



תפ"ח 38491/12/20 - מדינת ישראל נגד פלוני

בית המשפט המחוזי בירושלים
לפני כב' השופט רפי כרמל, סגן נשיא, אב"ד
כב' השופט אריה רומנוב
כב' השופטת שירלי רנר תפ"ח 38491-12-20

המאשימה
מדינת ישראל
באמצעות פרקליטות מחוז ירושלים
נגד
פלוני
ע"י ב"כ עוה"ד חנן ג'בסקי ואריאל הרמן

החלטה

1. כתב האישום מייחס לנאשם, בגדר אישום מס' 1, שלוש עבירות של ניסיון רצח לפי סעיף 305(1) לחוק העונשין, תשל"ז-1977 ועבירה של תקיפת עובד ציבור לפי סעיף 382א(ב)(1) לחוק העונשין. המעשים בגדר האישום הראשון מקורם באירוע מיום 27/11/20, שעה שהנאשם, ששהה בבית אמו, הניף סכין לעבר אחיו ולאחר מכן פגע עם הסכין ביד של אמו, בצווארה של גיסתו ובאחיו, וגרם להם לחתכים שונים. המעשים בגדר האישום השני מקורם בתקיפת הנאשם שוטר בבית המעצר בירושלים, ביום 28/11/20, עת רצו לעשות חיפוש בגוף הנאשם.

הנאשם אינו חולק על ביצוע המעשים נשוא כתב האישום (ר' סעיף 9 לתגובת הנאשם לסיכומי המאשימה).

2. השאלה, בשלב זה, הנה שאלת מצבו הנפשי של הנאשם בעת ביצוע המעשים נשוא כתב האישום - האם הנו פטור מאחריות פלילית בשל מצבו הנפשי. מדובר בנאשם שכיום הנו כבן 28 שנים, שאירועים טראגיים וקשים, בלתי נתפסים, בעברו. עיקרם מפורט בחוות דעתו מיום 16/12/20, של הפסיכיאטר, ד"ר יעקב נחמקין מהמרכז לבריאות הנפש שער מנשה, שם נאמר כלהלן:

"... בן 26, ר, אב לילד בן 3, מתקיים מקצבת נכות מהמוסד לביטוח לאומי מגיל 21 בעקבות אבחנה של PTSD לדבריו מקבל קנביס רפואי בעקבות כך.

מתאר ילדות תקינה במשפחה חרדית, סביב גיל 11-12 רצה לחזור בשאלה בגיל 13 עברו הוא ואחיו התעללות ממושכת ויוצאת דופן בחומרתה, נלקח למחסן שם שהה תקופה, בשלב מסוים הצטרפו אליו אחיו, סבלו מהתעללות קשה כולל אלימות, הוכרחו לאכול צואה, אח שהיה כבן 3 הוכה בראש והפך סיעודי.



המטופל העיד במשפט נגד המתעללים (הרב אליאור חן) אימו הורשעה בעסקת טיעון בהזנחה והעידה גם היא נגד המתעללים. לאחר מכן שיקם את היחסים עם אימו וכיום בקשר טוב איתה. סביב גיל 14 היה בטיפול פסיכולוגי שלדבריו סייע לו. לאחר מכן החל לשוטט ללא מסגרת, היה סביב גיל 17 כשנה בלונדון עם חבר בבית נטוש, חזר ארצה. בשלב כלשהו החל להשתמש בסוגים מסוגים שונים. היה בקהילת "רטורנו"... הוכר כחולה PTSD וקבל קצבת ביטוח לאומי.

3. עוד אין חולק על העובדות כלהלן: הנאשם אמר היה להגיע לבית הדין הרבני במסגרת דיון לצורך מתן גט. מאחר שהנאשם לא התייצב לדיון הוא נעצר למשך לילה. למחרת הובא לבית הדין הרבני ושחרר. מאחר שבעת הדיון או בסמוך לו הנאשם התנהג באופן שמתאים לאפיזודה פסיכוטית, הוא הגיע לבית החולים כפר שאול ואושפז, וביום 14/11/20 אושפז הנאשם במחלקה סגורה בבית החולים איתנים עד ליום 26/11/20. במועד זה הוחלט לשחררו, אולם הנאשם סירב להשתחרר. אימו פנתה במכתב לבית החולים וביקשה שלא לשחררו נוכח מצבו. על אף זאת, סגנית הפסיכיאטר המחוזי הורתה על שחררו, אף כנגד רצונו. ביום 27/11/20 הוצא הנאשם אל מחוץ לשערי בית החולים, הוא היום בו הוא ביצע את המעשים המפורטים באישום הראשון.

4. בפרק הסיכום של האשפוז (מיום 27/11/20), נאמר, בין היתר: "מבחינה אבחנתית - רושם לגבר צעיר אשר בעקבות התעללות קשה וממושכת בילדות פיתח הפרעת אישיות (פוסט טראומה מורכבת) עם תסמינים פוסט טראומטיים חלקיים כגון חשש מפגיעה בו ובמשפחתו, חשש מכך שמזהמים את האוכל כפי שחווה בהתעללות ועקב כך אובחן כסובל מהפרעה פוסט טראומטית, קווים אישיותיים פראנואידים עם קושי במתן אמון, בקבלת מרות, בהשתלבות במסגרות ואי-יציבות בתחומי חייו השונים לאורך כל שנות חיו הבוגרות. כפי שהדבר התבטא גם בשיתוף פעולה לקוי במחלקה. ייתכן וחווה מדי פעם בעבר תסמינים פסיכויים על רקע שימוש בסמים אך במהלך האשפוז במחלקתנו לא התרשמו מקיום מצב פסיכוי כפי שעלה חשד בקבלתו".

