



תפ"ח 62380/07/19 - מדינת ישראל נגד פלוני

בית המשפט המחוזי בחיפה

תפ"ח 62380-07-19 מדינת ישראל נ' פלוני (עציר)

לפני הרכב כבוד השופטים:

יחיאל ליפשיץ, [אב"ד]

גלית ציגלר,

שמואל מנדלבוים

המאשימה:

המבקשת

מדינת ישראל

באמצעות פרקליטות מחוז חיפה (פלילי)

נגד

הנאשם:

המשיב

פלוני (עציר)

באמצעות בא כוחו - עו"ד שלומי כהן (סניגוריה ציבורית)

החלטה

כללי

1. בפנינו בקשה מטעם המאשימה להורות על הכנת חוות דעת פסיכיאטרית נוספת בנוגע לנאשם.
2. כנגד הנאשם הוגש כתב אישום המייחס לו רצח אדם עמו לא היתה לו כל היכרות טרם האירוע. המנוח, על פי כתב האישום, יצא את ביתו בבוקר ה-30.6.19 וכאשר החל לנסוע ברכבו נכנס הנאשם לרכב ודקר אותו למוות. בנוסף, יוחסה לנאשם עבירה של ניסיון רצח בנוגע לאחר, עמו היתה לו היכרות קודמת. הדבר היה סמוך לאחר דקירת המנוח.
3. הנאשם נעצר לאחר האמור לעיל ונשלח ביום 2.7.19 להסתכלות בתנאי אשפוז. כעבור למעלה מחודשיים הוכנה חוות דעת פסיכיאטרית ממנה עולה, על פני הדברים, כי הנאשם לוקה במחלת נפש; בזמן ביצוע המעשה המיוחס לו היה במצב פסיכוטי; מעשיו היו על רקע מחלתו והוא היה חסר יכולת של ממש להבדיל בין מותר לאסור. לכן, קבע הפסיכיאטר שערך את חוות הדעת כי הנאשם לא היה אחראי למעשיו. בנוסף, צוין כי הנאשם אינו כשיר לעמוד לדין.
4. ההליך כנגד הנאשם נמצא בראשיתו והמאשימה עותרת שנורה לפסיכיאטר המחוזי להכין חוות דעת נוספת, על ידי מומחה אחר או על ידי פאנל מומחים, וכן ביקשה שחוות הדעת תיערך בבית החולים אחר מזה שבו נערכה חוות הדעת הנוכחית.

כתב האישום

5. כנגד הנאשם הוגש ביום 25.7.19 ומייחס לנאשם עבירה של **רצח**, לפי סעיף 300(א)(2) לחוק העונשין,

עמוד 1



תשל"ז - 1977 (להלן: **החוק**) [כנוסח הסעיף כפי שהיה בתוקף ביום ביצוע העבירה]; **ניסיון רצח**, לפי סעיף 305 לחוק; **והחזקת סכין**, לפי סעיף 186 (א) לחוק.
6. הנטען בכתב האישום:

הנאשם יליד 1997 והתגורר במועד הרלוונטי בקרית אתא. הנאשם היה חברו של ב.ד. (להלן: **המתלונן**) שהתגורר בקרית ים וכן חברו של ד.ש. (להלן: ד') שהתגורר בקרית מוצקין. בחודשים שקדמו למועד האירוע לא היה הנאשם בקשר עם השניים.

ביום 30.6.19 בשעות הבוקר יצא הנאשם מביתו כשהוא נושא עמו שני סכינים ונסע במונית לקרית מוצקין - לבית משפחתו של ד'. כשהגיע למקום דפק על דלת הבית ומשלא היה מענה, עזב את המקום והחל ללכת ברגל לכיוון רחוב אושה בקרית מוצקין.

בסביבות השעה 06:45 הגיע הנאשם סמוך לרחוב אושה בקרית מוצקין שם הבחין ב.ש., יליד שנת 1952 (להלן: **המנוח**) עמו לא היתה לו כל היכרות. המנוח הלך אותה עת לכיוון רכבו שחנה בקרבת מקום. המנוח החל בנסיעה ואז רץ לעברו הנאשם, פתח את הדלת הקדמית ימנית של רכב המנוח, נכנס לתוך הרכב ודקר את המנוח בפלג גופו העליון באמצעות אחד הסכינים תוך שהמנוח ניסה להתגונן. המנוח יצא מהרכב, הנאשם יצא בעקבותיו הקיף את הרכב ושב ודקר את המנוח בפלג גופו העליון. המנוח חזר לתוך רכבו, נסע לתחנת משטרת זבולון הנמצאת בקרבת מקום וכשהגיע לשם צעד לכיוון עמדת השומר ואז התמוטט. צוות מד"א שהגיע למקום פינה את המנוח לבית החולים ושם נקבע מותו.

לאחר שהנאשם דקר את המנוח, הוא המשיך רגלית עד שהגיע לבית המתלונן שבקרית ים. בסביבות השעה 07:25 דפק הנאשם על דלת בית המתלונן, אמו של האחרון פתחה את הדלת ואמרה לנאשם כי בנה ישן. הנאשם עזב את המקום שוטט ברחוב עד סביבות 07:35 אז חזר לבית המתלונן וכאשר אמו של האחרון פתחה את הדלת ושאלה לרצון הנאשם הוא השיב שאין לו כסף לחזור לביתו ושהמתלונן חייב לו סכום כספי. אמו של המתלונן הכניסה את הנאשם לדירה והוא ניגש לחדרו של המתלונן והתיישב על מיטתו. המתלונן נמנם במיטתו וכשהבחין בנאשם ושאל אותו לפרש מעשיו, שאל אותו הנאשם בתגובה באם הוא (המתלונן) יוצא עם בחורה בשם ל.ד. וכשהשיב המתלונן בשלילה, הבחין כי הנאשם אוחז בידו סכין מגואל בדם. בשלב זה, צעק המתלונן על הנאשם ואז דקר הנאשם את המתלונן בחזה והמשיך בכך חרף ניסיונות המתלונן להדוף מעליו את הנאשם. הנאשם דקר את המתלונן 11 פצעי דקירה בפלג גופו העליון. לשמע הצעקות נכנסה אמו של המתלונן לחדר וניסתה להרחיק את הנאשם מהמתלונן ובמקביל הצליח המתלונן לאחוז באלה שהיתה מונחת סמוך למיטתו והיכה באמצעותה את הנאשם בראשו. בשלב זה ברח הנאשם מהדירה ובהמשך נתפס על ידי אחד מהשכנים שהחזיק בו עד להגעת המשטרה.

