



ת"פ 31409/11/19 - מדינת ישראל נגד פלוני

בית משפט השלום בירושלים

ת"פ 31409-11-19 מדינת ישראל נ' פלוני

בפני	כבוד השופטת סיגל אלבו
מאשימה	מדינת ישראל
נגד	
נאשם	פלוני
<u>החלטה</u>	

שאלת כשרותו של הנאשם לעמוד לדין היא זו שטעונה הכרעה במסגרת החלטה זו.

מבוא

1. נגד הנאשם הוגש כתב אישום בו מיוחסת לו **תקיפת בן זוג**, עבירה לפי סעיף 382(ב) לחוק העונשין, התשל"ז-1977 (להלן: "**החוק**") וכן **איומים**, עבירה לפי סעיף 192 לחוק.

2. על פי עובדות כתב האישום, ביום 4.9.17 בשעה 05:00 בשעה 05:00 או בסמוך לכך, בשכונת עיסוויה בירושלים, היכה הנאשם את בנו א', בכך שהלם באגרופים בראשו בעת שישן בסלון הבית. בשעה 13:00 או בסמוך לכך, היכה הנאשם את ע' (להלן: "**המתלוננת**"), כך שזרק עליה חפצים לאחר שניסתה להרגיעו ולהשתיקו כאשר קילל, וכן היכה אותה באגרופים. הבת א"ג (להלן: "**הבת**") שהיתה נוכחת במקום, ניסתה להפריד ביניהם כדי להגן על אמה. בתגובה ניסה הנאשם להכות את הבת, אך זו ברחה לחדר השינה ונעלה את עצמה, הנאשם היכה את המתלוננת ונתן לה מכה ביד שמאל באמצעות פלאפון. לאחר מכן, נכנסה המתלוננת אף היא לחדר השינה. הנאשם צעק ואיים על המתלוננת והבת, תוך כדי שהוא מחזיק בסכין, באומרו "אני רוצה להרוג אתכם, יש לי סכין ביד ומי שיצא אני אהרוג אותו".

ביום 3.9.17 תקף הנאשם את המתלוננת בכך שזרק עליה כוס זכוכית שפגעה בגבה של המתלוננת.

ביום 2.9.17 ניסה הנאשם לתקוף את המתלוננת שהיתה במטבח יחד עם הבת, בכך שהרים סיר חם כדי לזרוק עליה, אך בטרם הספיק להרים את הסיר, המתלוננת והבת ברחו לחדר ונעלו את הדלת.

במעשיו כמתואר לעיל יוחס לנאשם שתקף את המתלוננת, בת זוגו, כי ניסה לתקוף את בתו ואיים על המתלוננת ועל בתו בכוונה להפחידם או להקינם.

3. לנוכח טענת ב"כ הנאשם כי הנאשם אינו כשיר לעמוד לדין פלילי, הופנה הנאשם ביום 9.2.20 לבדיקה על ידי הפסיכיאטר המחוזי.



4. ביום 31.5.20 נבדק הנאשם על ידי ד"ר יעקב שוורצמן, מנהל המרכז הקהילתי לבריאות הנפש במזרח ירושלים.

חוות דעת מטעם הפסיכיאטר המחוזי

5. בחוות דעתו מיום 2.6.20 קבע ד"ר שוורצמן כי הנאשם כשיר לעמוד לדין ובעל אחריות פלילית. נקבע: "כי בבדיקה הקלינית לא נצפו ביטויים להפרעות בהליך החשיבה או בפרספציה, אפקט (מצב רוח) תאם את הסיטואציה של הבדיקה. הנבדק הציג את גרסת האירועים המתוארים בכתב האישום קוהרנטית ונטולת ביטויים להפרעות בשיפוט. יודגש, כי גרסתו לא תואמת את התיאור של המעשים המיוחסים לו בכתב האישום, אך מטרת הבדיקה הפסיכיאטרית לצורך עריכת חוות דעת היא לבחון את היכולת של הנבדק לארגן את החשיבה ללא כשלים לוגיים. כאמור הנבדק היה במעקב טיפולי במרפאתנו במשך 13 שנה, אך יודגש כי הוא הופיע לסירוגין פעמים ספורות. מלכתחילה הוא אובחן כבעל הפרעת אישיות אנטי-סוציאלית והוא טופל בציפרמיל 20 מ"ג ליום, במטרה להעלות את סף הגירוי. כעת, הוא לא נמצא במעקב הטיפול הפסיכיאטרי והוא מוסיף לדבריו לקבל את הטיפול הנ"ל בסניף קופת החולים אצל רופא משפחה במקום מגוריו. כך או כך, הנ"ל לא סבל ממצב פסיכוטי חריף או כרוני בעת ביצוע המעשים, ידע להבחין בין מותר לאסור ולפיכך הוא אחראי למעשיו והוא כשיר לעמוד לדין."