5. בדו"ח הסייעודי מיום 27/11/20, הוא יום האירוע, נאמר כלהלן: "... בשעה 10:45 הגיע אמבולנס מטעם קופת חולים מכבי שהסיעו למלונית בטבריה, המטופל התנגד בתוקף לצאת מהמחלקה, הוצא לאחר עידוד רב ושימוש בכוח סביר, סירב לעלות לאמבולנס אמר "אני לא רוצה לא ביקשתי, רוצה להשאר פה" כשהוסבר לו שהוא לא יכול להישאר בבית חולים ושהוא משוחרר מהמחלקה אמר שהוא רוצה להתקשר לאבא שלו, יצא לכיוון שער בית החולים בליווי אנשי צוות ובטחון, רצה לברוח מהמלווים ולחזור למחלקה, הוצא מהשער בהתנגדות, בחוץ חיכו לו מחוץ לשער אימא אח ואחות שניסו לשכנע אותו לעלות איתם. נראה שהתנגד לעלות איתם, בסוף כוח עלה ונסע איתם..."

6. אין חולק כי מעשי הנאשם בוצעו בהיותו במצב פסיכוי פרנואיד חריף. אין גם מחלוקת כי הנאשם נטל סמים מסוג ל.ס.ד בימים שלפני אשפוזו באיתנים. עם זאת, בדיקת הסמים שנערכה לנאשם ביום 18/11/20 באיתנים לא העלתה כי קיימים שרידי סם בגופו. כן, אין חולק כי הנאשם לא נטל סמים במהלך אשפוזו וגם לא לאחר שחררו. השאלה הנה: מה היה הגורם למצבו הפסיכוי החריף של הנאשם בעת ביצוע המעשים: השימוש בסם, או ההפרעה הפוסט טראומטית הקשה ממנה הוא סובל, או המעצר או שילוב של שלושתם. הוראת החוק הרלבנטית בעניין זה הנה הוראת סעיף 34ח' לחוק העונשין הקובע:



"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".

סעיף 34 כב(ב) לחוק קובע:

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

7. יודגש כבר עתה כי ב"כ המאשימה, עוה"ד ענת ארוסי-כהן גילתה, לאורך ניהולו של תיק זה, יחס מאוד אמפטי ומכיל למצבו של הנאשם ולסיטואציה בה הנו נמצא.

8. ד"ר נחמקין יעקב, מומחה לפסיכיאטריה, קבע בחוות דעת פסיכיאטרית מיום 27/12/20, כלהלן: "לאור הנאמר, אני סבור שמדובר בשילוב של PTSD קשה, השפעה טוקסית-פסיכוטית של סמים שנטל, סיטואציה של מעצר לראשונה בחייו שגם נתפסה כשחזור חוויות פוסט טראומתיות ואיום ממשי על חייו. אין ביכולתי להפריד ולתת משקל לכל גורם בנפרד, אבל אני קובע ששלמה היה שרוי במצב פסיכוטי חריף ומופעל ידי דחפים פסיכוטיים בלתי נשלטים במצב של ניתוק מהסטואציה ופגיעה קשה בבוחן מציאות ובשיפוט".

ובהמשך:

1. הנ"ל סובל מהפרעת דחק בתר חבלתית והתמכרות לסמים.

2. בזמן ביצוע העבירה מיוחסת לו היה שרוי במצב פסיכוטי חריף כתוצאה משילוב גורמים שונים ורבים כגון: PTSD, השפעה טוקסית-פסיכוטית של סמים ומצב של לחץ נפשי קשה. בזמן ביצוע העבירה בוחן המציאות ושיפוטו היה פגועים בצורה קשה, היה חסר שליטה על דחפים חולניים פסיכוטיים ולא אחראי על מעשיו.

3. כעת במצבו הנפשי התפוגגו הסימנים הפסיכוטיים, בוחן המציאות ושיפוטו תקינים. מכיר ומבדיל בין מושגים של טוב ורע, מותר ואסור. מכיר מושגים משפטיים ותפקידי המעורבים בהליכים משפטיים - כשיר לעמוד לדין".

בהתייחסותו לשאלות הנוגעות לחוות דעתו, ביום 3/1/21, חזר ד"ר נחמקין על קביעתו באשר למצבו הנפשי של הנאשם בעת ביצוע המעשים.



9. בחינת עדויות המומחים שהעידו לפנינו מעלה כי המומחים התקשו לקבוע מהו הגורם המכריע להתלקחות הפסיכוזה.