חוות הדעת הפסיכיאטרית

7. כאמור, יומיים לאחר מעצרו - ביום 2.7.19, הובא הנאשם למרכז לבריאות הנפש "שער מנשה" להסתכלות בתנאי מעצר לצורך הכנת חוות דעת פסיכיאטרית. חוות הדעת שהוכנה על ידי **ד"ר יבגני שינקרנקו** התקבלה ביום 19.9.19.



8. הנאשם עדיין עצור בתנאי אשפוז במרכז לבריאות הנפש "שער מנשה".

9. נביא להלן את עיקרי חוות הדעת תוך שנדגיש שאין באמור להלן כדי להוות קביעה כלשהי לגופו של ענין.

חוות הדעת שהוגשה אינה אלא ראייה לכאורית בלבד בנוגע לסוגיות העומדות על הפרק. בתיק טרם נשמעו ראיות; המאשימה העלתה השגות באשר למסקנות חוות הדעת; עורך חוות הדעת לא נחקר על חוות דעתו; ולכן - כאמור - אין בהבאת המסקנות והנתונים הלכאוריים מתוך חוות הדעת, כדי להשליך בהכרח לעבר קביעותינו העתידיות.

נפנה בהקשר לעיל לבש"פ 509/12 **מדינת ישראל נ' פלוני** (17.4.12), שם צוין כי:

"הפסיקה קבעה פעם אחר פעם כי בית המשפט הוא הקובע אם הנאשם היה בלתי שפוי בעת ביצוע המעשה או לא כשיר לעמוד לדין, ולא אנשי בריאות הנפש".

10. בכפוף לאמור לעיל, נביא - לצורך הבקשה המונחת בפנינו - את העולה לכאורה מחוות הדעת.

11. הנאשם בן 22, רווק, שני מבין חמישה ילדים, אביו נפטר לפני שנה ולדברי בני המשפחה היה מאושפז בעבר במרכז לבריאות "מעלה כרמל". אמו של הנאשם מסרה שלדעתה האב סבל מסכיזופרניה.

12. מנתונים שנמסרו על ידי בני משפחה עלה שהנאשם החל לצרוך סמים (גראס ובהמשך נייס-גאי) בהיותו נער וכן נשר בתקופה זו מלימודים. משום הסתבכויות פליליות הוא לא גויס לצבא. בשנים האחרונות התגורר הנאשם בדירה שכורה ותואר כי לפני כשנה וחצי-שנתיים חל שינוי בהתנהגותו - הוא נהג להתפרץ על בני משפחתו, איים על אחיותיו ואלה הגישו מספר תלונות במשטרה.

13. ככל הנראה על הרקע לעיל נעצר הנאשם ביום 16.10.17 וביום 18.10.17 נבדק בחדר מיון במרכז לבריאות הנפש "מעלה כרמל" (טירת הכרמל), שם נכתב:

"מר פלוני (הנאשם) אינו שרוי במצב פסיכוטי וכמו כן אין שום רמזים שהיה שרוי במצב פסיכוטי בעת ביצוע העבירה המיוחסת לו. הפרעת אישיות דיסוציאלית ושימוש בחומרים פסיכו אקטיביים לא גרמו לו שלא להבין את הפסול במעשיו ולא מנעו ממנו את היכולת להימנע מלבצע...נמצא כשיר לעמוד לדין ולשאת את עונשו...להערכתי הנבדק זקוק לטיפול גמילה מסמים בקהילה". (ההדגשות לעיל, כמו גם ביתר ההחלטה - אינן במקור).

14. ביום 10.12.17 הגיע הנאשם עם אביו לבדיקה פסיכיאטרית במרפאת בריאות הנפש בקריות על רקע תלונות על דיכאון וקשיי שינה. מסיכום הבדיקה עלה שלא היתה עדות לפסיכופתולוגיה מג'ורית או להתנהגות הזייתית. בוחן המציאות והשיפוט היו תקינים. גם בפעם זו היתה המלצה לגמילה מסמים.

15. בהמשך, הובא הנאשם על ידי אחיו מספר פעמים לבדיקות במרכז לבריאות הנפש מעלה כרמל. בשתי הבדיקות הראשונות הוא שוחרר ונאמר כי הבעיה היא שימוש בסמים אך בפעם השלישית הוא אושפז לראשונה בחייו - וזאת בין התאריכים 18.7.18 ל 3.9.18 - בעקבות התפרצות זעם וכעס אלימה. יום לפני אותו אשפוז



הובא הנאשם לחדר מיון רמב"ם בעקבות תלונות על הזיות שמיעה בראשו אך נכתב כי הוא לא במצב פסיכוטי והתנהגותו נראית מגמתית.

16. נביא להלן, מתוך חוות הדעת, נתונים שעלו מהאשפוז לעיל בין ה-18.7.18 ועד ל-3.9.18.

