



ת"פ 19434/06/11 - מדינת ישראל נגד ערן אלמליח

ת"פ 19434-06-11
09 יוני 2015

בית המשפט המחוזי ירושלים
לפני כב' השופטת רבקה פרידמן-פלדמן

בעניין: מדינת ישראל

נגד
ערן אלמליח

הכרעת דין משלימה

כללי

1. תיק זה הוחזר מבית המשפט העליון, לשמיעת ראיות נוספות, לאחר שהנאשם הגיש ערעור על פסק הדין שניתן בו בבית משפט זה (ע"פ 7066/13).

להלן השתלשלות העניינים בתיק:

2. ביום 13.6.11 הוגש נגד הנאשם כתב אישום המייחס לו עבירות של הריגה לפי סעיף 298 לחוק העונשין, התשל"ז - 1977 (להלן: "**החוק**"), חבלה חמורה לפי סעיף 333 לחוק, נהיגה בשכרות לפי סעיף 62(3) בצירוף סעיף 64ד(א) לפקודת התעבורה [נוסח חדש], תשכ"א - 1961 (להלן: "**הפקודה**"), ונהיגת רכב בקלות ראש לפי סעיף 62(2) לפקודה (להלן: "**כתב האישום**").

בהתאם לאמור בכתב האישום, ביום 15.2.11 נסע הנאשם יחד עם חמישה חברים לבילוי בווילה אותה שכרו ביישוב שדות מיכה. במהלך הבילוי במקום שתו בני החבורה משקאות אלכוהוליים. סמוך לשעה 04:00 לפנות בוקר עזבו הנאשם וחבריו את הווילה והחלו בנסיעה חזרה לכיוון מקום מגוריהם בדרום הארץ, כשהם נוסעים ברכבו של הנאשם, והנאשם נוהג ברכב. הנאשם נהג כשהוא שיכור, במהירות שאינה מתאימה לתנאי הדרך ובקלות ראש. סמוך לשעה 04:40, על כביש 383 לכיוון מערב, איבד הנאשם שליטה על הרכב, סטה למסלול הנגדי, התנגש במעקה הבטיחות, התהפך לתוך התעלה שמאחורי מעקה הבטיחות ונעצר כשהרכב מונח על הגג. כתוצאה מכך נגרם מותו של אחד החברים, סהר ביטון ז"ל, וליתר בני החבורה נגרמו חבלות חמורות.



3. בבית משפט זה התנהל הליך הוכחות ארוך במסגרתו טען הנאשם טענות מטענות שונות, ובין היתר הכחיש כי נהג כשהוא שיכור.

ביום 3.6.13 הורשע הנאשם בכל העבירות שיוחסו לו בכתב האישום, לאחר שנקבע כי הוכח שהנאשם נסע לפנות בוקר, בכביש חשוק, כשהוא שיכור ועייף, ברכב מלא מעבר לתקן, וכתוצאה מכך איבד את השליטה על הרכב, חצה את הנתיב הנגדי, פגע במעקה הבטיחות והתהפך. בכך גרם למותו של המנוח ולפציעתם של הנוסעים האחרים.

הקביעה כי הנאשם היה שיכור בעת שנהג, התבססה על עדויות שונות, כמפורט בהכרעת הדין, וכן על "חזקת הסירוב" - בשל כך שסמוך לאחר התאונה נתבקשה פעמיים הסכמתו של הנאשם לביצוע בדיקה שנועדה לקבוע את רמת האלכוהול בדמו, וגם לאחר שהובהר לנאשם כי אם יסרב להיבדק, ייחשב שיכור, הוא עמד בסירובו.

4. ביום 10.10.13 נגזר דינו של הנאשם למאסר של 6 שנים, מאסר על תנאי, פסילה מהחזקת רישיון נהיגה ותשלום פיצוי.

5. במסגרת ערעורו לבית המשפט העליון, הוגשה בקשה לקבלת ראיות נוספות, שלטענת הנאשם לא הוגשו לבית משפט זה בשל מחדלי ייצוג.

בסיום הדיון התיר בית המשפט העליון הגשת מסמכים רפואיים מבית החולים קפלן, לשם הובא הנאשם על ידי מד"א לאחר התאונה, וכן חוות דעת רפואית חדשה, של פרופ' יורם פינקלשטיין, וזאת בהתייחס לסירובו של הנאשם להיבדק בדיקת דם כאמור. בית המשפט העליון הורה כי התיק יוחזר לבית משפט זה לשמיעת הראיות הנוספות ולמתן פסק דין משלים.

ההליכים המשלימים שהתקיימו בפני בית משפט זה

6. במהלך הדיון הוגשו מסמכים מבית החולים קפלן, כמפורט להלן:

(א) גיליון חדר המיון, הנושא את השעה 05:50, ובו מצוין כי: **"לדברי מד"א התהפכות רכב (5 פצועים) הפצוע מתלונן על כאבי גב+יד שמאל צוואר, וראש, לא יודע אם איבד הכרה"**. מסומן כי הנאשם בהכרה מלאה, הנשימה תקינה, מצבו הרגשי: **"שקט"**. כן מצוין כי הנאשם קיבל תרופה בשם אוקסיקודון במינון של 4 סמ"ק (להלן: **"התרופה"**).



