעשה מגונה **בפומבי**", אשר בסעיף הבא, סעיף 349 לחוק, שאינה "באדם", אלא "בפומבי", בין אם "בפני אדם אחר" ובין אם "בכל מקום שהוא תוך ניצול יחסי תלות, מרות, חינוך, השגחה, עבודה או שירות".

כמו כן, בצדק ציינה ב"כ המאשימה ועמה הסכימה גם חברתי האב"ד, כי **הערך של כבוד האדם בסעיף 2 לחוק יסוד: כבוד האדם וחירותו, הקובע כי "אין פוגעים בחייו, בגופו, או בכבודו של אדם באשר הוא אדם", התפרש בפסיקה ככולל גם את כבוד המת. מכאן ש"אדם" לעניין חוק היסוד כולל גם אדם מת, ולא רק אדם חי; וכך, כאמור, מן הראוי לפרש אך את המונח "אדם" לעניין העבירה של מעשה מגונה באדם שבחוק העונשין.**

כפי שהטעימה חברתי האב"ד וכפי שנקבע בפסיקה, יש לפרש את דברי החקיקה, דהיינו (גם) את חוק העונשין, ברוח חוק היסוד האמור.

על כך אבקש להוסיף כי **הדברים נכונים** לא רק באופן כללי, אלא גם ובאופן מיוחד ביחס לעבירה של מעשה מגונה, כפי שעולה מע"פ 6269/99 כהן נ' מדינת ישראל, פ"ד נה(2) 496, 507 (2001), בפסקה 12 לפסק-דינה של כב' השופטת א' פרוקצ'יה, בעניין התכלית של האיסור הפלילי לבצע מעשה מגונה ובעניין מקורו של האיסור: "...מקור האיסור הפלילי לבצע מעשה מגונה בצורך להגן על שלמות גופו, צנעת פרטיותו וכבודו של האדם. זכותו של אדם באשר הוא להגנה מפני פגיעה בגופו ובכבודו כמו גם זכותו לפרטיות ולצנעת חייו הוכרו כזכויות יסוד בסעיפים 2 ו-7 לחוק-יסוד: כבוד האדם וחירותו".

סיכומו של דבר, מעשה מגונה באדם כולל כל מעשה מגונה באדם באשר הוא אדם, בין אם הוא חי או מת, דהיינו גם מעשה מגונה באדם מת ולא רק באדם חי - כל עוד הוא בוצע לשם גירוי, סיפוק או ביזוי מיניים; שאם לא תאמר כן, ייצא חוטא נשכר, במובן זה שהנאשם גם רצח את המנוחה וגם, לשיטת ההגנה, יזוכה ממעשה מגונה שהוא מודה שביצע בגופה של המנוחה שרצח, סמוך לאחר הרצח, בבחינת "הַרְצָחָתָּ וְגַם-יָרָשָׁתָּ" (מלכים א' כ"א 19).

בנוסף לכך, יש לדחות גם את טענת ההגנה הנוספת, שלפיה יש להורות על זיכוי הנאשם מהעבירה האמורה של מעשה מגונה, כביכול בהיעדר "דבר מה נוסף" להודאתו.

זאת, מכיוון שבמקרה דנא מדובר בהודאה בבית המשפט בעובדות המהוות את העבירה; ובהבדל מהודאה



בחקירה, הטענה על פי הפסיקה תוספת ראייתית מסוג דבר-מה-נוסף, **להודאה בבית משפט אין נדרש דבר-מה ואין נדרשת כל תוספת ראייתית אחרת**. בעניין הודאה במשפט חלה הוראת סעיף 154 לחסד"פ, שלפיה, ככלל, "עובדה שנאשם הודה בה יראוה כמוכחת כלפיו", "זולת אם ראה בית המשפט שלא לקבל את ההודאה כראיה או שהנאשם חזר בו מההודאה לפי סעיף 153". במקרה דנן בית המשפט לא החליט שלא לקבל את הודאת הנאשם והנאשם גם לא ביקש לחזור בו מהודאתו בעובדות המקימות את העבירה של מעשה מגונה; ולמעלה מן הצורך יצוין כי אף אם היה מבקש לחזור בו, היתה הבקשה טעונה קבלת רשות מבית המשפט "מנימוקים מיוחדים שיירשמו", בהתאם לסעיף 153 לחסד"פ.