מדובר היה באשפוז בהסכמה. מפרטי האשפוז כפי שבאו לידי ביטוי בחוות הדעת עלה, כי סף הגירוי אצל הנאשם היה נמוך, על סף התפרצות, מסר שתפיסת המציאות שלו אינה נכונה ושמזה כ-6 חודשים הוא שומע קולות. בתחילת האשפוז לא נמצאו הפרעות גסות בחשיבה או מחשבות שווא ברורות ולא נצפתה התנהגות הלוצינטורית. הנאשם עבר בדיקות רפואיות שונות ולא נמצאו ממצאים פתולוגיים. במהלך אשפוזו ועל רקע סכסוכים עם הצוות ועם מטופלים, הוחל במתן טיפול אנטי פסיכוטי עם תגובה חלקית מאוד.

יחד עם זאת, בחוות הדעת הובאו נתונים מהמשך האשפוז כדלהלן:

- ביום 21.7.18 צוין כי: **"הנ"ל מגלה מחשבות שווא של יחס כלפי אחד המטופלים במחלקה"**;
 - ביום 22.7.18 צוין: **"המטופל נכנס לאי שקט פסיכו-מוטורי רב, רושם להתנהגות הלוצינטורית"**;
 - ביום 24.7.18 צוין כי: **"המטופל מדווח על מחשבות טורדניות שמתקשה להתעלם מהן"**;
 - ביום 24.7.18 צוין: **"באי שקט פסיכו-מוטורי רב, רוצה לשבור חפצים, רושם להתנהגות הלוצינטורית, לא רגוע, חשיבה לא מאורגנת, בתוכן מחשבות שווא לגבי ויברציות בגוף"**;
 - ביום 25.7.18 צוין: **"בבדיקה מוסר על הרגשה שהוא מכניס מחשבות לראשים של אנשים אחרים"**;
 - ביום 29.7.18 התנהג הנאשם באופן אלים, דבר שהביא להגבלתו הפיזית ובבדיקתו צוין: **"הפרעות בהלך חשיבה... בתוכן מחשבות שווא של יחס... איים לרצוח את האח... מצב פסיכוטי פרנואידי חריף עם סיכון לסביבה ולעצמו"**;
 - **על רקע הנתונים לעיל מיום 29.7.18 הוצאה לנאשם הוראת אשפוז**;
 - ביום 5.8.18 צוין: **"מגלה מחשבות שווא של יחס ורדיפה כלפי צוות"**;
 - ביום 8.8.18 צוין: **"מוסר שלפעמים שומע קולות של ילדים ואנשים אשר מעבירים עליו ביקורת על מה שהוא עושה..."**;
- במהלך אשפוזו לעיל ועל רקע הטיפול התרופתי מצבו השתפר עד שלא גילה סימנים פסיכויים. הנאשם הועבר לאגף הפתוח עד שהשתחרר תוך שהאבחנה בשחרור היתה: **"מצב פסיכוטי אקוטי וחולף והפרעת שימוש"**



בחומרים פסיכו אקטיביים."

17. הדיווח הבא המובא בחוות הדעת הינו מעקב פסיכיאטרי בקהילה במרפאה לבריאות הנפש קריות מיום 18.10.18.

צוין כי הנאשם דיווח שהפסיק טיפול תרופתי. בבדיקה מאותו מועד נכתב כך:

"הופעה מסודרת, מוסר שהסובבים מסתכלים עליו בזלזול, מוכן לחנוק אותם. שולל כוונות לפגוע באנשים ... אנשים קוראים את המחשבות שלי'... מגלה תכנים דלזיאונליים, תובנה חלקית בלבד למצבו הנפשי, ללא מסוכנות. בוחן מציאות ושיפוט חלקיים... מצב פסיכוטי דלזיאונלי, חוסר שקט, תובנה מזערית למצבו... זקוק לטיפול תרופתי, מעקב צמוד".

18. במעקב נוסף בקהילה מיום 26.11.18 נכתב כך: "ללא שינוי משמעותי במצבו הנפשי. מוסר על חשדנות, תחושה של 'מסוכנות מסביב', חסר סבלנות, מוכן לשתף פעולה בטיפול". גורמי המרפאה המליצו על המשך טיפול תרופתי והמשך מעקב אמבולטורי.

19. מחוות הדעת שהוגשה לעיונו עולה כי לאחר המעקב לעיל (26.11.18) הנאשם לא הגיע יותר למרפאה לבדיקות מעקב.

20. עוד עולה מחוות הדעת ועל בסיס שיחות עם משפחת הנאשם, כי הוא הפסיק את הטיפול התרופתי, המשיך בהתנהגות אלימה ותוקפנית - דבר שהוביל על פני הדברים ל 15 תלונות כנגדו מצד בני המשפחה. עוד תואר ניתוק של הנאשם מבני משפחתו והזנחה עצמית.

21. האירוע המתואר בכתב האישום התרחש, כאמור, ביום 30.6.19 וביום 2.7.19 הובא הנאשם למרכז לבריאות הנפש שער מנשה.

22. עם קבלתו, הוא דיווח שהשתמש לאחרונה במריחואנה וחשיש ובעבר גם ב"קרטונים" ואקסטזי. בדיקת שתן לשרידי סמים שנערכה לנאשם בתחילת אשפוזו היתה חיובית לקנאביס.

23. בחוות הדעת נסקרה בקצרה גרסת הנאשם עת נחקר במשטרה וכן גרסתו שנמסרה במהלך ההסתכלות.