(ב) מסמך חתום על ידי: "ד"ר אנטולי סיבנובסקי מחלקת כירורגיה א'", בו נאמר כי הנאשם: **"...לא זוכר פרטי אירוע, חבלת ראש, במצב כללי טוב... אישונים שווים מגיבים לאור. החזרים תקינים... בליטת דיסק מרכזי אחורי... דחוס..."**. שעת הבדיקה ו/או רישום המסמך לא מצוינת.

(ג) מהלך מחלה החתום על ידי: **"ד"ר ניר גפני מחלקת אורטופדיה"**, ללא ציון השעה, בו נאמר: **"...לא זוכר את פרטי הארוע חבלת ראש... בבדיקה - בהכרה מלאה משתף פעולה..."**. בסיום מפנה ד"ר גפני את הנאשם לצילומים, בין השאר לביצוע בדיקת C.T של עמוד שדרה צווארי.

(ד) בהמשך אותו גיליון, בשעה 07:00, נרשם ייעוץ עובדת סוציאלית. צוין כי הנאשם אינו זוכר את התאונה וכי על פי בקשתו הודע לאמו שנמצא בבית החולים.

(ה) מסמך המתייחס לתרופות אותן קיבל הנאשם בחדר מיון, בו מופיעה השעה בה קיבל הנאשם את התרופה: **"06:08"**, וכן שם האחות שנתנה את התרופה: **"לידיה"**. בהמשך מופיעה תרופה נוספת שנתנה לידיה לנאשם וכן חתמה לידיה על כך שכף ידו השמאלית של הנאשם נחבשה. בהמשך אותו מסמך מופיעה חתימתו של ד"ר סימנובסקי הכירורג ליד ההוראה על העברת נאשם לבית החולים בילינסון. למטה מכך מופיעה החתימה **"דבורה"**, השעה 8:50 והמילים: **"העברה לסורוקה"**.

7. הראיה החדשה המרכזית הינה חוות דעתו של פרופ' יורם פינקלשטיין, מומחה בנוירולוגיה וטוקסיקולוגיה, מנהל היחידה לאיבחון נוירולוגי במרכז הרפואי שערי צדק בירושלים (להלן: **"המומחה"**, **"חוות הדעת"**).

בחוות הדעת נאמר כי הנאשם התקבל לחדר המיון בבית החולים קפלן בשעה 05:49 ונבדק על ידי אחות בשעה 05:50. כעולה מהמסמכים הרפואיים, הנאשם התלונן על כאבים בגב, ביד שמאל, בראש ובצוואר, וטען כי לא יודע אם איבד את הכרתו. לצורך שיכון כאבים קיבל הנאשם, בשעה 06:08, את התרופה. בהמשך נבדק הנאשם על ידי כירורג שציין כי הנאשם נחבל בראשו ולא זוכר את פרטי האירוע, וסימן כי הנאשם היה בהכרה מלאה, אישונים היו שווים והגיבו לאור, ועל פי מדד גלאזגו קיבל הנאשם ציון 15/15. הכירורג ציין את החבלות מהן סבל הנאשם, ובהתייעצות עם נוירוכירורג הוחלט להעבירו להמשך טיפול בבית החולים בילינסון. בפועל הועבר הנאשם למחלקה הנוירוכירורגית בבית החולים סורוקה, אליה הגיע בשעה 10:08.

בחוות הדעת התייחס המומחה לתרופה והשפעותיה, וזאת בהתייחס לכך שבשעה 07:20 התבקש הנאשם לתת דגימת דם וסירב, ובשעה 08:00 התבקש הנאשם שוב לתת בדיקת דם, הפעם על ידי קצין משטרה, ושוב סירב.



לדברי המומחה, מעיון ברישומים הרפואיים עולה שהנאשם נבדק הן על ידי כירורג והן על ידי אורתופד עוד לפני השעה 07:00, וככל הנראה עוד בטרם ניתנה לו התרופה. ממצאי הבדיקות, המשקפים את מצב ההכרה ודרגת שיתוף הפעולה, נמצאו תקינים. אין ממצאים המתייחסים לבדיקת התפקודים המוחיים העילאיים לרבות דיבור, היגיו וחשיבה. לדברי המומחה, קרוב לוודאי שהתרופה, שגורמת תמיד להיצרות מכסימלית של האישונים, ניתנה לנאשם בהוראת הכירורג, וזאת מאחר שבבדיקה שערך הכירורג נמצא כי אישוניו של הנאשם ותגובותיהם תקינים.

הבדיקה הנוירולוגית הבאה שנערכה לנאשם הייתה בבית החולים סורוקה, בשעה 10:30, וזו הבדיקה הראשונה שהתייחסה לתפקודים המוחיים העילאיים, אך בשעה זו אין ספק שהשפעת התרופה כבר פגה.