ד"ר נחמקין, בתשובותיו מיום 18/2/21 לשאלות ההבהרה שהופנו אליו מטעם המאשימה, חזר על האמור בחוות דעתו ואמר: **"בחוות דעתי התייחסתי בפירוט רב לכך שהמצב הנפשי הפסיכוטי הסוער נגרם ע"י שילוב של מספר גורמים ביניהם, אותה הפרעת דחק בתר חבלתית, השפעה ממושכת של שימוש בקנאביס, לקיחת סם הזיה L.S.D. שבוע ימים ברצף לפני מעצרו וכן עובדת המעצר עצמו לאדם עם הרקע המצוין לעיל, הינו גורם מטלטל נפשית. אין ביכולתי לבודד ולתת משקל או ציון לכל אחד מהגורמים והשפעתו על מצבו הנפשי, מכיוון שברוב המקרים השפעת הגורמים היא משולבת, מגבירה ומקצינה זה את זה"** (ד"ר נחמקין חזר על כן גם בתשובתו מיום 29/4/21).

10. את אשר קבע ד"ר נחמקין בפרק הסיכום של חוות דעתו המפורטת מיום 27/11/21, כבר פירטנו לעיל.

11. **ד"ר רוזנצוויג אלין**, פסיכיאטר מחוז חיפה, אמר במכתבו מיום 19/1/21, כי הנו מאמץ את חוות הדעת של ד"ר נחמקין **"הן לגבי כשירותו של הנאשם כי בזמן העבירה, לא היה אחראי למעשיו עקב סמים ומצב נפשי קשה"**.

12. **ד"ר יעקב צ'רנס**, פסיכיאטר מחוז ירושלים, מציין במכתבו מיום 5/5/21, בעקבות שיחה שקיים עם ד"ר נחמקין כי: **"ד"ר נחמקין אינו יכול לקבוע בוודאות מה היה משקלו של הסם ביצירת מצבו הפסיכוטי, היות וגם גורמים נוספים במצבו הרפואי פעלו במקביל"**.

13. בשעת עדותו בבית המשפט (ביום 18/7/21), אמר **ד"ר צ'רנס**:

"קשה מאד מאד, השאלה הזו שנשאלת היא שאלה טובה מאד וברורה. קשה מאד לענות עד כמה בדיוק במקרה הספציפי, הסם היה הטריגר היותר דומיננטי, נאמר ככה, שהשפיע על המצב. ממה שאני יודע וממה שקראתי, במקרה הזה אני לא בדקתי אותו, אז הוא השתמש באופן קבוע בגראס שקיבל אותו באישור, שהוא על פניו סם לכל דבר ועניין, ובמקביל השתמש בחומר שנקרא LSD שיש לזה הרבה צורות והרבה מאפיינים, אבל באופן מאד גדול וכללי, אפשר לומר שהסם הזה הוא חומר שגורם להזיות, למצבים מאד קשים של בלבול, חוסר אוריינטציה, אנשים לפעמים יכולים פשוט לא להכיר את הסביבה שלהם, ובהתאם לכמות של הסם והתערובת שנוצרה ביחד עם החומר שהוא לקח באופן קבוע, יכולה להיות ... עד כדי כך שהם יכולים לפגוע בעצמם או לפגוע בבן אדם אחר."

יחד עם האמור, קשה מאד לקבוע בצורה מתמטית ברורה, מה היתה ההשפעה, גם אם אנחנו יודעים את הכמות, גם אם אנחנו יודעים כמה כמות נשאפה לגוף, קשה מאד לתת איזו תשובה חד משמעית ולומר שרק בגלל זה זה קרה. אנחנו נוטים בדרך כלל להגיד, שמצב פסיכוטי בכלל הוא אוסף של הרבה מאד בעיות, הפרעות, חוסר איזון של חומרים מסוימים במערכת העצבים, כשהכל מתקזז ביחד ברגע מסוים, ואז מערכת



העצבים בעצם קורסת. אנחנו כן יודעים שמצבים בהם אנשים משתמשים בסמים, מזרזת מאד את העניין הזה. היא יכולה לגרום לזה גם לקרות יותר מהר, וגם לגרום לאיזשהו נזק קבוע.

ד"ר נחמקין כתב ואני מבין אותו לחלוטין ומסכים איתו לחלוטין, השאלה הזאת אני בעצמי נשאלתי בעבר עשרות פעמים עד כמה השימוש בסם היתה דומיננטית. והתשובה היא שאנחנו לא יודעים. כל תשובה אחרת היא תשובה לא טובה..."

(וכן ראה עמ' 15, 16 לפרוט'), ובהמשך: "קשה מאוד לפעמים לתת לזה תשובה חד משמעית, ולפעמים יש מומחים שחולקים אחד על השני" (עמ' 18 ש' 15-16 לפרו').

14. ב"כ המאשימה, עוה"ד ענת ארוסי-כהן, לא עצמה עיניה לדברי המומחה וכך אמרה, בין היתר, בדיון הנ"ל: "היא דועכת וככל הנראה, מי שצפה בו זה לא מה שנראה היה שם, קרי, ביום האירוע, הוא לא היה בהשפעה פסיכוטית בגלל הסמים. (שופט כרמל: או קו נטוי, שהחלק של הסמים היה קטן מבין הגורמים)... קטן מאד. אפילו לא נחלק את זה לשליש, שליש ושליש. ככל שזה המצב, אני כן אבקש מהפסיכיאטר, ככל שהוא מסוגל לתת לנו את התשובה הזאת, לקבוע מה כן. מה הופך אותו למסוכן, מה עלול לעורר את זה, האם הוא חייב לקחת טיפול תרופתי בשביל שהוא יעשה את זה. מה יקרה מזה שהוא בכלל לא רוצה לקחת טיפול תרופתי, למה צריך לתת. כל השאלות האלה שמביאים לנדבך של השאלות שלי, שקשור בסוף לאשפוז".