חוות דעת הפסיכיאטר מטעם הנאשם

6. ביום 3.3.22 הוגשה חוות דעתו של הפסיכיאטר, ד"ר מיכאל ינקו, מטעם הנאשם.
7. בחוות דעת זו קבע ד"ר ינקו, כי הנאשם מאובחן כמי שסובל **מהפרעה של התפרצויות זעם לסירוגין**, הפרעה המתאפיינת בתוקפנות אימפולסיבית- פתולוגית. הסממן הדומיננטי של אדם הלוקה בהפרעת התפרצויות לסירוגין הוא דפוס התנהגות של כעס אימפולסיבי והתפרצויות זעם בלתי נשלטות ותואמות סיטואציה, וזאת להבדיל מאדם הלוקה בהפרעה האנטי-סוציאלית. התפרצויות התנהגותיות אלה נובעות מקושי עד כדי כישלון של האדם עצמו לשלוט בדחפים תוקפניים, חרף היותו מודע לכך שתגובתו מוקצנת.
8. עוד קבע ד"ר ינקו בחוות דעתו, כי מבדיקתו הקלינית של הנאשם עולה, כי הנאשם סובל מהפרעות רגשיות והתנהגותיות, מתבלבל בתשובותיו, אינו יוזם דבר ומגלה אפאטיות עם ליקויים בזכרון העבודה, בהתמצאות בזמן ובמקום. השיפוט של הנאשם חלקי מאוד וניתן להגדירו כחסר שיפוט ותובנה מוחלטים. הוכחה לכך היא העובדה שהוא מבקש מעורך דינו לסיים עם ההליך, גם אם יגזר עליו עונש מאסר לשנים ארוכות, העיקר שיילך הביתה עכשיו ויהיה עם עצמו בשקט.
9. בפרק הדיון והמסקנות בחוות הדעת קבע ד"ר ינקו, כי "**המטופל סובל מהפרעת התפרצויות לסירוגין, לרבות סף גירוי נמוך וזעם, המופנה כלפי חפצים ואף גוררים לעתים אלימות פיזית ומילולית. המטופל חסר שיפוט ותובנה באופן ניכר, מציג ליקוי רגשי והתנהגותי ניכרים בשל סף הגירוי הנמוך והקושי לשלוט בדחפים, למרות שאינו גורף רווח משני מכך, כי אם להיפך, והוא מצר על התנהגויות אלה בידעבד, ולכן נטל את הטיפול התרופתי בצורה סדורה, כדי להפחית, ככל**



האפשר, את ההתנהגויות המלוות בפזיזות. סאמי אינו בחור ערמומי ומניפולטיבי, ועל כן ברור שהפרעת אישיות אנטי-סוציאלית, אינה רלוונטית לענייננו, כמו גם שמעולם לא הועלתה, פרט לחוות הדעת מיום ה-31.5.20. יתר על כן, המטופל אדיש לסביבתו וחסר יוזמה. דרגה כזו של אפאטיות וחסר יוזמה מטילה ספק רב ביכולתו ומסוגלותו לנהל הליך משפטי, קל וחומר הליך פלילי. בלטו לאורך הבדיקה, מצבי הבלבול וחסר היכולת להסביר את עצמו בהיגיון. במקרה שלפנינו, בנוכחות מצבים של בלבולים וחסר התמצאות בכל המובנים, חוסר יכולת לזהות ולשיים את דמות הילדים, זאת לצד קושי להתמקד ולהסביר את עצמו, מעלה שאלה לגבי כשירותו לנהל את ענייניו, כל שהספק לגבי המסוגלות לעמוד לדין הוא גדול מאוד". לפיכך, מסקנתו של ד"ר ינקו היא שהסבירות שהנאשם כשיר, יכול ומסוגל לנהל הליך משפטי פלילי, להיות כשיר לעמוד לדין ולהיות אחראי בפלילים אינה עומדת במבחן המציאות.