בחוות הדעת התייחס המומחה להבדל בין "מצב ההכרה" לבין "מודעות". לדבריו, המבוססים על ספרי לימוד מקובלים בנוירוכירורגיה, אדם שהכרתו מלאה אינו בהכרח בעל מודעות מלאה. כך למשל אנשים הסובלים מדמנציה נמצאים בהכרה מלאה, אך מודעותם למתרחש מוגבלת או נעדרת. לפיכך, כאשר אובחן הנאשם באמצעות מדד גלאזו ונקבע לו הציון 15/15 המעיד על הכרה מלאה, אין בכך כדי להעיד דבר על התפקוד המוחי של הנאשם באותה עת.

בכל הנוגע לתרופה עצמה, מסר המומחה כי התרופה כוללת תופעות לוואי מתחייבות של ערפול חשיבתי, היכול להגיע עד מצב דמדומים הכרתיים. בנוסף נאמר כי תרופות מסוג זה גורמות להעלאת הלחץ התוך גולגלתי, דבר שעשוי היה לקרות ממילא לנאשם בשל חבלת הראש ממנה סבל. תופעת לוואי מתחייבת נוספת ממתן התרופה, היא דיכוי נשימתי. מכך מסיק המומחה כי: **"התאונה והפגיעה החבלתית עלולות היו לגרום, כשלעצמן, שינוי במודעות - עוד בטרם נוספה עליה ההשפעה התרופתית הנרקוטית של אוקסיקודון"**.

תחילת ההשפעה של התרופה תוך 10-15 דק', שיא ההשפעה כעבור שעה ממתן פומי של התרופה, ומשך ההשפעה 3-6 שעות.

לסיכום, ומאחר שפנייתו הראשונה של שוטר אל הנאשם (בשעה 07:20) הייתה קצת למעלה משעה מרגע מתן התרופה (06:08), כאשר הפנייה השנייה נעשתה 40 דק' לאחר מכן (בשעה 08:00), קבע המומחה כי בשעות אלה: **"לא היה המערער בעשתונות מלאים ולא מסוגל היה לקלוט את ולהגיב על הנאמר לו, מתוך מודעות מלאה, ואף לא היה מסוגל להבין את משמעותו המשפטית של סירוב לנטילת הדגימה... הוא לא היה מסוגל להפעיל שיקול דעת הגיוני ושיפוטו היה לקוי. ניתן לקבוע, ללא ספק, שהשיב לשוטרים תשובה בלתי שקולה מבלי שיבין לאשורו את תוצאות סרובו - עקב היותו נתון להשפעת התרופה"**.

8. בעדותו בבית המשפט אמר המומחה כי אין ספק שלנאשם נגרם לחץ תוך גולגולתי כתוצאה מהתאונה, וזאת לאור כך



שבבדיקות התגלה שבר דחוס בעצמות הגולגולת. לחץ תוך גולגולתי מעמעם את החשיבה, את היכולת לקלוט גירויים חיצוניים, את היכולת להבין את המציאות, לשפוט אותה ולהבין דבר מתוך דבר. לכך נוספת השפעת התרופה הגורמת אף היא לעמעום החשיבה ויכולת השיפוט. מקריאת המסמכים הרפואיים ומידעיתו המקצועית, אין לו ספק שהנאשם נבדק קודם על ידי הכירורג ורק בהמשך על ידי האורתופד. מהמסמכים הרפואיים לא ניתן לדעת באיזו שעה בוצעה בדיקת ההדמיה אליה הופנה הנאשם, אך מאחר שאחרי בדיקות הרופאים מופיע ייעוץ של העובדת הסוציאלית שניתן בשעה 7:00, ניתן להניח שבדיקות הרופאים, כולל בדיקת ההדמיה, נערכו בין השעה 06:08 ל-07:00. לא קיבל את פענוח הבדיקה.

משעומת המומחה עם העובדה שבשעה 08:00 היה הנאשם מחוץ לחדרי ההדמיה (וזאת על פי מזכר קצין המשטרה אשר ניסה לקבל שם את הסכמתו של הנאשם לביצוע בדיקת דם), טען המומחה כי לא ייתכן שאדם עם חבלת ראש היה מחכה לבדיקה עד השעה 08:00 ולכן, ככל הנראה, בוצעו בנאשם שתי בדיקות הדמיה, על אף שאין ראיה לכך.

לדברי המומחה, על פי הרישום קיבל הנאשם 4 סמ"ק של התרופה. לא ניתן להגיד בוודאות מהו הריכוז של התרופה. מניסיונו, הריכוז המקובל בחדרי הטראומה הוא 10mg/cc, כלומר קרוב לודאי שהנאשם טופל בתרופה במינון של 40 מ"ג. בכל מקרה, בחוות דעתו הוא התייחס למינון המינימאלי, אך למעשה אין לכך משמעות שכן תופעות הלוואי המתחייבות של התרופה מופיעות בכל מינון שהוא.