24. במהלך חקירותיו במשטרה מסר, כעולה מחוות הדעת, כי חברו (המתלונן) רצה לרצוח אותו ואת אשתו. יובהר כי הנאשם אינו נשוי. עוד מסר הנאשם לגבי החבר, כי הלה הינו "אנס מסריח ורוצח אנשים" וכן כי "הוא (החבר) רוצה את האישה שלי והוא חטף אותה ואני לא יודע מכלום...". לגבי המנוח, מסר הנאשם כי הבחין בו והרגיש שהוא (המנוח) "רוצה לקחת לו את כל מה שיקר לו"; וכן כי "הוא לא היה נראה לי בן אדם, היה נראה כמו מפלצת, הרגשתי שהוא מאיים עליי, רוצה לרצוח אותי...".



25. לצוות הרפואי מסר הנאשם, ביחס למעשים המיוחסים לו, תיאור שדומה לזה שמסר במהלך חקירותיו, היינו כי חברו רצה לקחת ולאנוס את חברתו. בהזדמנות אחרת מסר ש - 9 מחבריו איימו עליו לאנוס את אשתו.
26. עולה מחוות הדעת כי במהלך אשפוזו הנוכחי הנאשם היה על סף התפרצות, לעיתים חסר גבולות, ניבל את פיו, נראה לא שקט, ניכר אפקט דיספורי, סף גירוי נמוך מאוד. נצפו תנועות בלתי רצוניות בראש ובצוואר. עוד עלה שהנאשם הזניח את עצמו והיה אלים מילולית כלפי אחרים, פעמים התנהג באלימות של ממש, תקף שוטר ומטופל אחר, איים לרצוח את כל אנשי הצוות ועל רקע זה נזקק לעיתים להגבלה פיזית.
27. עוד במהלך אשפוזו הנוכחי - הנאשם תיאר שאנשים אותם מכיר החלו לדבר על כך שאסור שיהיה לו טוב ובמידה ויהיה לו טוב אותם אנשים יפגעו בקרוביו וגם באשתו ויאנסו אותה. הנאשם אישר שהפסיק את הטיפול התרופתי וכן כי השתמש באופן אינטנסיבי בקנאביס. לשאלה אם הוא נשוי, השיב: "אולי, כמעט, אפשר להגיד". עוד לגבי "אשתו" מסר כי ראה אותה לאחרונה לפי מספר שנים והוא בטוח שהיא אוהבת אותו.
28. ביום 23.7.19 עקב התרשמות ממצב פסיכוטי פעיל עם סיכון ממשי לזולת, הוצאה הוראת אשפוז כפוי שבעקבותיה החל הנאשם לקבל טיפול תרופתי אינטנסיבי.
29. חרף הטיפול התרופתי, בשבועות הראשונים עדיין היה באי שקט פסיכו-מוטורי וגילה מחשבות שווא של רדיפה (אנשים מחפשים את חברתו והוא נמצא איתה בקשר כמו טלפתי); וגילה מחשבות שווא של גדלות (יודע על כל הדברים שאנשים חושבים בעולם).
30. ביום 5.8.19 נבדק הנאשם על ידי ועדה פסיכיאטרית שהתרשמה ממצב פסיכוטי פעיל והאריכה את הוראת האשפוז.
31. רק כעבור מספר שבועות של טיפול הסתמן שיפור מסוים במצבו הנפשי של הנאשם, הוא נעשה פחות עוין ופחות התעמת עם מטופלים, הגם שהמשיך וטען שהוא בעל יכולות מיוחדות (בן האדם הראשון, הוא האלוהים וכו') וצוין כי לא חל שינוי משמעותי בתכני חשיבה (עדיין טען שחברו ביקש לפגוע באשתו ולעקוב אחריו, המשיך להצדיק את הפגיעה בחבר ובמנוח וכו'). הנאשם שינה בשלב מסוים את גרסתו בנוגע למנוח וטען שלא רצח את המנוח, אלא רק ניער אותו בחולצתו וכאשר עשה כן, המנוח לדבריו צעק "אני אנס", או "אני פדופיל".
32. בפרק הדיון של חוות הדעת, הפנה ד"ר שינקירנקו לעבר הפסיכיאטרי במשפחת הנאשם; נסקרו הבדיקות והאשפוזים של הנאשם כפי שהובאו בקצרה לעיל; וכן הובאו דיווחי המשפחה אודות מצבו הנפשי של הנאשם.
- צוין, כי בעקבות הטיפול התרופתי הכפוי אותו קיבל הנאשם במהלך אשפוזו, התנהגותו השתפרה והדבר אפשר עריכת מבחנים פסיכולוגיים.



33. האבחון הפסיכולוגי שנערך העלה הפרעות נרחבות בחשיבה ובבוחן המציאות. צוין בהקשר האחרון כי:

"ממצאים אלה מאפיינים ארגון אישיות ברמה פסיכוטית... רמת הביזאריות של התכנים והסימנים המראים על תחילתו של לקוי מאפיינים תחילתו של תהליך סכיזופרני".

34. על בסיס כל האמור לעיל, ציין ד"ר שינקרנקו את הדברים הבאים:

"על סמך נתונים אנמנסטיים, ממצאים בבדיקות פסיכיאטריות חוזרות, הסתכלות של הצוות ומסקנות של אבחון פסיכולוגי להערכתני ניתן להניח כי מדובר באדם שלוקה בסכיזופרניה. על כך מצביעים בין היתר אשפוזו הקודם במצב פסיכוטי בשנה שעברה, בדיקות פסיכיאטריות במעקב מרפאתי (בהן נמצאו עדיין סימנים פסיכוטיים), דיווח של משפחה על שינוי מתמשך במצבו הנפשי וסימנים פסיכוטיים שנמצאו באשפוז כאן ולמרות הטיפול נמשכים יותר מחודשיים וחצי וזאת גם לאחר הפסקת שימוש בחומרים פסיכו אקטיביים".

35. משכך, הגיע ד"ר שינקרנקו למסקנתו שהנאשם לוקה במחלת נפש במובן המשפטי של המונח, ככל הנראה סכיזופרניה כשברקע שימוש בחומרים פסיכואקטיביים.