חוות דעתו המשלימה של הפסיכיאטר המחוזי

10. ביום 3.3.22 הורה בית המשפט לפסיכיאטר המחוזי להתייחס לחוות הדעת שהוגשה מטעם ההגנה.
11. בחוות דעתו המשלימה מיום 12.4.22 קבע ד"ר שוורצמן, כי הוא עומד על קביעתו שהנבדק בעל הפרעה אנטי-סוציאלית עם היסטוריה ארוכה של מעשי אלימות ופגיעה ברכוש. עוד ציין, ד"ר שוורצמן, כי חוות דעתו של ד"ר ינקו רצופה כשלים לוגיים רבים, ואין בה שום ביטוי להפרעות בהליך החשיבה (מחשבות שווא, הזיות ומצב רוח). אמנם הבודק ציין את הביטויים לסף גירוי נמוך, אך זה מה שמאפיין את ההתנהגות האנטי סוציאלית. לסיכום, קבע ד"ר שוורצמן כי: **"ד"ר ינקו לא התמודד עם הסוגיה של האחריות הפלילית בעת ביצוע המעשים המיוחסים לנבדק כנדרש מחוות דעת משפטית. אשוב ואדגיש שהנבדק לא היה במצב פסיכוטי בעת ביצוע המעשים המיוחסים לו ולפיכך הוא אחראי למעשיו ויכול לעמוד לדין."**
12. לבקשת ב"כ הנאשם נקבע דיון לחקירתם של ד"ר שוורצמן וכן ד"ר ינקו, הפסיכיאטר מטעם הנאשם, בשאלת כשרותו של הנאשם לעמוד לדין.

חקירתו של ד"ר שוורצמן

13. בדיון שהתקיים ביום 28.6.22 נחקר ד"ר שוורצמן על חוות דעתו. בחקירתו הבהיר ד"ר שוורצמן כי מה שקובע את אחריותו הפלילית של הנאשם וכשרותו לעמוד לדין הוא קיומה של פסיכוזה, ומבדיקתו את הנאשם עולה כי אינו סובל ולא סבל מפסיכוזה בשום שלב (עמ' 13 לפרוטוקול ש' 22-24).
14. בהתייחס לחוות דעתו של ד"ר ינקו, אמר ד"ר שוורצמן, כי ההבחנה של ד"ר ינקו אינה תואמת את הפסיכיאטריה המשפטית בעניין מחלת נפש, שכן ההפרעה עליה מצביע ד"ר ינקו, לפיה הנאשם סובל מהפרעה של התפרצויות זעם לסירוגין, היא מה שנקרא בלשון העם "פתיל קצר", ואינה מעידה על הפרעות חשיבה. כך, עצם העובדה שהנאשם טוען שהוא מקפיד על לקיחת תרופות פסיכיאטריות באופן קבוע, מעידה כי אינו סובל מפסיכוזה, וסותרת את הטענה כי אינו מודע למעשיו, וכי התרופות אותן נוטל הנאשם נועדו להרגיע ולהעלות את סף הגירוי של הנאשם.



15. ד"ר שוורצמן הבהיר, כי קביעתו בחוות הדעת המשלימה כי הנאשם אחראי למעשיו וכשיר לעמוד לדין, זו דרך לומר כי הנאשם לא היה במצב פסיכוטי במועד ביצוע העבירה. מצב פסיכוטי פירושו היא מצב בו אדם מאבד יכולת לעבד את האינפורמציה שהוא מקבל ועל כן אינו מסוגל לבצע מעשה או למנוע ביצועו, אך התקפי זעם אינם פסיכוזה או חוסר יכולת תשלוט בעיבוד האנפורמציה (עמ' 14 לפרוטוקול ש' 27 - 33).

16. בחקירתו הנגדית, הבהיר ד"ר שוורצמן כי הנאשם סובל מהפרעת אישיות אנטי סוציאלית, שהיא הפרעת התנהגות והפרעת אישיות ואינה מחלת נפש, כי הנאשם סובל מ"סף גירוי נמוך", אך אין לו הפרעה בהליך החשיבה. לדברי ד"ר שוורצמן, הפרעה אנטי סוציאלית מתאפיינת בהתפרצויות זעם בלתי מוסברות, גם ללא גירוי, וכי אין מדובר במצב פסיכוטי.