הסביר כי התרופה משפיעה על מצב ההכרה ובמינונים גבוהים ישנה השפעה גם על תפקוד הנשימה ולחץ הדם שיוור. את מצב הכרתו של הנאשם ניתן היה לבדוק במספר בחינות, למשל באמצעות בדיקת האישונים, שכן התרופה משפיעה תמיד על האישונים. בדיקה כזו נערכה לנאשם בשעה 06:08, לפני שקיבל את התרופה, ולכן הייתה תקינה. בבדיקת לחץ הדם של הנאשם נמצא כי לחץ הדם שלו היה 110/70, הנחשב כלחץ דם נמוך לאדם הסובל מחבלת ראש סגורה. בדיקה נוספת שהיה צריך לעשות לנאשם כדי לברר את מצב הכרתו, היא בדיקה בה מפנים לנבדק 10 שאלות פשוטות וניטרליות. השאלות שנשאל הנאשם על ידי השוטרים הן שאלות טעונות ולא יכולות להעיד על מצבו. העובדה שהנאשם ענה לעניין על שאלות הקצין אינה מעידה על כך שהוא היה במלוא חושיו.

שיא ההשפעה של התרופה הוא לאחר כשעה, אך ההשפעה לא פגה מיד, כך שבשעה 08:00, אז שוחח קצין המשטרה עם הנאשם, כ-50 דק' לאחר שעבר שיא ההשפעה, עדיין השפיעה התרופה על הנאשם בצורה משמעותית.

השפעת התרופה פגה לאחר 4-6 שעות, כך שכאשר הנאשם הגיע לבית החולים סורוקה, בשעה 10:00, הוא כבר לא היה תחת השפעת התרופה.



לטענת המומחה, אין במסמכים הרפואיים כל עדות לכך שהנאשם נבדק ונמצא כי בוחן המציאות שלו תקין. השוטר ששוחח עם הנאשם אינו רופא והתרשמותו אינה מעידה על המציאות. כאשר אדם נחבל חבלת ראש סגורה וקיבל תרופה המשפיעה על מערכת העצבים המרכזית, לא ניתן לומר כי הבין משמעויות משפטיות ודברים מורכבים. גם אם הנאשם ענה בצורה טכנית על אלמנטים מסוימים, אין כל עדות לכך שהייתה לו הבנה.

טענות המאשימה:

9. לטענת המאשימה, אין לקבל את עמדת המומחה לפיה נטילת התרופה גורמת בהכרח להשפעות שליליות מסוימות, וזאת מהטעמים מהבאים:

(א) גישתו של המומחה ביחס לתרופה ולהשפעותיה היא גישה מחמירה, שאיננה תואמת את דעת הממסד הרפואי. כך, למשל, טענת המומחה כי לא היה מאשר לטפל בתרופה, באדם הסובל מפגיעת ראש, אינה תואמת את עמדת משרד הבריאות, שאינו אוסר את השימוש בתרופה גם בפגועי ראש. וכך טענת המומחה, כי אחת התוצאות המתחייבות מהשימוש בתרופה היא ערפול הכרה, כאשר בעלון לצרכן שנכתב על ידי משרד הבריאות לכדור זהה, נאמר כי שימוש בתרופה **עלול**, ולא כי חייב, לפגום בערנות.

(ב) כפי שעולה מהמסמכים הרפואיים, פרמטרים שונים אותם ציין המומחה כמתחייבים מנטילת התרופה, כירידת לחץ דם והאטת קצב הלב, לא התקיימו אצל הנאשם.

(ג) המומחה עצמו העיד בבית המשפט כי התרופה "**עלולה** לעמעם את מצב ההכרה" (עמ' 463 לפרוטוקול).

10. עוד טוענת המאשימה כי סדר הבדיקות שנערכו לנאשם בבית החולים קפלן, אינו כפי שטען המומחה, ולכך השלכה על קבלת מסקנותיו של המומחה.

לטענת המומחה, כאשר הנאשם הגיע לבית החולים, הוא נבדק תחילה על ידי אחות, בהמשך על ידי כירורג, אז בדק אותו אורתופד ובסוף עובדת סוציאלית אשר בתרשומת שערכה ציינה את השעה 07:00. מכך מסיק המומחה כי כל הבדיקות נערכו לנאשם לפני השעה 07:00, ולפיכך, התרשמות הרופאים ממצבו ההכרתי של הנאשם, שהייתה בטרם הגיעה התרופה לשיא השפעתה, אינה רלוונטית.



ואולם, טוענת המאשימה, המסמכים הרפואיים שהוגשו אינם מסודרים בסדר כרונולוגי, ומאחר ששעות הבדיקות אינן מצוינות, לא ניתן לדעת את הסדר המדויק בו נבדק הנאשם. המומחה מסר כי סידר את הדפים בהתאם לניסיונו האישי, אך לדעת המאשימה, נראה כי דווקא האורתופד הוא זה שבדק את הנאשם ראשון, שכן הוא נתן סקירה רחבה יותר של תלונותיו ומצבו של הנאשם, הורה על ביצוע צילומים לנאשם ואף אישר את מתן התרופה. זאת בעוד הכירורג התייחס בדבריו לצילום **שכבר נעשה** לנאשם, ומכאן שהכירורג ראה את הנאשם אחרי השעה 08:00, היא השעה בה נערכו לנאשם צילומים רפואיים. ומכאן גם כי התרשמותו של הכירורג ממצבו של הנאשם רלוונטית ביותר. כן טוענת המאשימה כי טענות המומחה לפיהן ייתכן שהנאשם צולם מספר פעמים, או שהכירורג רשם את כל דבריו ברצף לאחר הבדיקה - אינן מתיישבות עם המסמכים הרפואיים.