כן העריך ד"ר שינקרנקו כי בזמן ביצוע המעשה המיוחס לו היה הנאשם במצב פסיכוטי סוער, פעל ממניעים חולניים והיה חסר יכולת של ממש להבדיל בין מותר לאסור ולכן אינו אחראי למעשיו. עורך חוות הדעת העריך שבמצבו הנוכחי הנאשם עדיין במצב פסיכוטי עם שיפוט לקוי ולכן אינו כשיר לעמוד לדין וכן כי הוא זקוק להמשך טיפול פסיכיאטרי במסגרת החטיבה לביטחון מרבי.

עמדת המאשימה

36. ביום 3.10.19 לאחר שעיינה בחוות הדעת לעיל, שלחה המאשימה הודעה בדבר עמדתה בנוגע לחוות הדעת במסגרתה ביקשה להורות על הכנת חוות דעת פסיכיאטרית נוספת בעניינו של הנאשם.

37. המאשימה טענה כי כאשר מדובר בעבירה כה חמורה ובנסיבות בהן קופחו חיי אדם כתוצאה ממעשי הנאשם, יש לנהוג במשנה זהירות בטרם הסקת מסקנות שיכולות לקבוע את תוצאות ההליך. לכן, לשם הסרת כל ספק מן הראוי לקבל חוות דעת נוספת.

38. לגופו של עניין, נטען ש " .. מחוות הדעת עולה שזוהי הפעם הראשונה שבה הנאשם מאובחן כסובל ממחלת נפש . " (ס' 4 לבקשה).

39. בנוסף, המאשימה הפנתה לכך שגם בחוות הדעת הנוכחית אין קביעה חד משמעית באשר לסוג מחלת הנפש ממנה סובל הנאשם. בהקשר זה הפנתה המאשימה לכך שד"ר שינקרנקו ציין כי "ככל הנראה" הנאשם לוקה בסכיזופרניה.



40. המאשימה הפנתה למכלול בדיקותיו ואשפוזיו כפי שנסקרו לעיל ולכך שבעבר הנאשם אובחן באופן שונה.

כך, הפנתה המאשימה לבדיקה מחודש 10/17 אז צוין כי הנאשם לא היה במצב פסיכוטי וכי התנהגותו נבעה ככל הנראה משימוש בחומרים פסיכו אקטיביים.

המאשימה אף הפנתה לאשפוז מהמרכז לבריאות הנפש מעלה כרמל מחודש 9/18, אז צוין כי באותה תקופה סבל הנאשם ממצב פסיכוטי אקוטי וחולף ומשימוש בחומרים פסיכו אקטיביים.

41. בנוסף, הפנתה המאשימה למספר החלטות שניתנו בערכאות הדיוניות בין השנים 2000 עד 2014 וכן להחלטה של ביהמ"ש העליון משנת 95 בהן החליטו בתי המשפט - בנוגע לנאשמים אחרים - על עריכת חוות דעת נוספת במקרים הדומים, לשיטתה, למקרה הנדון בפנינו.

42. במסגרת הדיון שהתקיים בפנינו ביום 27.11.19 הוסיפה באת כוח המאשימה וטענה כי מחוות הדעת לא ניתן להסיק בוודאות שמצבו הפסיכוטי של הנאשם נבע ממחלת נפש, או שמא הדבר היה על רקע אחר כגון צריכת סמים שאף היא צוינה בחוות הדעת.

43. ביחס להוראות האשפוז והחלטות הוועדות הפסיכיאטריות שניתנו במהלך אשפוזו הנוכחי של הנאשם ושאליהן הפנה בא כוח הנאשם (כפי שיובהר להלן), טענה באת כוח המאשימה כי אין להן משקל של ממש, והן נועדו אך כדי לאפשר לתת טיפול תרופתי ואחר לנאשם במהלך אשפוזו. עוד נטען כי הוראות האשפוז וההחלטות של הוועדות הפסיכיאטריות התקבלו לאחר התרשמות קצרה בלבד מהנאשם.

44. כפי שיובהר להלן, בא כוח הנאשם הציע כי טרם תתקבל החלטה באם להורות על הכנת חוות דעת נוספת, יש לשקול הפניית שאלות לעורך חוות הדעת; ולחילופין, לשקול את עדותו בפני בית המשפט וחקירתו על ידי הצדדים. ביחס לאפשרויות אלה, טענה באת כוח המאשימה כי אין לכך מקום משום, כך נטען, שהמומחה כבר גיבש את עמדתו.

עמדת בא כוח הנאשם

45. בא כוח הנאשם - עו"ד שלומי כהן המייצג את הנאשם מטעם הסניגוריה הציבורית התנגד להפניית הנאשם לאשפוז הנאשם במסגרת אחרת לצורך עריכת חוות דעת נוספת.

46. ראשית, נטען כי המאשימה לא הצביעה על פגם בחוות הדעת עצמה; או בהליך שעל בסיסו נערכה חוות הדעת (כגון חומרים שונים שהיו צריכים לעמוד בפני עורך חוות הדעת אך לא הועמדו לעיונו). נהפוך הוא, נטען כי מדובר בחוות דעת שעל פני הדברים היא יסודית וממצה ונערכה לאחר הסתכלות ממושכת. זאת ועוד, הנאשם לא אושפז בעבר בבית החולים "שער מנשה" ולא ניתן לטעון אם כן שעורך חוות הדעת היה מוטה באופן כלשהו, לכאן או לכאן.

47. שנית, בא כוח הנאשם התייחס ברמה הלכאורית לנתונים עובדתיים שעלו מחוות הדעת ועולים בקנה אחד עם



תהליך מחלתי פסיכיאטרי זחלני האופייני לסוג זה של מחלה (סכיזופרניה) ולגילו של הנאשם.