חקירתו של ד"ר ינקו

17. בדיון שנערך ביום 23.10.22 נחקר ד"ר ינקו, הפסיכיאטר מטעם ההגנה על חוות דעתו. בחקירתו ציין ד"ר ינקו כי לא נחשף לחומרי החקירה טרם מתן חוות דעתו, שכן תפקידו לבדוק את מצבו הנפשי של הנאשם בעת ביצוע הבדיקה, ואשר למצבו הנפשי בעת ביצוע המעשים הרי שהוא יכול לשער אותם בלבד וכיאינו יכול להגיד בוודאות מה היה מצבו בעת ביצוע המעשים (עמ' 21 לפרוטוקול ש' 13 - 19).

18. ד"ר ינקו אמר בחקירתו כי הנאשם אינו מה שמכונה "פסיכופט", שכן אין מדובר באדם שרוצה לגרום סבל לאחרים, אלא באדם שאינו שולט בעצמו ומצביע צער על התפרצויות זעם שונות בהן נהג באלומות.

19. ד"ר ינקו אישר בחקירתו כי השיפוט הלקוי של המציאות הוא הקו המפריד בין מחלת נפש לבין מה שאינו מחלת נפש (עמ' 23 לפרוטוקול ש' 6 - 7), עם זאת, הוסיף כי יתכן שהתרופות נוגדות הדיכאון והחרדה שהנאשם נוטל מרימות אותו למצבים היפו-מאניים תוקפניים שבהם השפוט הנכון של המציאות מתעוות. משעומת עם הטענה כי מהודעות בני המשפחה במשטרה עולה, כי הנאשם אינו מקפיד על נטילת התרופות, השיב כי יתכן שהנאשם סבל מתסמינים של גמילה מתרופות (עמ' 23 לפרוטוקול ש' 19 - 30).

20. עוד הבהיר ד"ר ינקו בחקירתו, כי הקביעה שהנאשם אינו כשיר לעמוד לדין מבוססת על שתיים: האחת, כי הטיפול התרופתי שהוא נוטל יכול לגרום לו למצבי אי שפיות, והשני, שהוא אינו מבין מה קורה סביב ההליך המשפטי. לדבריו, שאל את הנאשם אן הוא מבין שנעשה משפט והוא השיב בשלילה (עמ' 16 לפרוטוקול ש' 9 - 16).

21. לבסוף, אציין, כי ד"ר ינקו אישר שבעבר הורשע בגין מתן חוות דעת מופרזות וכי כיום רשיונו מותלה בשל כך (ראו: ת/1 - ת/4 וכן עמ' 25 לפרוטוקול ש' 3 - 9, 31 - 32).

דין והכרעה

המסגרת הנורמטיבית

22. סעיף 170 לחוק סדר הדין הפלילי [נוסח משולב], התשמ"ב-1982, מורה כי נאשם שבית המשפט קבע



לגביו שאינו מסוגל לעמוד לדין מחמת מחלת נפש או ליקוי שכלי, יופסקו ההליכים נגדו.

23. סעיף 15(א) לחוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991 קובע:

"הועמד נאשם לדין פלילי ובית המשפט סבור, אם על פי ראיות שהובאו לפניו מטעם אחד מבעלי הדין ואם על פי ראיות שהובאו לפניו ביזמתו הוא, כי הנאשם אינו מסוגל לעמוד לדין מחמת היותו חולה, רשאי בית המשפט לצוות שהנאשם יאושפז בבית חולים או יקבל טיפול מרפאתי..."

24. סעיף 1 לחוק טיפול בחולי נפש מגדיר 'חולה' כך: **"אדם הסובל ממחלת נפש"**.

25. מכאן, שכדי שנאשם יבוא בגדר הסעיף צריכים לחול, אפוא, שני תנאים מצטברים: האחד, כי הנאשם אינו מסוגל לעמוד לדין. השני, כי מצב זה מקורו בהיותו חולה נפש או לקוי בשכלו (ראו: רע"פ 2111/93 **אבנרי נ' מדינת ישראל**, פ"ד מח(5) 133, 140 (1994)).

26. ההלכה בעניין תחולתו של סעיף 170 לחסד"פ סוכמה בפסק הדין המנחה בע"פ 7535/17 **הרב אליהו בקשי דורון נ' מדינת ישראל** (פורסם בנבו, 25.5.2021) (להלן: **"עניין בקשי"**).