לאור כל אלה, גורסת המאשימה כי קביעת הכירורג, אשר נתן לנאשם ציון 15/15 במדד גלאזגו, מביאה למסקנה שהכרתו ומודעותו של הנאשם נבדקו כראוי.

11. כן טענה המאשימה כי המומחה התעלם מנתונים חשובים הנמצאים במסמכים. כך למשל התעלם המומחה מהפרטים הרבים שמסר הנאשם לשוטרים ששוחחו אותו, פרטים שאף חזרו על עצמם בשתי השיחות, דבר המצביע על מודעות גבוהה ביותר של הנאשם.

טענות ההגנה:

12. לדברי ב"כ הנאשם, טענות המאשימה מתעלמות מקביעת המומחה, לפיה די בחבלת הראש ממנה סבל הנאשם, כדי לגרום לו פגיעה קשה ביכולת קבלת ההחלטות ובקליטה חושית תקינה. אין מחלוקת שהנאשם נחבל בראשו במהלך התאונה ונגרם לו שבר עמוק בקרקפת, שהגיע עד לעצם הגולגולת. לטענת ההגנה, מהמסמכים הרפואיים ומהעדויות השונות שנשמעו בבית המשפט, ניתן להניח שהנאשם לקה באמנזיה כתוצאה מהתאונה והחבלה, והוא אינו זוכר את התאונה ומה שקרה בסמוך לה. מכך, אין להתפלא שהנאשם סיפר לשוטרים כי הוא זוכר את כמות וסוג השתייה ששתה, ואף ידע לומר שהוא הבעלים של הרכב, אך לא זכר את התאונה או מי נהג ברכב, ואף לא זכר שהיה בבית החולים קפלן. לכן גם אין להסתמך על תשובות הנאשם לשוטרים.

13. בכל הנוגע לתרופה, נטען כי חוות דעתו של המומחה הייתה ברורה וחד משמעית, ולפיה ערפול חשיבתי הוא תופעת לוואי מתחייבת וקבועה של התרופה. המאשימה ניסתה לערוך השוואה בין התרופה לבין תרופה דומה אחרת, אך המומחה הסביר בבית המשפט שלא ניתן להשוות בין תרופה טהורה לבין תערובת.



לטענה כי המומחה מציג גישה מחמירה, נטען כי לאין לה על מה לסמוך.

עוד נטען כי הפרמטרים של לחץ דם, דופק ונשימה, אליהם התייחסה המאשימה בסיכומיה, אינם מדד לבחינת מודעות, כעולה מתשובות המומחה בבית המשפט.

ומשהמאשימה אינה חולקת על כך שבשעה 06:08 ניתנה לנאשם התרופה, אינה חולקת על כך שמדובר בתרופה נרקוטית הגורמת לתופעות לוואי ובין היתר לערפול הכרה חשיבתי, ואינה חולקת שמשך השפעת התרופה הוא כארבע שעות - טוענת ב"כ הנאשם כי יש לקבוע שבשעות 07:20 ו-08:00, עת שוחחו השוטרים עם הנאשם, היה הנאשם מצוי תחת השפעת התרופה דהיינו: תפיסתו החושית הייתה מעורפלת כך שלא ניתן להתייחס לתשובותיו.

14. בנוגע למועדי הבדיקות שעבר הנאשם בבית החולים, טענה ב"כ הנאשם כי המאשימה לא הביאה כל ראיה לסתור את הסברי המומחה, לפיהם הוא סידר את סדר הדפים בהתאם לניסיונו המקצועי. עוד נטען שלמעשה אין כל רלוונטיות לבדיקות שביצע הכירורג, שכן מדד גלאזגו אינו משקף את מצב המודעות, מה גם שבבדיקות גלאזגו כלל לא משוחחים עם החולה.

15. כן טענה ב"כ הנאשם כי העובדה שהמאשימה לא הגישה חוות דעת נגדית, פוגעת בטיעוניה.

דין

16. בחנתי היטב את הראיות החדשות שהונחו לפניי והגעתי למסקנה כי אין בהן כדי להביא לשינוי בהכרעת הדין.

17. חוות דעתו של המומחה, אשר אין מחלוקת לגבי מומחיותו בתחום הנדון, חוות דעת עליה התבסס הנאשם, נשענת על ההנחות הבאות:

במהלך תאונת הדרכים נחבל הנאשם בראשו והחבלה כשלעצמה גרמה לו לפגיעה קשה ביכולת קבלת ההחלטות ובקליטה החושית;

בשעה 05:50 התקבל הנאשם בחדר המיון ונבדק על ידי אחות, כירורג ואורתופד (לפי סדר זה);

בשעה 06:08 קיבל הנאשם את התרופה אשר גורמת **בהכרח** לערפול חושי;



בשעה 07:20, עת נחקר הנאשם על ידי החוקר מיכאל, התרופה הייתה בשיא השפעתה ולכן הנאשם לא היה מודע לשאלות שנשאל ולנפקיות העולות מהן;

בשעה 08:00, עת נחקר הנאשם על ידי רפ"ק כהן, היה הנאשם עדיין תחת השפעת התרופה ולכן גם בשעה זו מודעותו לא הייתה מלאה.