48. שלישית, נטען כי קיימות אינדיקציות נוספות התומכות בחוות הדעת, והכוונה להוראות האשפוז והחלטות הוועדות הפסיכיאטריות שניתנו במהלך אשפוזו הנוכחי של הנאשם. במילים אחרות, לא רק עורך חוות הדעת התרשם כפי שהתרשם, אלא גם גורמים רפואיים ומשפטיים אחרים:

· ביום 23.7.19 הוציא הפסיכיאטר המחוזי הוראת אשפוז כפוי, לפי ס' 9(א) לחוק לטיפול בחולי נפש, תשנ"א-1991 (להלן: **חוק לטיפול בחולי נפש**) לתקופה של 10 ימים;

· ביום 29.7.19 הוארכה הוראת האשפוז הכפוי ב 7 ימים נוספים. בין נימוקי ההוראות היתה העובדה כי הנאשם היה שרוי אותה עת ב"**מצב פסיכוטי פעיל ומסוכן לעצמו ולזולת**".

· ביום 5.8.19 הובא הנאשם בפני ועדה פסיכיאטרית, לפי ס' 10(ג) לחוק לטיפול בחולי נפש. מדובר בוועדה הכוללת משפטן ושני פסיכיאטרים. הועדה הורתה, לאחר שהנאשם הובא בפניה, על הארכת הוראת האשפוז עד ליום 5.9.19 ובנימוקי ההחלטה צוין כך: "**מטופל עצור בגין חשד לביצוע עבירות של רצח ותקיפה קשה, שרוי במצב פסיכוטי חריף עם מסוכנות גבוהה לסביבה, במהלך אשפוזו היה צורך להגבילו מס' פעמים. גם בפני חברי הועדה היה על סף התפרצות, אין ספר שיש מקום לאפשר לבית החולים לטפל בו לצורך בירור מצבו והגשת חוות דעת, וגם להגנת הסביבה בשל מסוכנותו המיידית**".

· ביום 5.9.19 הובא הנאשם בשנית בפני ועדה פסיכיאטרית (בהרכב שונה מהועדה הקודמת). הועדה החליטה על הארכת הוראת האשפוז עד ליום 5.11.19 כשבין נימוקיה צוין כי: "**בבדיקתו היום שרוי במצב פסיכוטי פעיל ללא כל תובנה למחלתו ולצורך בנטילת טיפול תרופתי**".

· ביום 4.11.19 הובא הנאשם בשלישית בפני ועדה פסיכיאטרית שהורתה על הארכת הוראת האשפוז עד ליום 4.12.19.

49. רביעית, נטען כי הפסיקה אליה הפנתה המאשימה לא רק שלא תומכת בעמדתה, אלא שעולה מההחלטות השונות כי המותבים באותם מקרים הורו על הכנת חוות דעת נוספת לאחר שהתברר, ולו על פני הדברים, שנפלו ולו פגמים (לכאוריים) בחוות הדעת הראשונות, או שהבסיס העובדתי שעמד בבסיס חוות הדעת לא היה שלם. באותם מקרים הנתונים והנסיבות הצריכו, כל מקרה לגופו, את הפניית הנאשמים להסתכלות נוספת והכנת חוות דעת שניה. במקרה דנן, כאמור, לא נטען לפגמים או כשלים כאמור.

50. חמישית, נטען כי בשים לב לאמור לעיל ולנוכח העובדה שהסתכלות במקום אחר אינה דבר של מה בכך גם מבחינת ההליך הרפואי בו מצוי הנאשם, יש לשקול דרכים חלופיות, פוגעניות פחות, בטרם יחליט בית המשפט על חוות דעת נוספת. הכוונה להפניית שאלות למומחה; חקירתו; או הפניית מלוא החומר למומחה אחר. זאת ועוד, נטען כי טוב היתה עושה המאשימה באם היתה מתייעצת עם גורם רפואי טרם הגשת הבקשה לעריכת חוות דעת נוספת (הובהר על ידי המאשימה שלא התקבל ייעוץ שכזה).

51. שישית, נטען כי לא ניתן לקבל את טענת המאשימה שיש להורות על עריכת חוות דעת נוספת משום חומרת



העבירה ולשם הזהירות, שכן קבלת עמדה זו באופן גורף (כאשר אין לכך בסיס לגוף חוות הדעת), תביא ליצירת כלל ולפיו בכל תיק רצח תערכנה שתי חוות דעת; ואם זה יהיה הכלל, אזי יהיה מקום ליישמו גם כשחוות הדעת תגרוס שהנאשם כשיר לעמוד לדין והיה ואחראי למעשיו.

דין ומסקנות

52. אין חולק אודות סמכותו של בית המשפט להורות על עריכת חוות דעת נוספת. השאלה אם כן אינה שאלה של סמכות, אלא של הפעלת הסמכות וביתר פירוט - האם יש מקום במקרה דנן ובשלב הנוכחי להורות לפסיכיאטר המחוזי להכין חוות דעת נוספת בעניינו של הנאשם.

53. הדגשנו לעיל ונחזור ונעשה זאת שוב - חוות הדעת המצויה בתיק אינה אלא ראייה לכאורה ונושא דיונונו כעת אינו האם יש לאמץ את ממצאי והמלצות חוות הדעת, אלא האם, כאמור, יש להורות על חוות דעת נוספת.
54. יחד עם זאת נעיר, כי לצורך ההחלטה באם יש להורות על חוות דעת נוספת יש לבחון, ולו בחינה לכאורית, את חוות הדעת הקיימת שכן לטעמנו אחת השאלות המרכזיות היא האם חוות הדעת הנוכחית מעלה תהיות ושאלות בפן העובדתי, או המשפטי.