27. **בעניין בקשי** קבע בית המשפט העליון, כי: "התנאי הראשון לתחולתו של סעיף 170 לחסד"פ - היעדר כשירות לעמוד לדין - נקבע בעזרת מבחנים שעוצבו בפסיקה. במסגרת בחינת מסוגלותו של הנאשם לעמוד לדין, מעריך בית המשפט את יכולת ההתגוננות של הנאשם בפני האישומים, קרי, אם הנאשם מבין את מהות הליכי המשפט ואם הוא מסוגל לעקוב אחריהם באופן מושכל. לצורך כך יבחן בית המשפט האם הנאשם מודע להימצאותו באולם בית המשפט; אם מזהה את בעלי התפקידים השונים ואת האישומים נגדו; אם מסוגל לתקשר עם עורך דינו באופן בסיסי, למסור לו את גרסתו ולייפות את כוחו לפעול בשמו; ואם מסוגל להבין את תוכנו, משמעותו והשלכותיה של הראיות המובאות נגדו, למשל, אם משרתות את טובתו או פועלות נגדו (ראו, למשל: ע"פ 7747/08 פלוני נ' מדינת ישראל, [פורסם בנבו] פס' 109 לפסק דינו של השופט י' דנציגר וההפניות המובאות שם (5.8.2010) (להלן: ע"פ 7747/08); ע"פ 3230/05 גולה נ' מדינת ישראל, [פורסם בנבו] פס' 10 (22.1.2007); ע"פ 9687/09 פלוני נ' מדינת ישראל, [פורסם בנבו] פס' 9 לפסק דינה של השופטת ע' ארבל (17.1.2013); ע"פ 7924/07 פלוני נ' מדינת ישראל, [פורסם בנבו] פס' 69 לפסק דינו של השופט דנציגר (5.5.2008) (להלן: ע"פ 7924/07)). דרך מבחנים אלו עוברת, כחוט השני, אמת מידה של הבנה בסיסית גרידא. דהיינו, הפסיקה הבהירה כי מסוגלות לעמוד לדין איננה מחייבת כי הנאשם יבין את ההליך המשפטי - לרבות מיהות בעלי התפקידים, האישומים והעדויות - לפרטי פרטיו, או באופן שיוכל לנהל את הגנתו בעצמו. כל שנדרשת היא הבנה בסיסית של מהות ההליך (שם; ראו גם: עניין אבנרי, בעמ' 144).....".

"התנאי השני - כי היעדר הכשירות יהא מחמת מחלת נפש או ליקוי שכלי. מיהו נאשם "חולה"? חוק טיפול בחולי נפש מספק את ההגדרה הבאה, ותו לא: אדם חולה הוא "אדם הסובל ממחלת נפש" (סעיף 1, שם). עניינו הרואות כי החקיקה הפלילית והחקיקה שעניינה בריאות הנפש אינן מפרשות מה יחשב ל"מחלת נפש". ...

הקושי למצוא הגדרה משפטית מדויקת למונח זה טמון בכך שההגדרה הרפואית-פסיכיאטרית למחלת נפש, וההגדרה המשפטית לאותו המונח, אינן בהכרח זהות.



הגישה שהתקבלה בפסיקה היא כי **מובנו המשפטי של המונח "מחלת נפש" מתייחס למי שסובל מפגיעה קשה בכומר השיפוט ובתפיסת המציאות. על כן, נוהגת הפסיקה להבחין בין מצבי פסיכוזא למצבים שאינם מערבים פסיכוזא. כך, ההגדרה המשפטית למחלת נפש בהקשר של אחריות פלילית כוללת הפרעות פסיכוטיות; אך איננה כוללת פסיכופתיה, נזירוזא והפרעות אישיות נוספות** (ראו: ע"פ 3617/13 טייטל נ' מדינת ישראל, [פורסם בנבו] פס' 26 לפסק דינו של השופט א' שהם וההפניות שם (28.6.2016) (להלן: עניין טייטל); יעקב בזק משפט ופסיכיאטריה - אחריות המשפטית של הלקוי בנפשו 46 (2006) (להלן: בזק)). על ההבחנה בין שלושת סוגי ההפרעות שצוינו כתב השופט בזק כך (שם, בעמ' 47): "המונח "הפרעות נזירוטיות" מתייחס לליקויים נפשיים שבהם ההפרעה העיקרית היא קיום סימפטומים שמציקים לאדם ואשר אותו אדם כבלתי מתקבלים וכזרים לו. לעומת זאת במצבים של פסיכופתיה הפגם העיקרי הוא חוסר רגישות מוסרית וכהות לסבלו של הזולת. ואילו **במצבי פסיכוזא ישנה פגיעה חמורה בכומר תפיסת המציאות. החולה מעריך בצורה מוטעית את נכונות תפיסותיו ומחשבותיו, ומסיק מסקנות מוטעות לגבי המציאות החיצונית, ללא התחשבות בראיות נוגדות ברורות. הוכחה ישירה להתנהגות הפסיכוטית הם דלוזיות (מחשבות שווא) או הלוצינציות (תחושות שווא), ללא כל תובנה לטבען הפתולוגי. הפגיעה בכומר תפיסת המציאות יכולה להתבטא בדיבור מבולבל, בלי שהחולה ער לכך שדיבורו הוא בלתי מובן.**" [ההדגשות אינן במקור - ס.א.]