הנחות אלו אינן מקובלות עליי. ואסביר:

(א) לא שוכנעתי כי חבלת הראש, ממנה סבל הנאשם כתוצאה מהתאונה, הביאה בהכרח לערפול הכרה.

לדברי המומחה בבית המשפט, השבר הדחוס ממנו סבל הנאשם כתוצאה מהתאונה, הביא בוודאות ללחץ תוך גולגולתי, כאשר: **"ברור שהעלאת לחץ תוך גולגולתי מעמעמת את החשיבה, את היכולת הפרצפציה, כלומר קליטת גירויים חיצוניים, את היכולת להבין את המציאות, לשפוט אותה להבין דבר מתוך דבר"** (עמ' 434 לפרוטוקול). וכך תיאר המומחה את מצבו של אדם שעבר חבלת ראש: **"בוודאי שרואים אחרי חבלות ראש בחדרי מיון בוודאי שרואים את האנשים מה שנקרא מבולבלים או בלתי מתמצאים או במצב שבו לא ניתן לתקשר איתם קשר קוהרנטי"** (עמ' 435).

ואולם, עיון במסמכים הרפואיים של הנאשם מביא למסקנה שונה:

האורתופד שבדק את הנאשם כתב כי הוא: **"בהכרה מלאה משתף פעולה"**, והכירורג כתב כי הנאשם: **"במצב כללי טוב... אישונים שווים מגיבים לאור. החזרים תקינים..."**. זאת כאשר לדעת המומחה, שני רופאים אלה בדקו את הנאשם עוד בטרם קיבל את התרופה (עמ' 441), ותוך שהוא מדגיש שאם האישונים שווים ומגיבים לאור, ברור כי הנבדק אינו סובל מהשפעות התרופה, שדומות, לדבריו, להשפעות לחץ תוך גולגולתי (עמ' 453). דהיינו, הנחת המומחה בדבר מצבו של הנאשם כתוצאה מפציעתו, נשללת בממצאי הבדיקות שנערכו לו בחדר מיון.

בנוסף, מתשובותיו ותגובותיו של הנאשם לשני השוטרים ששוחחו אותו (כפי שיפורט בהמשך), ניתן להתרשם כי הנאשם לא היה מבולבל או במצב שלא ניתן היה לתקשר אותו.

מכאן שלא הוכח שחבלת הראש, כשלעצמה, פגעה ביכולתו של הנאשם להבין, או בכושר השיפוט שלו.

(ב) לא שוכנעתי כי נטילת התרופה גורמת תמיד ובכל מצב לערפול הכרתי המביא לחוסר מודעות.



ראשית, בחוות דעתו ציטט המומחה מקורות רפואיים, מהם עולה כי תופעות הלוואי הללו דווקא אינן מתחייבות מנטילת התרופה: **"על פי המדריך התרופתי האמריקני (המקובל-מאד) לאחיות: מתן התרופה אוקסיקודון עלול לשנות את התפיסה החושית..."** (עמ' 9 לחוות הדעת), וכן מציטוט מספרם של גודמן וגילמן המקובל מאד, לדברי המומחה, בפרמקולוגיה: **"...מכיוון שאופיאטים עלולים לגרום לערפול ההכרה ולתופעות לוואי..."** (עמ' 10) (ההדגשות שלי - ר.פ.פ.).

המומחה אף טען כי אין לתת את התרופה במקרה של חבלת ראש, אך עמדתו אינה תואמת את הוראות משרד הבריאות, ואף לא את הנהוג בחדר מיון בבית החולים קפלן, כפי שעולה מהטיפול שקיבל שם הנאשם.

שנית, בבית המשפט אישר המומחה כי על אף שבחוות דעתו ציין שחלק מתופעות הלוואי המתחייבות הן ירידה בלחץ הדם ובקצב הנשימה, הרי שבפועל מדדים אלה נבדקו אצל הנאשם ונמצא כי הם לא השתנו (עמ' 452 לפרוטוקול).

שלישית, הבדיקה היחידה שבוצעה בנאשם ומצוינת לידה השעה, היא בדיקת העובדת הסוציאלית שנערכה בשעה 07:00. קשה להניח שהעובדת הסוציאלית, העובדת בחדרי המיון ובוודאי מכירה את השפעותיהן השונות של תרופות שניתנות לחולים, תשוחח עם הנאשם במצב בו מודעותו מעורפלת והוא אינו מסוגל לענות בצורה צלולה, ולא תציין זאת ברישומיה בגיליון.