כך לדוגמה, ייתכן וכאשר מי מהצדדים מפנה לחומר שלא עמד בפני עורך חוות הדעת ולשיטתו יכול היה לשנות את מסקנתו, יש לשקול עריכת חוות דעת נוספת, או לכל הפחות את החזרתה לעורך חוות הדעת לצורך התייחסותו לאותו חומר חסר.

עוד ניתן להעלות סיטואציה בה אחד הצדדים טוען שחוות הדעת אינה תואמת את הדין לגבי תנאי הגנת אי השפיות, או לגבי כשירות לעמוד לדין.

55. דוגמאות למצבים כגון אלה שהועלו לעיל, ניתן למצוא בהחלטות אליהן הפנתה המאשימה דווקא. המאשימה טענה כי ההחלטות אליהן הפנתה מחזקות את טענתה כי במקרים חמורים יש לשקול עריכת חוות דעת נוספת "לשם הסרת כל ספק" (פסקה 7 לבקשת המאשימה מיום 3.10.19) או "לשם הזהירות" (פסקה 9 לאותה בקשה), אך מעבר לקושי העקרוני שבעמדה זו, בחינת ההחלטות והרקע להן מעלה כי מרביתן התקבלו משום תהיות שעלו לגופו של עניין ונגעו לתוכן ומסקנות חוות הדעת שעמדו בפני בית המשפט.

כך, בבש"פ 6223/95 **אלבו נ' מדינת ישראל** (17.10.95) - ההחלטה לא פורסמה במאגרים, המאשימה הגישה אותה לנט המשפט במסגרת בקשה זו) הורה בית המשפט המחוזי על עריכת חוות דעת פסיכיאטרית נוספת משום שעורן חוות הדעת לא היה מודע להודעות שהנאשם מסר במשטרה ושהיו צריכות, ועל כך אין חולק, להיות בפניו.

בת.פ. (מחוזי חיפה) 5291-07-09 **מדינת ישראל נ' לביט** (החלטה מיום 22.7.09) טענה המאשימה שיש להורות על עריכת חוות דעת נוספת משום שעורך חוות הדעת אמנם קבע שהנאשם לא הבין את משמעות מעשיו וכן אינו



כשיר לעמוד לדין, אך לא נקבע שמדובר בחולה נפש. בנוסף, נטען על ידי המאשימה שבפני עורך חוות הדעת לא עמד כל חומר החקירה. בהחלטת בית המשפט אכן צוין כי "בעבירות חמורות כגון אלה ראוי לבדוק ואף לבדוק שוב האם חל הסייג של שפיות הדעת והאם כשיר הנאשם לעמוד לדין..". אך כאמור עולה שטיעוני המאשימה הקימו את התשתית להחלטה.

במ"ת (מחוזי באר שבע) 37872-08-11 **מדינת ישראל נ' דהאן** (החלטה מיום 23.8.11), הורה בית המשפט על עריכת חוות דעת פסיכיאטרית נוספת, אך עיון במכלול הנתונים מעלה כי חוות הדעת הראשונה נערכה והוגשה עוד במסגרת "מעצר הימים" בטרם הסתיימה החקירה ועתירת המאשימה לעריכת חוות דעת נוספת הוגשה ביום בו הוגש כתב האישום (בהמשך ההליך הוגשו חוות דעת נוספות, כעולה מע"פ 1828/14 **דהאן נ' מדינת ישראל** (27.6.19)).

בתפ"ח (מחוזי חיפה) 5376-12-09 **מדינת ישראל נ' זיאן** (החלטה מיום 30.12.09) הורה בית המשפט על עריכת חוות דעת נוספת אולם זאת רק לאחר שהמאשימה טענה כי עורך חוות הדעת לא התייחס באופן הולם להודעה מרכזית שמסר הנאשם במשטרה ושהיתה רלוונטית גם לסוגיית הנושא הנפשי. בנוסף הועלו תהיות נוספות בנוגע לחוות הדעת.

בתפ"ח (מחוזי חיפה) 1256-11-14 **מדינת ישראל נ' נסאר** (החלטה מיום 7.12.14) ניתנה חוות דעת ולפיה הנאשם כשיר לעמוד לדין אך בעת ביצוע המעשה שיוחס לו לא היה אחראי למעשיו. המאשימה טענה כי חווה"ד אינה קושרת סיבתית בין מצבו הנפשי של הנאשם לבין המעשים שביצע וכן העלתה השגות שונות לגבי יכולת עורך חוות הדעת להגיע למסקנות אליהן הגיע בהקשר הקונקרטי של האירוע ולנוכח חומר הראיות שעמד בפניו.

בתפ"ח (מחוזי חיפה) 26145-12-13 **מדינת ישראל נ' סמינוב** (החלטה מיום 8.1.14) נטען על ידי המאשימה כי חוות הדעת בוססה על נתון עובדתי (טענת הנאשם כי הפסיק ליטול כדורים כחודש לפני האירוע שיוחס לו) בעוד שמחומר הראיות עלו, ולו על פני הדברים, נתונים סותרים ושעל פני הדברים לא זכו להתייחסות בחוות הדעת. ההחלטה לא נומקה אך לא מן הנמנע שטענתה העיקרית של המאשימה לעיל היוותה את הבסיס להחלטה לעריכת חוות דעת נוספת.