28. עוד נקבע בעניין בקשי, כי לעניין סעיף 34 לחוק העונשין וסעיף 170 לחסד"פ, הסמכות לקבוע האם הנאשם סובל ממחלת נפש נתונה לבית המשפט. בית המשפט יקבע זאת על סמך מכלול של שיקולים, ביניהם, גם חוות הדעת הרפואיות, אך לא רק (ראו: ע"פ 187/61 פנו נ' היועץ המשפטי לממשלה, פ"ד טז(2) 1105, 1112 (1962); עניין אבנרי; ע"פ 5266/05 זלנצקי נ' מדינת ישראל, [פורסם בנבו] פס' 30 לפסק דינה של השופטת ארבל (22.2.2007); כרמי, בעמ' 703-704). המשמעות המשפטית למונח "מחלת נפש" הובהרה בפסיקה. נקודת המוצא ברורה. נדרשת פגיעה חמורה בכומר תפיסת המציאות, ופגם חמור בכומר השיפוט.

29. יישום הלכות אלה על עניינו מוביל למסקנה כי הנאשם כשיר לעמוד לדין, וכי לא מתקיימים התנאים להפסקת ההליכים לפי סעיף 170 לחסד"פ.

התנאי הראשון - אי מסוגלות לעמוד לדין

30. כאמור, בחוות הדעת של ד"ר י' שוורצמן מטעם הפסיכיאטר המחוזי מיום 2.6.20 באופן מפורש כי **בבדיקה הקלינית לא נצפו ביטויים להפרעות בהליך החשיבה או בפרספציה, אפקט (מצב רוח) תאם את הסיטואציה של הבדיקה. הנבדק הציג את גרסת האירועים המתוארים בכתב האישום קוהרנטית ונטולת ביטויים להפרעות בשיפוט.**

31. גם בחוות הדעת המשלימה מיום 3.3.22 חזר ד"ר שוורצמן על קביעתו כי הנאשם **לא היה במצב פסיכוטיות בעת ביצוע המעשים המיוחסים לו ולפיכך הוא אחראי למעשיו ויכול לעמוד לדין.**"

32. **בחוות הדעת מטעם ההגנה** מאת הפסיכיאטר ד"ר ינקו נקבע כי הנאשם חסר שיפוט ותובנה באופן ניכר, מציג ליקוי רגשי והתנהגותי ניכרים בשל סף הגירוי הנמוך והקושי לשלוט בדחפים, למרות שאינו גורף רווח משני מכך. בנוסף, הנאשם אדיש לסביבתו וחסר יוזמה. דרגה כזו של אפאטיות וחוסר יוזמה מטילה ספק רב



ביכולתו ומסוגלותו לנהל הליך משפטי, קל וחומר הליך פלילי. עוד נקבע, כי נוכחות מצבים של בלבולים וחוסר התמצאות בכל המובנים, חוסר יכולת לזהות ולשיים את דמות הילדים, זאת לצד קושי להתמקד ולהסביר את עצמו, מעלה שאלה לגבי כשירותו לנהל את עניינו, כך שהספק לגבי המסוגלות לעמוד לדין הוא גדול מאוד. לפיכך, מסקנתו של ד"ר ינקו היא שהסבירות שהנאשם כשיר, יכול ומסוגל לנהל הליך משפטי פלילי, להיות כשיר לעמוד לדין ולהיות אחראי בפלילים אינה עומדת במבחן המציאות.