רביעית, מבדיקת הכירורג עולה כי אישורו של הנאשם בעת שבדק אותו היו תקינים, דבר המעיד על כך שהתרופה לא השפיעה על מצבו ההכרתי של הנאשם. ומאחר ששוכנעתי (כפי שיפורט להלן) כי הכירורג בדק את הנאשם אחר שקיבל את התרופה, מעיד הדבר על כך שלא נגרם לנאשם ערפול הכרתי כתוצאה מקבלת התרופה.

(ג) ההנחה הבסיסית של המומחה - לפיה כל הבדיקות הגופניות, המעידות על מצב הכרה והבנה תקין של הנאשם, נערכו לנאשם עוד לפני שקיבל את התרופה (ראה עמ' 441), כאשר הכירורג בדק את הנאשם לפני האורתופד (עמ' 443) - איננה מתיישבת עם המסמכים והנתונים השונים.

ראשית, קשה עד בלתי אפשרי להניח שהנאשם הגיע לחדר המיון בשעה 05:50, ועד השעה 06:08, השעה בה קיבל את התרופה, הספיק הנאשם להיבדק על ידי אחות, להיבדק על ידי רופא כיורוג ולהיבדק על ידי רופא אורתופד.

שנית, על פי רישומיו של הרופא הכירורג, בעת שבדק את הנאשם כבר היו לפניו תוצאות הצילומים. קשה להניח שבפחות מעשרים דקות, בין הקבלה לחדר מיון לבין מתן התרופה, הספיק הנאשם גם לסיים את צילומי הדמיה. כאמור במסמכים הרפואיים, לנאשם נערכו צילומים ב: **"אמה + שורש כף יד וכף יד שמאל + C.T עמ"ש צווארי"**. רק



הצילומים עצמם אורכים זמן לא קצר, ובהחלט לא מתקבל על הדעת שכל אלה, כולל הבדיקות הרפואיות על ידי אחות ושני רופאים מומחים שונים, התבצעו בתוך 20 דקות.

שלישית, ממזכרו של רפ"ק כהן עולה כי בשעה 08:00 יצא הנאשם מחדר ה-C.T, כך שאין ספק כי בשעה זו בוצעו בנאשם צילומי הדמיה, ולאחריהם, אחרי השעה 08:00, נבדק הנאשם על ידי הרופא הכירורג, שברישומיו מתייחס לתוצאות הבדיקות. משנשאל על כך המומחה, השיב שייתכן שהיו כמה בדיקות או שהדברים לא נכתבו בשעה הנכונה (עמ' 442), אך משלא הובאו ראיות לאף אחת מטענות אלה, אף שלב"כ הנאשם אמורה להיות גישה לתיק הרפואי המלא, כולל הצילומים, של הנאשם, אין להן כל רלוונטיות.

רביעית, בניגוד לטענת המומחה, לא הוכח כי הנאשם בהכרח נבדק קודם על ידי הכירורג ורק אחר כך על ידי האורתופד. איני מטילה ספק בניסיונו של המומחה ובעבודתו רבת השנים בחדרי המיון, אך הטענה כי **תמיד** הכירורג בודק ראשון בוודאי אינה מתחייבת, ובמקרה זה אינה עולה בקנה אחד עם המסמכים. בכל הנוגע לבדיקות הרפואיות יש לפניי שני מסמכים: טופס שמילא הכירורג, עליו לא מופיעה שעה, ובו ציין הכירורג, בין היתר, כי הנאשם סובל מ: **"בליטת דיסק מרכזי אחורי... דחוס"** וכי בהתייעצות עם נירוכירורג, הנאשם מועבר לבית החולים בילינסון; טופס שמילא האורתופד, גם עליו לא מופיעה שעת הבדיקה, אך מצוין בין היתר שהנאשם מופנה לצילומים שונים. בהמשך אותו טופס מופיעה בדיקת הנאשם על ידי עובדת סוציאלית ומצוינת שעת הבדיקה: 07:00.

משני אלה ניתן להניח כי האורתופד בדק את הנאשם לפני הכירורג, הן מכך שהאורתופד מפנה את הנאשם לצילומי הדמיה, והכירורג מתייחס ברישומיו לתוצאות אותם צילומים (בליטת דיסק וכו'), והן מכך שהכירורג מצוין כי הנאשם מופנה לבית חולים אחר, החלטה שאמורה להתקבל לאחר סיום כל הבדיקות.

זאת ועוד, במסמך נוסף שהוגש, מופיעה, בתחילת המסמך, חתימת האחות אשר נתנה לנאשם את התרופה, וציון השעה 6:08. בהמשך מופיעות חתימות האחות על פרוצדורות נוספות שנעשו בנאשם (כגון חבישת כף יד שמאל ומתן תרופה נוספת), ובתחתית המסמך מופיעה חותמת הכירורג ליד ההוראה: **"עברת לבילינסון מיון"** ובהמשך חתימה נוספת של "דבורה", ככל הנראה אחת האחיות, המילים **"העברה לסורוקה"** והשעה: 8:50. מכאן ניתן להניח שקודם קיבל הנאשם את התרופה ונעשו בו פרוצדורות נוספות, ורק בהמשך בדק אותו הכירורג, שלמרות התרופה מצא כי מצבו הכללי טוב וכי האישונים שווים, וחתם על הפקודה להעברת הנאשם לבית החולים בילינסון (שבדיעבד שונה לבית החולים סורוקה).