ההחלטה האחרונה אליה הפנתה המאשימה נתנה במסגרת תפ"ח (מחוזי חיפה) 326/00 **מדינת ישראל נ' גז כרמי** (החלטה מיום 13.3.00). ההחלטה אינה מצויה במאגרים ולא הוגשה לעיונו, אך על פני הדברים אכן עולה, ולו מהקטע שהובא בבקשת המאשימה, כי בית המשפט סבר באותו מקרה שראוי שבמקרים חמורים תתקבל החלטה (בנוגע למי שנקבע כי אינו כשיר או לא היה אחראי למעשיו) רק לאחר עריכת שתי חוות דעת נפרדות. עולה, ולו מההחלטות אליהן הפנתה המאשימה ונסקרו לעיל, כי מדובר בהחלטה שהינה החריג לכלל. זאת ועוד, בעניין כרמי לעיל הסכימה המאשימה להמלצות חוות הדעת הראשונה (לפיה הנאשם לא היה אחראי למעשיו ולא היה כשיר לעמוד לדין), אך חרף זאת הורה בית המשפט על עריכת חוות דעת שניה. גם במסגרת חוות הדעת השניה נקבע כי הנאשם לא היה אחראי למעשיו (אך נקבע כי הוא כשיר לעמוד לדין). המאשימה שבה על עמדתה וטענה כי הנאשם אינו בר עונשין (בהתאם לדין אז), אך חרף זאת הורה בית המשפט על חקירת המומחים. התייחסות



להשתלשלות האירועים בעניין כרמי מובאת במאמר "בדיקה פסיכיאטרית נוספת על ידי פנל - מסלול עוקף לספק סביר", אורנה אליגון דר, עיוני משפט לה' (2012), 353.

בנוסף למקבץ ההחלטות לעיל אליהן הפנתה המאשימה, נפנה להחלטות שניתנו במסגרת תפ"ח (מחוזי חיפה) 7534-04-15 **מדינת ישראל רביב**. באותו עניין ניתנה חוות דעת פסיכיאטרית, אך המאשימה העלתה השגות רבות לגביה. בהחלטה מיום 27.5.15 קבע בית המשפט כי בטרם תינתן החלטה בבקשה המאשימה לעריכת חוות דעת נוספת, על האחרונה להפנות שאלות לעורכת חוות הדעת. בהחלטה עוקבת מיום 16.6.15 הורה אמנם בית המשפט על מינוי פאנל מומחים, אך עולה בבירור שהסיבה לכך היתה בשל העובדה שמחוות הדעת ומהתשובות לשאלות שהופנו לעורכת חוות הדעת, לא ניתן היה למצוא תשובה חד משמעית לגבי כשירות הנאשם וגם לא ניתנה כל תשובה לגבי אחריות הנאשם בזמן ביצוע העבירה. זאת ועוד, עורכת חוות הדעת עצמה ציינה שמכיוון שלא הגיעה למסקנה חד משמעית לגבי כשירות הנאשם "תמיד יש אפשרות להפנותו להסתכלות במקום אחר" (מתוך החלטת בית המשפט מיום 16.6.15, עמ' 10 שורה 10). על רקע זה קבע בית המשפט כך: "**במצב שבו ישנן תשובות שאינן ברורות וישנה סתירה בין חוות הדעת לבין התשובות לשאלות ההבהרה יש צורך למצות את הבירור..**"

56. חזרה לעניינו.

57. נתנו דעתנו לכלל טיעוני הצדדים וכמובן בחנו בחינה ראשונית ולכאורית בלבד את חוות הדעת בעניינו של הנאשם.

58. איננו סבורים, ככלל, שחומרת העבירה - כשלעצמה - מחייבת חוות דעת נוספת. לצורך הפניית נאשם לחוות דעת נוספת מטעם הפסיכיאטר המחוזי, יש להצביע - ולו ברמה הלכאורית - על פגמים בחוות הדעת הקיימת.

59. במקרה שבפנינו, הטיעון המרכזי שהועלה ע"י המאשימה התייחס לחומרת העבירה, ולצדו הועלו טענות לאי בהירות בחוות הדעת לגבי נקודות מסוימות. כך, טענה המאשימה לאי בהירות באשר למחלת הנפש ממנה סובל הנאשם (ר' סעיף 39 לעיל) וכמו כן נטען כי בחוות הדעת אובחן הנאשם לראשונה כסובל ממחלת נפש.

60. סבורים אנו כי בשלב זה של הדיון ומבלי לקבוע מסמרות, ניתן לברר את הסוגיות לעיל באמצעות חקירת עורך חוות הדעת - ד"ר יבגני שניקרנקו, כשהצדדים יוכלו לחקור אותו ככל שיחפצו, תוך ששמורות להם כל טענותיהם.

61. לפני סיום, נתייחס לטענה אחת שהועלתה על ידי המאשימה והיא כי אין טעם (לשיטתה) להפנות לעורך חוות הדעת שאלות ואף לא לחקור אותו, משום שהוא יהיה "מגובש" בעמדתו. לטעמנו, לא היה מקום לטענה זו (כך באופן כללי לגבי עדים מומחים, ובמיוחד כאשר מדובר בפסיכיאטר מטעם הפסיכיאטר המחוזי) ויש להניח כי המאשימה תבהיר עמדתה בנדון, אם בהודעה בכתב ואם בדיון הקרוב.



62. נקבע לדין לעדותו של ד"ר יבגני שינקרנקו מהמרכז לבריאות הנפש "שער מנשה", ליום 16.12.19, שעה 13:30.

63. המזכירות:

- (-) תשלח החלטה זו לבאי כוח הצדדים;
- (-) תשלח החלטה זו לעו"ד טלי אייזנברג - באת כוח משפחת המנוח;
- (-) תשלח זימון לד"ר שינקרנקו מהמרכז לבריאות הנפש "שער מנשה";
- (-) במקביל, נבקש מבאת כוח המאשימה ליצור קשר עם ד"ר שינקרנקו, לצורך הזימון, ולזמנו לדין;
- (-) תזמן את הנאשם לדין באמצעות שב"ס.

ניתנה היום, כ"ו חשוון תש"פ, 24 נובמבר 2019, בהעדר הצדדים.