ובהמשך: (עמ' 27 לפרו'):

"השופט כרמל: בסדר, אבל על זה עברנו. אומרים שמצבו הרפואי, כמו שאמרנו שחלקו של הסם היה החלק הקטן בו, הוא מוביל לתוצאה שהוא לא היה אחראי למעשיו בעת הביצוע. זה מקובל על שניכם.

עו"ד ארוסי: כן. כן.

השופט כרמל: עכשיו השאלה היא, האם זה צריך להיות אשפוז כפוי, האם צריך להיות טיפול מרפאתי. זאת השאלה".

15. בדיון מיום 14/9/21 נסחה עוה"ד ע' ארוסי-כהן את הדילמה כלהלן: "הייתה הסכמה שאת המעשים הוא עשה תחת התקף פסיכוטי, ואני לא חולקת על כך. ככל שהסמים הם אלה שעומדים בבסיס ההתקף הפסיכוטי, מבחינה משפטית אנו לא יכולים לפטור את הנאשם מאחריות וזה היה בבסיס חוות הדעת של המומחים. בזכות החקירות של המומחים, יש לנו שתי קביעות של שני רופאים בכירים ששינו את עמדתם ואמרו שהסמים לא גרמו להתקף הפסיכוטי ושניהם סבורים אחרת שהוא זקוק לאשפוז, אנו נמצאים בנקודה אחת. החקירה של המומחה תיקח אותנו לאן שהוא והניסיון לעקוף זאת מאריך את ההליכים. אני מוכנה לבוא ולחקור את ד"ר רוזנצוויג כדי שזה יהיה מאחורינו".

16. ד"ר נחמקין, בעת עדותו (גם הוא בדיון מיום 18/7/21) אמר, בין היתר, כי הגורם שעלול לעורר ההתקף הפסיכוטי של הנאשם הנו השילוב של הדברים: "של הפוסט טראומה מאוד קשה הוא חווה בגיל ההתבגרות,

עמוד 5



שימוש בסמים ואיזשהו אירוע טראומטי עכשיו... יש פה שלושה דברים" (עמ' 42 וראה גם בעמ' 44).

17. ד"ר אלן רוזנצווייג, בעדותו לפנינו (ביום 21/11/21), אמר כלהלן: "לשאלתך, קשה בדיעבד לחלק את העוגה הזו כאילו של המצב הפסיכוטי לחלקים לפי אחוזים כמה נגיד זה ה-PTSD וכמה זה הסמים. יחד את הסמים והסטרט של המעצר שהיה והוא גם היה בבית חולים תקופה מסוימת לפני באיתנים אם אני לא טועה... כן וכל זה ביחד ואני לא יודע גם בחיי היום יום שלו איזה סטרטורים ואיזה מצבי דחק היו אחרים אבל זה שאני מסתכל בוא נגיד, אני שאני לא ראיתי אותו אבל אני כאילו וגם ד"ר נחמקין, כשאנחנו, כשאני מסתכל בדיעבד על כל ההרכב, על כל הפאזל הזה אז אני כן מבין לפי זה שיש סבירות גבוהה שבאותו יום של ביצוע העבירה כתוצאה של החלקים האלה שקשה לי לומר עכשיו מה מהם תרם את חלקו יותר או פחות או זה, אז כתוצאה מזה נוצר מצב מוגבל בזמן שזה חשוב לציין, מוגבל בזמן שזה גם עבר ללא טיפול ועבר לבד ונעלם. בזכות מה? בזכות זה שאין עוד חשיפה לאותו, לאותם סמים או לכל ה, לכל המכלול הזה של הסיבות שהביאו את הנאשם למעשה... כב' השופט ר' כרמל: זאת אומרת יכול להיות תיאורטית שהמשקל של כל אחד מהגורמים היה שווה ויכול להיות, שוב תיאורטית שמשקל של אחד הגורמים היה 80-90 אחוז והשני 10 או 20 או ההיפך בין שניהם.... זאת אומרת כל האפשרויות פתוחות בעצם?"

ת. כן אבל, אבל על מנת שהדברים, כי בסופו של דבר הנאשם מגיע לבית חולים להסתכלות ושאר גורמי נקרא להם סיכון נגיד למצב פסיכוטי בעצם לא נעלמים. את ה-PTSD הוא לוקח איתו. זה שהוא חייב באשפוז במעצר. אז מה שאני רוצה לומר שקרוב לוודאי בוא נגיד שהשובר משקל או שובר השוויון מה שבכל המכלול הזה, זה כן היה השפעה של הסמים כי הדבר היחיד שנעלם מכל המכלול הזה, זה הסמים".