העבירה של שיבוש מהלכי משפט

25. לדעתי, יש להרשיע את הנאשם גם בעבירה של שיבוש מהלכי משפט, לפי סעיף 244 לחוק.

כזכור, בישיבת המענה לכתב האישום הודה הנאשם (מפי בא-כוחו), בין היתר, בכל העובדות המתייחסות לעבירה זו, שיוחסו לו בכתב האישום, דהיינו כי סמוך לאחר שרצח את המנוחה, הוא כרת את ראשה, באמצעות סכין שנטל ממגירה במטבח, "לאחר מכן שטף הנאשם את הסכין המגואלת בדם בכיור המטבח, והשיבה למקומה במגירה, הנאשם שטף את ראשה הכרות של המנוחה במים, והכניסו לתוך שקית ניילון", הוא נסע אל מתחם של אתר בניה ושם "הוציא את ראשה הכרות של המנוחה מהשקית וקבר את ראשה בחול".

ב"כ הנאשם העלה **בסיכומיו** טענה כי יש לזכות את הנאשם מעבירת השיבוש מאחר שתוך פחות משעתיים אחרי הגעתו של הנאשם לתחנת המשטרה, הוא גילה לחוקרים את מקום הקבורה של ראשה הכרות של המנוחה ואף הוביל אותם אליו. בנסיבות אלו נטען כי ספק אם הטמנת הראש בחול נעשתה מתוך כוונה להכשיל הליך שיפוטי. הסנגור הוסיף כי ראשה הכרות של המנוחה אינו משמש ראיה להוכחת אשמת הנאשם בעבירת הרצח והפסיקה הכירה באפשרות להרשיע נאשם בעבירת רצח אף ללא גופה (ובענייננו הגופה גם נמצאה). עוד ציין הסנגור כי באף אחת מחקירותיו של הנאשם במשטרה לא נחקר הנאשם באזהרה בחשד לביצוע עבירה של שיבוש מהלכי משפט.

לטעמי, **דין טענות ההגנה הנ"ל להידחות, הן על הסף והן לגופן, מהנימוקים שיפורטו להלן.**

ניתן לומר כי לפחות **אחת מטענות אלה של ההגנה** היא בגדר טענה מקדמית, והכוונה היא בעיקר לטענה **בעניין אי-חקירתו של הנאשם באזהרה בחשד לשיבוש מהלכי משפט** לפני הגשת כתב האישום, אשר **מהווה למעשה טענה של פגם או פסול בכתב האישום**, לפי סעיף 149(3) לחסד"פ.

ככלל, נאשם רשאי להעלות טענות מקדמיות בשלב מתן התשובה לכתב האישום (כפי שעשה ב"כ הנאשם, כמצוין לעיל, בעניין העבירה של מעשה מגונה), "לאחר תחילת המשפט", כאמור בסעיף 149 רישא לחסד"פ.

על פי סעיף 151 סיפא לחסד"פ, אין נאשם רשאי להעלות טענה כאמור בסעיף 149(3), של פגם או פסול בכתב האישום (כמו גם טענה של חוסר סמכות מקומית, לפי סעיף 149(1) לחסד"פ), בשלב שלאחר תחילת המשפט, אלא ברשות בית המשפט. מיותר לציין כי רשות כזו לא נתבקשה וממילא גם לא ניתנה. לכן יש לדחות על הסף את טענת ההגנה האמורה, בדבר פגם או פסול בכתב האישום, בנוגע לעבירה של שיבוש מהלכי משפט, לאחר שהיא הועלתה כאמור לראשונה רק בשלב הסיכומים שלפני מתן הכרעת הדין.

למעלה מן הנדרש אוסיף, במאמר מוסגר, כי התוצאה של קבלת טענה (מקדמית) בדבר פגם או פסול בכתב האישום - גם כשהיא מועלית במועד - איננה זיכוי של הנאשם, כי אם תיקון כתב האישום או ביטול האישום, כאמור בהוראת סעיף 150 סיפא לחסד"פ [על כך ראו יעקב קדמי **על סדר הדין בפלילים** 1233, 1238 (חלק שני), תשס"ט-2009]; והשוו: ע"פ 4209/14 **קרן נ' מדינת ישראל**, בפסקאות 57 ו-60 לפסק-דינו של כב' השופט י'



דנציגר(15.11.2015).