סיכום ומסקנות



18. לאור כל אלה, ולאחר שדחיתי את השערת המומחה שהנאשם נבדק על ידי שני הרופאים בסדר שציין ועוד בטרם קיבל את התרופה, אלא לפחות בדיקת הכירורג התקיימה לאחר קבלת התרופה, ניתן לקבוע שלמרות קבלת התרופה, בעת הבדיקה על ידי הכירורג, היה הנאשם בהכרה מלאה ומצב שאיפשר לו להבין ולקבל החלטות. כאמור, הכירורג שבדק את הנאשם, אחרי שקיבל את התרופה, ציין כי האישונים שלו תקינים, עובדה המעידה, אף לדברי המומחה, על מצב תקין של הנבדק, במקרה זה של הנאשם.

באותה עת פנו גם השוטרים לנאשם, אשר סירב לבדיקת דם. לאור הקביעה בדבר מצבו של הנאשם, כמפורט לעיל, ניתן לקבוע כי סירובו של הנאשם לשוטרים היה סירוב מתוך הכרה והבנה של הנדרש ממנו ותוך הבנת המשמעות של סירוב להיבדק, כפי שהובהר לו על ידי השוטרים.

זאת ועוד, תוכן הדברים שאמר הנאשם לשוטרים, מעיד על צלילות הכרתו ועל מודעותו. בשיחה הראשונה שנערכה לנאשם עם השוטר מיכאל, בשעה 07:20, נשאל הנאשם מי נהג ברכב וענה שהוא אינו יודע אך חושב שלא הוא נהג, נשאל למי שיך הרכב וענה שהרכב שיך לו, נשאל האם שתי האלכוהול וענה בחיוב אך סירב למסור דגימת דם למרות שהוסברה לו מהות הסירוב (ת/32). בשיחה הבאה שנערכה לנאשם עם שוטר, עם רפ"ק כהן בשעה 08:00, שוב נשאל הנאשם מי נהג ברכב וענה שהוא לא יודע מי נהג אך זה לא היה הוא, וכן מסר כי שתי כוסית וחצי של וודקה עם XL. משהתבקש הנאשם בשנית למסור דגימת דם, הוא סירב שוב, על אף שהוסברה לו משמעות הדבר, ומשנשאל מדוע ענה: "ככה". בהמשך ציין רפ"ק כהן: "לציין, כי ערן היה עירני, הבין בצורה ברורה את דבריי" (ת/36). העובדה שהנאשם ידע לענות בצורה מדויקת על כל השאלות, העובדה שהנאשם חזר על אותן התשובות לפני שני השוטרים, העובדה כי ניסה להסתיר שהוא נהג ברכב, הודה כי שתי האלכוהול אך סירב למסור דגימת דם - מביאה למסקנה שהנאשם הבין את שנשאל, והיה צלול ומודע למה שסביבו ולכך שכדאי לו להסתיר את היותו הנהג ואת כמות האלכוהול ששתה.

המומחה נשאל על כך בבית המשפט, וטען כי אין בכל אלה כדי להעיד על מודעותו של הנאשם ועל כך שהיה במלוא חושיו (עמ' 457, 459 ועוד), אך לטעמי לא ניתן להתעלם מהתשובות ההגיוניות והחוזרות על עצמן. כל זאת, כאשר גם בבית המשפט דבק הנאשם בגרסתו כי לא הוא נהג ברכב (גרסה שנדחתה מכל וכול, כמפורט בהכרעת הדין), וגם מכך ניתן להסיק שהנאשם היה מודע היטב למה שנשאל ולתשובות שנתן.

19. המומחה מבסס את חוות דעתו על הנחה חד משמעית, לפיה נטילת התרופה, בכל מינון שהוא, משפיעה באופן זהה על כל אדם, ללא יוצא מן הכלל.



מהאמור לעיל עולה כי הדברים אינם כה חד משמעיים, כי התרופה **עלולה** להשפיע, כנטען, אך **אין הכרח** שכך יהיה, וכי בעניינו של הנאשם מצביעות הראיות על מצב הכרתי והבנתי תקין למרות התרופה.

20. ומשקבעתי כי הפציעה וכי התרופה שקיבל הנאשם לא השפיעו על מודעותו ועל מצב הכרתו, נותרת בעינה המסקנה שבשעה שסירב הנאשם, פעמיים, למסור דגימת דם לצורך בדיקת אלכוהול, קמה חזקת הסירוב ומכאן יש לקבוע כי הנאשם נהג ברכב בהיותו שיכור.

21. סוף דבר, אין מקום לשנות מהכרעת הדין שניתנה בתיק זה ביום 3.6.2013.

ניתנה היום, כ"ב סיוון תשע"ה , 9 ביוני 2015, במעמד הצדדים.

**רבקה פרידמן-פלדמן,
שופטת**