ובהמשך:

ת. אני חושב שכן. זאת אומרת, כל ההשתלשלות של התקופה האחרונה, איך שאני רואה את זה, כל ההשתלשלות של התקופה האחרונה, אני חושב שכן זה הביא אותו ביחד, זאת אומרת מבחינה נפשית, אני שם את הסמים בצד, כן, זה כן הביא לאיזה שהוא החמרה עם ה-PTSD עם המעצר, עם אחר כך עם האשפוז. כן הוראת בדיקה. הוראת בדיקה, זה הוראה בכפייה. אז עוד פעם נלקח בכפייה, בניגוד לרצון שלו ואחר כך, מחלקה סגורה וטיפול שהוא לא הסכים, מן הסתם בהתחלה. זאת אומרת כל הדברים האלה, אני כן סבור שהם היו גורמים בהתחשב במכלול של הבעיה הנפשית שלו הכללית, שכן היו בוא נגיד גורמי דחק חזקים בפני עצמם כדי להביא להחמרה במצב הנפשי.

ש. אז למעשה אי אפשר לשים את האצבע על מה יכול לעורר את אותו מצב פסיכוטי בהקשר שלו?

ת. כן. אי אפשר אבל אנחנו יכולים לומר בוא נגיד, עדיין PTSD גם אנחנו יודעים שיש רמות שונות. PTSD זה ספקטרום...

ש. ואיך היית מגדיר אותו?

" קשה. אני לא מכיר אבל רק מהמעט שקראתי זה נחשף ל, משהו, זה היה מזעזע. זה לא נתפס כן. אז עד למקרים האלה. זאת אומרת הספקטרום הוא רחב ולכן, אבל גם, גם במקרים הקשים של PTSD המורכבים



מה שאני קורא להם, עם דיכאונות, עם חרדות, עם גלישות לפעמים של דיסוציאציה כאלו, אז גם במקרים האלה עדיין, עדיין אנחנו PTSD גם בהחמרה עדיין אנחנו לא מחשיבים את זה כמצב, כמחלה פסיכוטית עם פגיעה בשיפוט, עם פגיעה בבוחן מציאות ולכן גם כשיש איזה שהוא גורם, טריגר שבא ומוסיף על ה-PTSD ואנחנו רואים החמרה, יכולים נגיד לראות איזה שהוא הצפה של חרדות. החמרה במקרה הדיכאון...

אבל כשאני מסתכל אני אומר איך PTSD מורכב ככל שיהיה עם מספר טריגרים לאחרונה שאני, שיש צפי להחמרה של ה-PTSD אבל עדיין ה-PTSD לא מחמיר כפי שאני הייתי מצפה בתור רופא כן? אלא הוא מחמיר ועובר לליגה אחרת. ממחלה ניווטית חרדתית הוא עובר למצב פסיכוטי אז, אז לכן אני אומר ש, אני חושב שיש משהו שהוא עשה את כל זה, שהוא שבר את זה.

הארכנו בהבאת דברי המומחים על מנת לעמוד על הבעייתיות והקשיים עמם התמודדו נוכח מצבו המורכב של הנאשם.

18. מפנה מסויים חל בעמדות שניים מהמומחים בעקבות בדיקה פסיכיאטרית נוספת שעבר הנאשם ביום 8/3/22 במרכז לבריאות הנפש באיתנים, ע"י הפסיכיאטר ד"ר איגור ברש, אשר קבע, בפרק הסיכום כלהלן: "מדובר בצעיר בן 27, אשר נחשף להתעללות קשה בגיל 12-13, בעקבותיה פיתח הפרעה פוסט-טראומטית, טופל שיחתית ותרופתית, לרבות הטיפול בקנביס רפואי."

בנוסף, השתמש בסמים רבים במשך תקופה ארוכה, כולל שימוש בחומרים הזייתים (LSD), בנוסף מאובחן כלוקה בהפרעת אישיות.

לפי תוצאות הבדיקה הנוכחית, מעשיו נשואי האישום בוצעו על רקע של מצב פסיכוטי שנגרם ע"י שימוש ב - LSD במשך כשבוע ימים על בסיס יומי.

התמונה הקלינית המתוארת בתקופה זו הינה פראנואידית חריפה, אשר חלפה זמן קצר אחרי מעצרו.

אין עדות לכך שהנאשם לוקה במחלת נפש במובנה המשפטי של המושג.

בעת ביצוע המעשה נשוא כתב האישום, השיפוט ובוחן המציאות של הנאשם היו פגומים, וזאת על רקע שימוש אינטנסיבי בסם.

הקביעה בדבר הכשירות המהותית (אחריות על מעשיו) ניתנת להכרעת ביהמ"ש, אך חשוב לציין כי מדובר בפסיכוזה על רקע של סמים ולא על רקע של מחלת נפש במובנה המשפטי. כעת אינו שרוי במצב פסיכוטי, לא מטופל תרופתית ולא זקוק לטיפול תרופתי החזקתי. מבין היטב את טיב המעשה בגינו נשפט ואת הפסול בו, מסביר את המעשה כתוצאה מאי שפיות על רקע של נטילת סמים נטו. מסוגל לפרוס את גרסתו בפני סגורו ובפני ביהמ"ש, אי לכך הינו כשיר דיונית".