אשר לטענת ההגנה כי ספק אם בהטמנת ראשה של המנוחה בחול על ידי הנאשם **היתה כוונה לשבש את ההליך השיפוטי - ברגיל**, כשמדובר בטענה כי אין מתקיים היסוד הנפשי הנדרש בעבירה, מן הראוי כי היא תיטען תחילה במענה לכתב האישום ולאחר מכן גם בסיכומים; אולם, **במקרה דנן, בתשובה לכתב האישום לא כפר ב"כ הנאשם ביסוד הנפשי של העבירה, כי אם הודה בכל המיוחס לנאשם בכתב האישום בעניין העבירה של שיבוש מהלכי משפט - לא רק בעובדות המתוארות בעניין זה בכתב האישום (לרבות בסעיפים 12-15 בכתב האישום), אלא גם (למעשה) ביסוד הנפשי הנדרש לעניין העבירה של שיבוש מהלכי משפט, כפי שיוחס לו בסעיף 21 לכתב האישום**, שלפיו "הנאשם, במעשיו כמתואר בעובדות לעיל ... עשה דבר בכוונה למנוע או להכשיל הליך שיפוטי או להביא לידי עיוות דין, בהעלמת ראיות או בדרך אחרת", וזאת כפי שעולה במפורש מדברי הסנגור בפרוטוקול ישיבת המענה מיום 17.4.13: **"בסעיפים 12 עד 18, הנאשם מודה אך יטען שפעל בהשפעת הפרעה דלוזיונלית חריפה...לגבי סעיפים 20, 21, הנאשם טוען כאמור בתחילת דבריו"**, כאשר בתחילת דבריו טען ב"כ הנאשם כי "בשנים האחרונות התפתחה אצל הנאשם מערכת מחשבות שווא... לכן עומדת לו הגנת אי שפיות ...".

בנסיבות מיוחדות אלה, **הטענה של ב"כ הנאשם בסיכומיו כי ספק אם הטמנת הראש בחול נעשתה מתוך כוונה להכשיל את ההליך השיפוטי, דינה להידחות על הסף משני טעמים -** וכפי שיוטעם להלן גם לגופה - **בין אם מדובר בחזרה של הנאשם מהודאה**, אשר כאמור, בהתאם לסעיף 153 לחסד"פ, טעונה קבלת רשות מבית המשפט "מנימוקים מיוחדים שיירשמו", רשות שלא התבקשה וממילא גם לא ניתנה; **ובין אם מדובר בטענת ההגנה חלופית או בקו הגנה חלופי**, שהועלו לראשונה בסיכומים, ללא שהובאו בעניין זה ראיות כלשהן מצד ההגנה ובלא שהונחה תשתית ראיתית המקימה ספק סביר כי לא התקיים היסוד הנפשי הנדרש, כפי שיובהר להלן כשאדון בטענות ההגנה לגופן. אוסיף ואציין כי, כפי שנקבע בפסיקה, **ככלל אין להעלות טענות עובדתיות חלופיות סותרות ואין להעלות בסיכומים קו הגנה חלופי - במיוחד כשאין לכך עיגון בחומר הראיות** [על כך ועל הגישות השונות בשאלת ההיזקקות לקו טיעון חלופי של ההגנה, ראו למשל והשוו: ע"פ 401/99 מצארוה נ' מדינת ישראל, פ"ד נג(3) 561, 565 (1999); ע"פ 6613/99 סמירק נ' מדינת ישראל, פ"ד נו(3) 529, 544 (2002); ע"פ 9604/04 כריכלי נ' מדינת ישראל, בפסקה 15 לפסק-דינה של כב' הנשיאה ד' ביניש (4.9.2007); ע"פ 4267/09 עזאזמי נ' מדינת ישראל, בפסקה 12 לחוות דעתה של כב' השופטת א' חיות (9.11.2009); ע"פ 6952/07 רפאילוב נ' מדינת ישראל, בפסקה 20 לפסק-דינה של כב' השופטת (כתוארה אז) מ' נאור (28.6.2010); ע"פ 3372/11 קצב נ' מדינת ישראל, בפסקאות 146, 163-183, ובמיוחד 172-174 לחוות דעתה של כב' השופטת מ' נאור (10.11.2011); ע"פ 8704/09 באשה נ' מדינת ישראל, בפסקה 33 לחוות דעתו של כב' השופט נ' הנדל ובפסקה 3 לחוות דעתו של כב' השופט ס' ג'ובראן (11.11.2012); ע"פ 7147/12 סרגה נ' מדינת ישראל, בפסקה 29 לפסק-דינו של כב' השופט ע' פוגלמן (14.1.2014)].