33. בדיון מיום 23.10.22 התרשמתי אף אני מהנאשם. שאלתי את הנאשם לשמותיהם של בני משפחתו (אשתו וילדיו), היכן הוא מתגורר, והאם הוא מזהה את עורך דינו. הנאשם ידע להשיב על שאלותיי. לשאלתי, האם הוא מבין במה הוא מואשם השיב שהוא מבין. התרשמתי היתה כי הנאשם מתמצא במקום ובזמן, יודע מיהם בעלי התפקידים ומבין באופן בסיסי מה ההליך שמתנהל נגדו (עמ' 26 לפרוטוקול ש' 29 - עמ' 28 לפרוטוקול ש' 10)..

34. התרשמתי הבלתי אמצעית מהנאשם אינה מתיישבת עם האמור בחוות דעתו של ד"ר ינקו כי הנאשם סובל מחוסר התמצאות בכל המובנים, לרבות חוסר יכולת לזהות ולשיים את שמות הילדים, שכן הנאשם ציין את שמות ילדיו, ואין ספק כי הוא מתמצא במקום ובזמן.

35. הואיל והנאשם מגלה הבנה בסיסית בנוגע להליך המשפטי, אם כי ברמה נמוכה יחסית, המסקנה המתחייבת היא שהנאשם בעל מסוגלות לעמוד לדין, וזאת גם אם מדובר במסוגלות שאינה ברמה גבוהה.

התנאי השני - קיומה של מחלת נפש

36. אין חולק על כך שהנאשם סובל מהתפרצויות זעם בלתי נשלטות. כאמור, המחלוקת היא בשאלה האם התפרצויות הזעם מהן סובל הנאשם הם בגדר "מחלת נפש" הפוגעת בכשירותו לעמוד לדין.

37. הן בעניין בקשי והן בע"פ 3230/05 **גולה נגד מדינת ישראל** (22.01.2007) (להלן: "**עניין גולה**") קבע בית המשפט העליון שעל פי הגישה המקובלת, מצבי פסיכוזא מהווים מחלת נפש בעוד שהפרעות נפשיות אחרות, כגון נזירוז או פסיכופטיה אינם מהווים מחלות נפש. ובלשונו של פסק הדין נאמר כך:

"[...] כך או כך, הפסיקה קבעה, כי מובנו המשפטי של המונח "מחלת נפש" המצדיק להפסיק את ההליכים המשפטיים נגד נאשם, מתייחס למי שסובל מפגיעה קשה בכושר השיפוט ובתפיסת המציאות, ובשל כך התנהגותו סוטה באופן חמור מן הנורמה".

38. כאמור, ד"ר שוורצמן עמד בחוות דעתו על ההפרעה ממנה סובל הנאשם, והבהיר כי הנאשם לא סבל ממצב פסיכופטי חריף או כרוני בעת ביצוע המעשים, ידע להבחין בין מותר לאסור ולפיכך הוא אחראי למעשיו והוא כשיר לעמוד לדין. בחקירתו ציין כי ההפרעה ממנה סובל הנאשם של התפרצויות זעם לסירוגין בלתי נשלטות וסף גירוי נמוך אינה בגדר "פסיכוזא", אלא מדובר בהפרעה התנהגותית אנטי סוציאלית.

39. ד"ר ינקו, המומחה מטעם ההגנה, טען כי הנאשם סובל מהפרעת התפרצויות לסירוגין, לרבות סף גירוי נמוך וזעם, המופנה כלפי חפצים ואף גוררים לעתים אלימות פיזית ומילולית. בחוות דעתו נרשם כי הנאשם



חסר שיפוט ותובנה באופן ניכר, מציג ליקוי רגשי והתנהגותי ניכרים בשל סף הגירוי הנמוך והקושי לשלוט בדחפים, למרות שאינו גורף רווח משני מכך. עם זאת, אין בחוות דעתו קביעה כי הנאשם סובל כיום או סבל בעבר ממצבי פסיכוזה או כי היה נתון תחת התקף פסיכוטי בעת ביצוע המעשים.