19. בעקבות כך, באה הודעתו של ד"ר יעקב צ'רנס, במכתבו מיום 15/3/22 כלהלן: "לציין כי בתאריך 29/12/2020, כתבתי לבית המשפט, כב' השופטת שושנה ליבוביץ, כי ד"ר נחמקין מבית החולים "שער



מנשה", קבע בבדיקתו כי בזמן ביצוע העבירה המיוחסת לו בכתב האישום, הנבדק היה שרוי לדעת הבודק במצב פסיכוטי חריף ולכן לא אחראי למעשיו תחת שילוב של מס' גורמים ושימוש ניכר בסמים.

ד"ר ברש, בחוות דעתו קובע כי מצבו הפסיכוטי היה על רקע תלות בסמים ולא על רקע מחלת נפש במובנה המשפטי.

על הדברים הללו אוסיף מן המפורסמים שהיעלמות מהירה או הופעת סימפטומים מחזקת אינדקציה שהמצב הפסיכוטי הוא כתוצאה משימוש בחומרים פסיכואקטיבים והרי ידוע כי הנבדק משתמש בהם על בסיס יומיומי".

20. ד"ר אלן רוזנצווייג, במכתבו מיום 15/3/22, אימץ אף הוא את חוות דעתו של ד"ר ברש איגור.

דין והכרעה

21. נסיבות חייו של הנאשם שלפנינו הן ייחודיות ויוצאות דופן במיוחד לנוכח היותו קורבן להתעללות קשה וחמורה שהייתה מנת חלקו בעת שהיה נער כבן 13, במסגרת הפרשה הידועה כפרשת אליאור חן. מקצת מהדברים הובאו בחוות דעתו של ד"ר נחמקין שאותה הבאנו בסעיף 2 לעיל, ולא נשוב עליהם.

22. אין חולק על כך שבעת שהנאשם עשה את המעשים מושא כתב האישום הוא היה נתון במצב פסיכוטי חריף. במהלך הדיונים הממושכים שהתקיימו לפנינו ביקשנו להבין מה היה המנגנון הפנימי שהביא את הנאשם לאותו מצב פסיכוטי חריף ולביצוע המעשים שהוא עשה בבני משפחתו. מחוות הדעת הפסיכיאטריות שהונחו לפנינו ומעדות הרופאים הפסיכיאטרים שהעידו לפנינו, הסתמן כי היו שלושה גורמים שהביאו למצב הפסיכוטי: הראשון, העובדה שבעקבות האירועים הקשים שעברו על הנאשם הוא לוקה בפוסט טראומה מורכבת. השני, העובדה שהנאשם נטל סם מסוג LSD בימים שקדמו לאשפוזו מרצון ביום 17.11.20 בבית חולים פסיכיאטרי. והשלישי, העובדה שהנאשם נעצר ביום 14.11.20 בעקבות צו מעצר שהוצא נגדו על ידי בית הדין הרבני.

23. במהלך הדיונים שהתקיימו לפנינו ביקשנו להבין מה הייתה תרומתו של כל אחד מהגורמים שאותם ציינו למצב הפסיכוטי שאליו הנאשם הגיע. תמונת הדברים שהצטיירה לפנינו בעת שמיעת עדויות המומחים הייתה, שיש קושי של ממש לקבוע את הדברים בצורה מדויקת, ואולם יש יסוד להניח כי יש לייחס את התרומה העיקרית לכניסה למצב זה, לפוסט טראומה שממנה הנאשם סובל. התמונה שהצטיירה לפנינו הייתה, שהמומחים סבורים כי תרומת השימוש ב-LSD להיקלעותו של הנאשם למצב הפסיכוטי היא משנית מבחינת היקף התרומה - גם אם היא הכרחית ומהווה סיבה שבלעדיה אין - וזאת לנוכח העובדה שהנאשם חדל להשתמש בסמים לפני אשפוזו, היינו 10 ימים לפני ביצוע המעשים מושא כתב האישום; שבבדיקת סמים שנעשתה לו בבית החולים לא נמצאו שרידי סם; ושאינן עדות לכך שבעת שהנאשם היה מאושפז בבית החולים הוא נטל סמים.

24. לאחר שמיעת עדויות המומחים, ולנוכח התרשמות לא חיובית בדבר מצבו הנפשי של הנאשם בעת דיון שהתקיים



לפנינו ביום 21.11.21, המאשימה ביקשה כי הנאשם ישלח להסתכלות לשם בדיקת כשירותו לעמוד לדין. בבקשה שהמאשימה הגישה ביום 29.11.21 היא כתבה: **"בהמשך לדין מיום 21/11/21 ונוכח התרשמות הצדדים וביהמ"ש ממצבו של הנאשם, תבקש המאשימה כי הנאשם ישלח להסתכלות לשם בדיקת כשירותו לעמוד לדין"**. בקשת המאשימה נענתה, ובעקבות כך הנאשם נבדק על ידי ד"ר איגור ברש, אשר ביום 8.3.22 ערך חוות דעת בעניינו של הנאשם.