לכך ניתן להוסיף כי, כפי שעולה מהרישא של סעיף 151 לחסד"פ, בהבדל מהטענה המקדמית של פגם או פסול בכתב האישום, ניתן להעלות גם בהמשך המשפט טענה ("מקדמית") כי העובדות המתוארות בכתב האישום אינן מהוות עבירה, לפי סעיף 149(4) לחסד"פ; אולם, למועד העלאת הטענה האמורה השלכה רבת משקל; ככל שמאחר הנאשם בהעלאת הטענה - כן ייטה בית המשפט לדחותה, ובלבד שלא נגרם עוול לנאשם והוא לא קופח בעטיה בהגנתו [ראו יעקב קדמי **על סדר הדין בפלילים** 1294, 1296 (מהדורה מעודכנת, תשס"ט-2009)].

ברע"פ 7636/07 מוחמד נ' מדינת ישראל (18.9.2007), שבו הועלתה על ידי ההגנה, במסגרת הבקשה למתן רשות ערעור על הרשעת המבקש, **טענה כי אין בעובדות כדי לבסס הרשעה**, ציין כב' השופט א' א' לוי, בדחותו



את הטענה ואת הבקשה לרשות ערעור, כי "טענה מקדמית יש להעלות לאחר תחילת המשפט. אכן, סעיף 151 לחוק מתיר לנאשם, למעט שני חריגים, להעלות טענות מקדמיות גם בשלב אחר של המשפט, אולם עובדה היא שהמבקש ובא כוחו דאז לא זו בלבד שלא עשו זאת, אלא שהמבקש הודה בעובדות ובכך מנע דין ענייני באותה טענה, דין שאפשר כי היה מחייב גם בירור עובדתי" (ההדגשה בקו הוספה ואינה במקור).

במקרה דנן הנאשם לא רק הודה בכל המיוחס לו בעניין העבירה של שיבוש מהלכי משפט, לרבות כאמור למעשה גם ביסוד הנפשי, אלא גם נמנע מלהעיד, הגם שהוא כשיר לעמוד לדין, ונמנע מלהביא ראיות הגנה בעניין עבירת השיבוש, ועל ידי כך נמנע דין ענייני ובירור עובדתי בטענת ההגנה האמורה.

זאת ועוד, לדידי, גם לגופם של דברים, העובדות שבהן הודה הנאשם בעניין זה אכן מהוות, לפחות בחלקן, עבירה של שיבוש מהלכי משפט, כפי שאבהיר להלן.

על פי הרישא של סעיף 244 לחוק, "העושה דבר בכוונה למנוע או להכשיל הליך שיפוטי או להביא לידי עיוות דין, בין בסיכול הזמנתו של עד, בין בהעלמת ראיות ובין בדרך אחרת, דינו - [מאסר שלוש שנים]".

היסוד העובדתי של עבירת שיבוש מהלכי משפט כולל, אפוא, "רכיב התנהגותי" של "העושה דבר" מן הדברים המנויים בסעיף וכן נסיבה של "הליך שיפוטי".

כפי שהוטעם בפסיקה, הרכיב ההתנהגותי, של "העושה דבר", מנוסח באופן רחב ביותר, והדוגמאות המובאות בסעיף, כגון העלמת ראיות, אינן ממצות, כפי שמעידה החלופה "ובין בדרך אחרת" [ראו למשל: רע"פ 7153/99 אלגד נ' מדינת ישראל, פ"ד נה(5) 729, 743 (2001) (להלן: "רע"פ אלגד")].