40. אציין, כי בדיון בבית המשפט טען ד"ר ינקו לראשונה כי ייתכן שהטיפול התרופתי הניתן לנאשם, כגון : ציפרמיל, יכול לגרום למצבים פסיכויים היפומאניים חולפים מתבטאים באלומות ובתוקפנות. יצוין, כי אבחנה זו הועלתה לראשונה בעדותו בבית המשפט, וזכרה לא בא בחוות דעתו של ד"ר ינקו. לא מצאתי מקום לבסס על טענה זו ממצא, שכן הדברים הועלו כהשערה, לא הוכח שהנאשם נטל או לא נטל תרופות בעת ביצוע המעשים, ולא הובאו סימוכין לכך שהתרופות אותן נטל הנאשם גורמים למצבים פסיכויים. אוסיף, כי משעומת ד"ר ינקו עם טענת ב"כ המאשימה כי מהודעותיהם במשטרה של בני המשפחה עולה, כי הנאשם לא נטל תרופות בעת ביצוע המעשים, השיב שיכול להיות שהתקפי הזעם הם תסמיני גמילה מתרופות. בהעדר ממצאים עובדתיים האם הנאשם נטל תרופות בעת ביצוע המעשים ומשטענה כי תרופות אלה גורמות להתקפים פסיכויים לא בוסס באסמכתאות, אין מקום לבסס עליה ממצאים.

41. בחינת הפסיקה המרחיבה את תחולת המונח 'מחלת נפש' מעלה שההרחבה הפרשנית ננקטה במקרים של מצבים פסיכויים או ליקויים מוחיים אורגניים קשים (ראה למשל ת"פ (שלום נתניה) 46447-08-17 **פלוגי נגד מדינת ישראל** (21.02.2019)). לא מצאתי בפסיקה תקדים לאי כשירות דיונית מחמת התפרצויות זעם בלתי נשלטות, הנובעות מסף גירוי נמוך. כאמור, בהתאם לפסיקה מחלת נפש לצורך קביעה שהנאשם אינו כשיר לעמוד לדין אינה כוללת פסיכופתיה, נירוז או הפרעת אישיות אחרת, ועל כן הקביעה בחוות דעתו של ד"ר ינקו כי הנאשם סובל מהתפרצויות זעם בלתי נשלטות וקושי לשלוט בדחפים תוקפניים, אינה מובילה למסקנה שהנאשם סובל ממחלת נפש הפוגמת בכושר השיפוט ותפיסת המציאות, אשר בעטיה יש להפסיק את ההליכים נגד הנאשם.

42. ב"כ הנאשם ביקש שלא לייחס משקל לחוות דעתו של ד"ר שוורצמן, לנוכח העובדה שבמסמך הרפואי החתום על ידי ד"ר שוורצמן מיום 9.10.1996, ואש הופנה ללשכת התעסוקה, רשם ד"ר שוורצמן כי הנאשם סובל מהפרעה המתבטאת בעיקר בסף גירוי נמוך, אפקט דיספורי שלפעמים מגיע עד כדי אלימות כלפי האישה והילדים, וכי להערכתו אינו מסוגל כעת לעבוד לפרנסתו.

43. משנשאל ד"ר שוורצמן בחקירתו הנגדית בנוגע לתוכן המסמך, וכיצד ייתכן שכתב כי הנאשם אינו מסוגל לעבוד, השיב ד"ר שוורצמן כי הנאשם היה במעקב 13 שנים ויכול להיות שבאותו זמן היה אירוע נקודתי שבגינו רשם כי הנאשם אינו מסוגל לעבוד, אך זה אינו משנה את המסקנה שהנאשם כשיר לעמוד לדין.

44. לא מצאתי כי יש במכתבו הנ"ל של ד"ר שוורצמן סתירה לאמור בחוות דעתו ולקביעתו כי הנאשם כשיר לעמוד לדין. במכתב זה לא נאמר, כי הנאשם סובל ממצב פסיכוטי או מפסיכוזות כלשהן, שזהו המבחן לעניין כשרותו של הנאשם לעמוד לדין, והעובדה שלפני למעלה מ-25 שנים כתב ד"ר שוורצמן כי הנאשם "אינו מסוגל כעת לעבוד לפרנסתו", אין משמעותה כי כיום הנאשם אינו כשיר לעמוד לדין.

45. סיכומי של דבר: מצאתי שהנאשם לא עומד בשני התנאים הדרושים לתחולת העדר הכשרות הדיונית, ועל אני קובעת כי הנאשם כשיר לעמוד לדין.



46. אני קובעת מועד למתן תשובה לאישום ביום 21.11.22 בשעה 10:30. המזכירות תזמן את הצדדים, וכן תזמן מתורגמן לערבית לדיון.

ניתנה היום, כ"ח תשרי תשפ"ג, 23 אוקטובר 2022, בהעדר הצדדים.