25. עיקר חוות דעתו של ד"ר ברש אינו עוסק בעניין שלגביו הוא התבקש להגיש חוות דעת - היינו, מצבו הנפשי של הנאשם כיום, וזאת כאמור לנוכח ההתרשמות ממצבו באולם בית המשפט - אלא במצבו הנפשי של הנאשם בעת ביצוע העבירות, והסיבות להיקלעותו למצב זה. לדעת ד"ר ברש: **"מעשיו נשואי האישום בוצעו על רקע של מצב פסיכוטי שנגרם ע"י שימוש ב-LSD במשך כשבוע ימים על בסיס יומי"**. ד"ר ברש הוסיף וכתב בחוות דעתו, כי **"אין עדות לכך שהנאשם לוקה במחלת נפש במובנה המשפטי של המושג"**. למיטב הבנתנו, משמעות דברי המומחה כי אין עדות למחלת נפש **"במובנה המשפטי של המושג"** היא, שד"ר ברש, אשר מסכים כי הנאשם לוקה בהפרעה פוסט טראומטית, אינו מתייחס להפרעה זו כאל מחלת נפש **"במובנה המשפטי של המושג"**, שכן אין מדובר בפסיכוזה. עם זאת כאמור, הוא מסכים שהנאשם לוקה בהפרעה זו. ד"ר צ'רנס וד"ר רוזנצוויג הודיעו כי הם מאמצים את חוות דעתו של ד"ר ברש.

26. לנוכח דברים אלה, המאשימה הגישה ביום 22.3.22 בקשה לזמן לעדות את ד"ר ברש, ד"ר צ'רנס וד"ר רוזנצוויג לשם חקירתם. כזכור, ד"ר צ'רנס וד"ר רוזנצוויג כבר העידו לפנינו, והמאשימה מבקשת עתה לחקור אותם על חוות הדעת העדכניות שלהם. המאשימה הוסיפה ואמרה, כי **"בתום עדותם, יהיה מקום לשקול האם למנות פאנל מומחים לאור כלל העדויות בעניין מצבו הנפשי של הנאשם"**.

27. בקשת המאשימה נדחתה בהחלטה מיום 24.3.22. גם עתה, לאחר שנתנו דעתנו לסיכומים שהצדדים הגישו בכתב, הגענו לכלל מסקנה שאין מקום להיעתר לה. ספק רב בלבנו אם סבב נוסף של עדויות וחקירות, ואולי שני סבבים, יציגו לפנינו תמונה מלאה, מדויקת יותר, ושלמה יותר לגבי הסיבות שגרמו למצב הפסיכוטי שאליו הנאשם הגיע, מה גם שהעילה לעריכת סבב שני ושלישי היא חוות דעת החורגת מהנושא שלגביו התבקשה חוות הדעת.

28. אין מחלוקת כי הנאשם ביצע את המיוחס לו תחת התקף פסיכוטי כשהוא אינו מבין את אשר הוא עושה או אינו יכול להימנע מביצוע המעשים.

המומחים אשר העידו לפנינו ציינו שמספר גורמים שגרמו לאותו התקף פסיכוטי - שימוש בסמים, מעצר אותו חווה הנאשם עובר לאשפוזו ופוסט טראומה מורכבת שנגרמה לנאשם כתוצאה מהתעללות יוצאת דופן בחומרתה אותו חווה כנער צעיר מאוד.

כפי שצינה ב"כ המאשימה בסיכומיה, המחלוקת נוגעת בשימוש בסמים ובפוסט טראומה. המעצר, אשר התרחש כשבועיים קודם לאירוע, נתפס על פי המומחים כטריגר לשחזור החוויה נשוא הפוסט טראומה (ר' עמ' 6 לחוות דעת נחמקין מיום 27.12.20).



29. אשר לשימוש בסמים. הנאשם נהג לצרוך סמים קשים, והוא צרך אותם לאחרונה לכל המאוחר כשבועיים לפני האירועים נשוא כתב האישום. מחוות הדעת והעדויות שנשמעו בפנינו עולה כי שימוש זה בסמים (ביחד עם התסמונת הפוסט טראומטית), ככל הנראה היווה תנאי אין בלתו למצב הפסיכוטי שאליו נקלע הנאשם.

30. בפרשת קאדריה (רע"פ 6382/11 קאדריה נ. מדינת ישראל) קבע בית המשפט כי כאשר המצב הפסיכוטי אליו נקלע הנאשם נבע מן השימוש בסמים, אין מקום לתחולת סייג אי השפיות, זאת בעיקר משיקולי מדיניות משפטית ולפיה גישה זו עלולה לרוקן מתוכן את סייג השכרות "ועלולה להפוך את סייג אי-השפיות למעין "עיר מקלט" למי שביצעו עבירות תחת השפעת אלכוהול או סמים, ואשר לא עלה בידם לחסות תחת סייג אי השכרות" (פיסקה מה).

31. כעולה מהחומר שהוגש בפנינו בהסכמה, לאחר השימוש בסמים אישפז הנאשם עצמו מרצון בבית חולים "איתנים" שם אושפז במשך למעלה מעשרה ימים. הוא סירב להשתחרר מבית החולים ביום האירוע, הוא ומשפחתו ביקשו כי ישאר מאושפז ולמעשה נאלץ בית החולים להפעיל כח על הנאשם על מנת להוציאו מתחומי בית החולים ביום האירוע (הנאשם שב ורץ פנימה למתחם לאחר שהוצא ממנו). המיוחס לנאשם בוצע באותו היום שעות ספורות לאחר מכן.