כמו כן, כפי שצוין בפסק-דין של כב' השופטת (כתוארה אז) ד' ביניש ברע"פ אלגד: "...גם מעשה הנראה לכאורה ניטרלי כשהוא מנותק מהנסיבות ומההקשר יקיים את היסוד ההתנהגותי של העבירה, אם נסיבות העניין הנלוות לו וההקשר שבו הוא בוצע שוללים את אופיו ה'תמים' ופוגעים בערך המוגן בעבירה" (שם, בעמ' 744; וראו גם יעקב קדמי על הדין בפלילים, שם, בעמ' 1574).

גם ההגדרה של "הליך שיפוטי", אשר בסיפא של סעיף 244 לחוק, אינה ממצה, היא רחבה וכוללת ("לרבות") אף "חקירה פלילית".

אין גם הכרח שההליך השיפוטי יהא תלוי ועומד, או כי החקירה הפלילית כבר החלה, ודי בכך שהנאשם ידע או האמין שצפויה חקירה פלילית וכי הראיה עלולה להידרש בעתיד במסגרת הליך שיפוטי צפוי [ראו למשל: ע"פ 236/88 איזמן נ' מדינת ישראל, פ"ד מד(3) 485, 508-509 (1990) (להלן: "עניין איזמן"); רע"פ אלגד, שם].

היסוד הנפשי בעבירה הוא השאיפה לפגוע בקיומו של ההליך השיפוטי ("למנוע"), או לפגוע במטרתו או בעצם התנהלותו של ההליך ("להכשיל"), או לפגוע במהותו או בתוצאתו של ההליך ("להביא לידי עיוות דין") (רע"פ אלגד, בעמ' 745).

עבירה זו כוללת, אפוא, כוונה מיוחדת ביחס למטרה של מניעת ההליך השיפוטי, הכשלתו או הבאה לידי עיוות דין. כפי שנקבע ברע"פ אלגד (בעמ' 751), בעבירה של שיבוש מהלכי משפט חלה הלכת הצפיות, לעניין הוכחת הכוונה המיוחדת. לפי הלכת הצפיות, צפייה מודעת בפועל, בעת התקיימות ההתנהגות, כי הגשמת המטרה היא אפשרות קרובה לוודאי, שקולה כנגד הכוונה המיוחדת כי המטרה אכן תוגשם והיא משמשת תחליף לכוונה המיוחדת המתייחסת למטרה.

הכוונה המיוחדת צריכה להתקיים בו-זמנית עם המעשה האסור, ובמקום שבו מדובר ב"מעשה מתמשך" - כגון:



"החזקה" של ראיה במחבוא (במקרה דנן, הטמנת ראשה הכרות של המנוחה בחול) - די בכך שהנאשם ידע והבין את פשרה ומשמעותה של ההחזקה כדי לספק את דרישת הבו-זמניות של המעשה והלך הנפש המלווה אותו [ראו למשל: יעקב קדמי **על הדין בפלילים**, שם, בעמ' 1578; ע"פ 867/85 **מחריב נ' מדינת ישראל**, פ"ד מב(2) 802, 809-808 (1988)].

מדובר בעבירה התנהגותית-מטרתית ולא בעבירה תוצאתית, קרי לא נדרשת זיקה בין הרכיב ההתנהגותי - "עושה דבר" - לבין התוצאה האפשרית של הכשלת הליך שיפוטי. ניתן אפוא להסתפק ב"כוונה" למנוע או להכשיל הליך שיפוטי, גם ללא השגת התוצאה האמורה, והעבירה אינה דורשת כי המעשה שנעשה יהיה בפועל בעל השפעה על מהלכי החקירה או המשפט [ראו למשל: יעקב קדמי **על הדין בפלילים**, שם, בעמ' 1575-1576, 1579; ע"פ 150/88 **לושי נ' מדינת ישראל**, פ"ד מב(2) 650 (1988); עניין **איזמן**; ע"פ 8702/12 **זאוי נ' מדינת ישראל**, בפסקה כ"א לחוות דעתו של כב' השופט א' רובינשטיין (28.7.2013)].

מן הכלל אל הפרט.

אמנם, במקרה דנן עצם כריתת ראשה של המנוחה, אינה מהווה עבירה של שיבוש מהלכי משפט, שכן ברי כי מטרתה של הכריתה לא היתה לשבש (למנוע או להכשיל) את החקירה או להביא לעיוות דין. **אולם**, הנאשם לא הסתפק ברצח המנוחה ובכריתת ראשה, כי אם הוסיף חטא על פשע, ולמעשה הוסיף עוון (ולא רק חטא), של שיבוש מהלכי משפט, על פשעיו החמורים, של רצח ושל מעשה מגונה, וזאת כפי שיוטעם להלן.

בפועל, הנאשם לא הותיר את ראשה הכרות של המנוחה לצד גופתה, כי אם **קבר אותו בחול, במקום מבודד**, לאחר שנסע (כשעמו הראש הכרות, שאותו הכניס לתוך שקית) לשטח הנמצא במתחם של אתר בניה. **זאת ועוד**, ולא פחות חשוב מכך לעניין העבירה של שיבוש מהלכי משפט, לאחר רצח המנוחה וכריתת ראשה באמצעות סכין מטבח, הנאשם **שטף את הסכין המגואלת בדם והשיבה למקומה, במגירת המטבח**. פעולה אחרונה זו הנה **פעולה מובהקת של שיבוש ראיות - כל עוד לא הצביע הנאשם על מטרה אחרת של הפעולה האמורה**.

כידוע, **חזקה היא כי אדם מתכוון לתוצאות הטבעיות של מעשיו**; ובחזקה זו יש כדי להעביר את הנטל לסתור אותה אל הנאשם, אשר צריך לעורר ספק סביר, באמצעות ראיות נוגדות ועל ידי הצבעה על הסבר המתקבל על הדעת, שיטול מחזקה זו את כוחה [ראו למשל והשוו: ע"פ 61440/10 **גטצאו נ' מדינת ישראל**, בפסקה 16 סיפא לחוות דעתו של כב' השופט א' שהם (10.4.2013); ע"פ 5828/14 **מדינת ישראל נ' כילאני**, בפסקה 8 לחוות דעתו של כב' השופט י' עמית (4.3.2015); ע"פ 5964/13 **פרץ נ' מדינת ישראל** (1.6.2015); ע"פ 2760/14 **אוחיון נ' מדינת ישראל**, בפסקה 61 לחוות דעתה של כב' השופטת ד' ברק-ארז (7.10.2015)].

בנסיבות העניין, חזקה היא כי **בעת** ביצוע מעשיו האמורים של הנאשם - שטיפת הסכין המגואלת בדם והשבתה למגירת המטבח ואחר כך גם הטמנת ראשה של המנוחה בחול באתר בניה מבודד - הם נעשו בכוונה לשבש את החקירה הפלילית, אשר הנאשם בוודאי צפה כי תיפתח. מכל מקום, הנאשם בוודאי צפה כי קיימת אפשרות קרובה לוודאי כי החקירה הפלילית תיפגע כתוצאה משטיפת הסכין המגואלת בדם ומקבירת ראשה הכרות של המנוחה. **הנאשם לא הביא ראיות נוגדות כדי לסתור את החזקה האמורה, כלל לא מסר עדות בבית המשפט** (ועל כך ראו גם להלן) **ולא נתן כל הסבר**, וממילא לא נתן הסבר המתקבל על הדעת, **שיטול מהחזקה את כוחה, ולא עורר ספק סביר כי לא היתה לו כוונה לשבש את החקירה** [ראו גם והשוו: עניין **איזמן**; ע"פ 7637/05 **יוסף נ' מדינת ישראל** (5.7.2007); ע"פ 8743/09 **מנקין נ' מדינת ישראל** (13.2.2013); ע"פ 2286/14 **גיבדנוב נ' מדינת ישראל** (23.11.2015)].

אכן, במקרה דנן המעשים שביצע הנאשם לא השפיעו בפועל על מהלך החקירה, אך כאמור אין צורך בהשגת



תוצאה כלשהי על מנת להרשיעו בעבירה זו.