32. נסיבות אלו שוללות קשר סיבתי של ממש, למעשה מנתקות את הקשר הסיבתי בין התנהלות הנאשם הכרוכה בשימוש בסם לבין התוצאה שאירעה. כך גם מבחינת מדיניות משפטית ראויה המבקשת לעודד את מי שצרך סמים לפעול ככל הניתן על מנת למנוע את התוצאות האפשריות מהתנהגותו.

33. לפיכך נותר גורם דומיננטי אחד משמעותי, שהיווה אף הוא תנאי אין בלתו ואשר גרם לתוצאה והוא הפוסט טראומה המורכבת ממנה סובל הנאשם.

(נבהיר, כי אין אנו נוקטים בעמדה כלשהי ביחס להתנהלות בית החולים. מה שחשוב לפנינו הוא, שהנאשם ומשפחתו ביקשו כי הנאשם ימשיך להיות מאושפז בבית החולים, וכי אם בקשתם הייתה נענית - וכאמור איננו נוקטים עמדה ביחס להתנהלות בית החולים - האירוע מושא כתב האישום לא היה מתרחש).

34. אנו ערים לקושי להחיל את סייג אי השפיות מקום שמדובר בכניסה למצב פסיכוטי בשל פוסט טראומה. ואולם, בפסיקתו של בית המשפט העליון הועלתה אפשרות גם אם צרה, להכיר בפוסט טראומה כבסיס להחלת סעיף 34ח' לחוק העונשין, תשל"ז-1977. נביא מדבריו של כב' השופט י' עמית בע"פ 3039/15 **זועבי נ' מדינת ישראל** (17.6.2018). **"זכרנו כי ההבחנה בין מחלת נפש להפרעה, בין פסיכוזה לנירוזה, איבדה מזוהרה. הדגש בפסיקה כיום אינו על האטיולוגיה והקטגוריזציה אלא על הפונקציונליות קרי הסימפטומטולוגיה ועוצמת התסמינים (למספר דוגמאות מני רבות ...). לכן, במישור התיאורטי אין לשלול כי התסמונת פוסט טראומת יכולה לעלות כדי הפרעה נפשית בעוצמה כזו, שתהווה את המצב שעליו נזרע המצע לצורך התקיימות שלושת היסודות של סעיף 34ח'... אך במה דברים אמורים? מקום בו התסמינים של הנאשם מעידים על מצב פסיכוטי או קרוב לכך, כאשר קיימת פגיעה חמורה בשיפוט ובבחון המציאות, כאשר הנאשם נמצא במצב של מציאות מדומה, של דיסוציאציה שאליה נכנס עקב 'טריגר' כזה או אחר. מכאן, שאין להביא בחשבון מגוון של**



תסמינים אשר מאפיינים את התסמונת הפוסט-טראומטית, אך אינם נופלים לחלופה הקוגניטיבית (הנאשם לא הבין) או החלופה הרצונית (הנאשם לא יכול היה להימנע). יודגש, כי דווקא לאור השכיחות של תסמונת פוסט טראומטית באוכלוסיה, לא בנקל יקבל בית המשפט טענה כי פלוני ביצע רצח ספונטני מאחר שבאותו זמן חווה את האירוע הטראומטי והיה שרוי במציאות מדומה שפגעה בשיפוטו ובבוחן המציאות שלו. הפסיקה טרם הכירה במצב של "מיקרו פסיכוזה" או של אפיזודה פסיכוטית של מספר דקות, וטענה מעין זו צריכה להיבחן במשנה זהירות".

35. כב' השופט י' עמית כותב בחוות דעתו, כי "במישור התיאורטי אין לשלול כי תסמונת פוסט טראומטית יכולה לעלות כדי הפרעה נפשית בעוצמה כזו, שתהווה את המצע שעליו נזרע המצב לצורך התקיימות שלושת היסוד של סעיף 34ח'... " אנו סבורים כי במישור המעשי, ולא רק במישור התיאורטי, בנסיבות המיוחדות ביותר והחריגות של המקרה שלפנינו, היינו מסכת האירועים הקשים וההתעללויות שגרמו להיווצרות הפוסט טראומה אצל הנאשם, מידת מורכבותה והשפעתה על התנהלותו של הנאשם עת שביצע את שמיוחס לו, יש מקום להחיל את סייג אי השפיות על עניינו של הנאשם.

36. התוצאה היא, אפוא, שאנו קובעים כי סעיף 34ח' לחוק העונשין חל בעניינו של הנאשם, ולו מחמת הספק.

37. בסיפא של חוות הדעת שנערכה על ידו ד"ר ברש כתב: "כעת אינו שרוי במצב פסיכוטי, לא מטופל תרופתית ולא זקוק לטיפול תרופתי החזקתי". לא ברור האם קביעה זו מקובלת על הצדדים. לשם קביעת התוצאה האופרטיבית של החלטתנו ולשם בחינת הפעלת הוראות סעיף 15 לחוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991, אנו קובעים דיון ליום 8/5/22 שעה 08:30.

הנאשם יוזמן על ידי שב"ס ויובא פיזית לאולם בית המשפט.

המזכירות תשלח העתקים לבאי כוח הצדדים.

ניתנה היום, ב' אייר תשפ"ב, 03 מאי 2022, בהעדר הצדדים.

מרים ליפשיץ פריבס, שופטת

השופט רפי כרמל, אב"ד, סגן נשיא אריה רומנוב, שופט