אמנם הנאשם הוא זה שהתקשר למשטרת ישראל לאחר ביצוע הרצח, אלא שהוא הודיע למשטרה כי הוא רב עם אשתו וכי שניהם רצו להתאבד וביקש לשלוח נידת למקום שבו הוא נמצא; והיה זה רק לאחר שעות אחדות מביצוע הרצח ומשטיפת הסכין המגואלת בדם והחזרתה למקומה - בשעה 05.18, כשהרצח עצמו בוצע בסביבות השעה 01.30 או בסמוך לכך.

כמו כן, הנאשם אמנם הוביל את החוקרים למקום קבורת ראשה הכרות של המנוחה, אך היה זה רק לאחר כשעתיים מתחילת החקירה ולאחר הפצרות רבות מצד החוקרים, עד אשר הסכים לחשוף בפניהם את מקום הקבורה ולהוליך אותם לשם; והדבר דווקא מצביע על כך שבשעת הטמנת ראשה של המנוחה בחול היה בכוונתו להעלים את הראש הכרות ולשבש את החקירה. מכל מקום, עת שטף הנאשם את הסכין המגואלת בדם והחזירה למגירה, סמוך לאחר הרצח ושעות אחדות לפני שהתקשר למשטרה - בוודאי שהתכוון לשבש את החקירה.

יתרה מכך, כאמור, הנאשם בחר שלא להעיד כלל בפני בית המשפט. לפי סעיף 162 לחסד"פ, הימנעות נאשם מלהעיד עלולה להוות חיזוק למשקל הראיות של התביעה (וכן סיוע לראיות התביעה, מקום שדרוש להן סיוע; אם כי, ככלל, ראוי להימנע מלראות בשתיקת הנאשם במשפטו משום דבר-מה-נוסף להודאה שמסר בחקירתו, מלבד במקרים חריגים) [ראו: רע"פ 4142/04 מילשטיין נ' התובע הצבאי הראשי, פ"ד סב(1) 378, במיוחד בפסקה 30 סיפא בחוות דעתה של כב' השופטת ע' ארבל (2006); ע"פ 2996/09 פלוני נ' מדינת ישראל, בפסקה קמ"ג (11.5.2011)].

במקרה דנן, לו המעשים שבהם הודה כאמור, לא כווננו, בשעת עשייתם, לשיבוש החקירה הצפויה, היה על הנאשם להעיד על כך; ומשלא עשה כן, הימנעותו מלהעיד אכן מחזקת את ראיות התביעה נגדו; ומשלא הביא ראיות אחרות, לא נותר עוד ספק סביר בעניין זה לזכותו.

כללו של דבר, לו דעתי תישמע, הייתי מרשיע את הנאשם גם בעבירה של שיבוש מהלכי משפט.

סוף דבר

26. סיכומם של דברים, לטעמי, המאשימה עמדה בנטל להוכיח את אשמתו של הנאשם וכן את שפיותו, מעבר לכל ספק סביר; על כן, לדעתי, יש להרשיע את הנאשם בכל העבירות המיוחסות לו בכתב האישום. זאת, על בסיס העובדות המוסכמות שיוחסו לנאשם בכתב האישום, שבהן כאמור הודה, ויתר הנימוקים המפורטים לעיל.

עם זאת, כחברתי האב"ד, גם אני בדעה כי בעניין עבירת הרצח מתקיימים התנאים לתחולת סעיף 300א לחוק העונשין.

מרדכי לוי, שופט

השופט א. חזק:



אני מסכים עם האמור בחוות דעתה של האב"ד, השופטת ח. סלוטקי.

אריאל חזק, שופט

אשר על כן, אנו מרשיעים את הנאשם בעבירת הרצח ובעבירה של מעשה מגונה באדם בהן הואשם וקובעים כי נתקיימו התנאים לתחולת סעיף 300א לחוק העונשין.

ברוב דעות, אנו מזכים את הנאשם מעבירת שיבוש מהלכי משפט שאף היא יוחסה לו בכתב האישום.

ניתנה היום, כ"ט טבת תשע"ו, 10 ינואר 2016, במעמד
הצדדים.

אריאל חזק, שופט

מרדכי לוי, שופט

**חני סלוטקי, שופטת
אב"ד**