



ת"פ 34960/09/13 - מדינת ישראל נגד ל ג

בית משפט השלום בתל אביב - יפו

20 מאי 2015

ת"פ 34960-09-13 מדינת ישראל נ' ג

ת"פ 34984-09-13

בפני כב' השופטת לימור מרגולין-יחידי

מדינת ישראל

המאשימה

נגד

ל ג

הנאשמת

נוכחים:

ב"כ המאשימה עו"ד שירי רום

ב"כ הנאשמת עו"ד טלי חזום

הנאשמת התייצבה

[פרוטוקול הושמט]

פסק דין

אני מזכה את הנאשמת מן המיוחס לה מחמת חוסר כשרות מהותית, בהתאם להלכת וחנן.

פתח דבר

כנגד הנאשמת הוגש כתב אישום המייחס לה במסגרת שישה אישומים מגוון עבירות של תקיפת קטין על ידי אחראי, התעללות בקטין, תקיפה בנסיבות מחמירות ואיומים. המעשים המיוחסים לנאשמת בוצעו בעיקר כלפי ילדיה הקטינים וכן כלפי בן זוגה. המעשים בוצעו בשתי נקודות זמן עיקריות: האחת, באוגוסט 2013 ובמועדים סמוכים לפני כן, אז בוצעו מרבית המעשים (כמפורט באישום הראשון, השני, השלישי, והחמישי), והשניה, שלוש עד ארבע שנים קודם לכן בשני ארועים שונים (כמפורט באישום הרביעי והשישי).



במסגרת הליכי המעצר לאחר הגשת כתב אישום ובטרם ניתנה תשובתה לאישום, התבקשה והתקבלה בעניינה של הנאשמת חוות דעת פסיכיאטרית מאת ד"ר נמץ, מנהל המחלקה במרכז לבריאות נפש בבאר שבע (להלן: "המומחה"), אליו הובאה הנאשמת במסגרת צו אשפוז אזורי ביום 15.10.13 ובו שהתה עד ליום 5.11.13. מסקנת המומחה בחוות הדעת מיום 19.11.13 (להלן: "חוות הדעת") הייתה שהנאשמת לא הייתה אחראית למעשיה בעת ביצוע העבירות ואינה כשירה לעמוד לדין.

לאור חווה"ד טענה ההגנה שהנאשמת אינה אחראית למעשיה ואינה כשירה לעמוד לדין, המאשימה חלקה על ממצאי חווה"ד והמומחה נקרא להעיד.

המומחה העיד ביום 2.12.14, כשנה לאחר מתן חוות הדעת, וחזר על מסקנותיו.

לאחר שנשמעו סיכומי הצדדים בשאלת הכשרות המהותית והדיונית, סברתי כי יש מקום לקבלת חוות דעת פסיכיאטרית עדכנית לעניין הכשירות הדיונית בלבד, בשל הזמן שחלף, וההתייחסות המצומצמת לנושא זה בחוות דעת המומחה. הצדדים הביעו את הסכמתם.

ביום 17.2.15 התקבלה חווה"ד פסיכיאטרית מעודכנת מאת סגנית הפסיכיאטר המחוזי בת"א ד"ר גלזמן (להלן: "חוות הדעת לעניין הכשירות הדיונית" ו"ד"ר גלזמן" בהתאמה), שקבעה כי בחלוף הזמן ולאחר קבלת טיפול הנאשמת כשירה לעמוד לדין.

לאחר לימוד חוות הדעת הודיעה ההגנה כי אינה טוענת עוד לאי כשירות דיונית.

משכך, השאלה הטעונה הכרעה נוגעת לכשרותה המהותית של הנאשמת במועדי ביצוע העבירות ולאחריותה למעשים הנטענים.

טענות הצדדים

דומה שב"כ המאשימה אינה חולקת על ממצאי המומחה לעניין מצבה של הנאשמת במהלך אשפוז, ועיקר טענותיה מכוון למסקנות המומחה ביחס למצבה הנפשי במועדי ביצוע העבירות. לשיטתה, לא הונחה תשתית ראייתית המבססת ספק סביר כי הנאשמת הייתה חולה בעת ביצוע המעשים המיוחסים לה באופן שאינה אחראית למעשים. לטענתה, ממצאי המומחה שקבע את מחלת הנאשמת במועדי ביצוע העבירות מתעלמים מנתונים שמלמדים על העדר מחלת נפש במועדים מוקדמים לאשפוז, ואין בממצאים מתקופת האשפוז, המאוחרים בחודשיים לארועים המאוחרים, כדי ללמד על מצבה של הנאשמת במועד הארועים. המאשימה גם מטילה ספק בקביעת המומחה כי מחלתה של הנאשמת פעילה כל הזמן, עד כי נשללת אחריותה באופן מתמשך למעשים לא מתוכננים ואימפולסיביים. תמיכה לעמדתה היא מוצאת בקביעה העדכנית כי הנאשמת אינה מצויה בעת הזו במצב פסיכוטי והיא כשירה לעמוד לדין, קביעה המלמדת על הגליות והתנדודיות במצבה.



הסנגורית טוענת כי לכל הפחות נוצר ספק סביר בדבר מצבה הנפשי של הנאשמת בעת ביצוע המעשים, על סמך ממצאיו החד משמעיים של המומחה. לטענתה, הנאשמת הוזנחה כל השנים, לא אובחנה ולא טופלה, אך ניתן ללמוד מהאשפוז הקצר בשנת 1994 על מצבה הנפשי כבר בעת ההיא. הסנגורית טוענת כי את הנתונים המוקדמים יש לבחון לאור הממצאים של המומחה בעקבות האבחון באשפוז, המאירים באור שונה את הממצאים המוקדמים. אשר לחווה"ד לעניין הכשירות הדיונית, נטען כי הגם שיש להגנה השגות לגבי הבדיקה, הסנגורית אינה חולקת על הקביעה בדבר כשירות דיונית, אך לקביעה זו לפי טענתה אין השלכה על ממצאי המומחה בחוות דעתו ובעדותו לגבי הכשרות המהותית.

טרם בחינת טענות הצדדים אעמוד בקצרה על הפן המשפטי.

אי שפיות כסייג לאחריות פלילית - הפן המשפטי

סעיף 34 לחוק העונשין, תשל"ז - 1977 קובע סייג לאחריות פלילית בגין אי שפיות הדעת. סייג זה נועד לפטור מאחריות פלילית את מי שבעת ביצוע העבירה סבל ממחלת נפש, אשר בעקבותיה נשלל ממנו באופן ממשי כושר ההבנה, היינו היכולת להבין את אשר הוא עושה ואת הפסול במעשה או הרצון החופשי, כלומר היכולת להמנע מביצוע מעשה העבירה.

בבסיסו של הסייג עומדת ההכרה, שאדם, שמחלת הנפש ממנה הוא סובל הביאה אותו למצב קוגניטיבי ונפשי כמתואר לעיל, נעדר למעשה מחשבה פלילית ואין הצדקה לחייבו בפלילים ולהענישו (ע"פ 10166/09 **פלונית נ' מדינת ישראל**; ע"פ 7492/07 **חג'ג' נ' מדינת ישראל** (להלן: "עניין חג'ג'"); ע"פ 8287/05 **בחטרזה נ' מדינת ישראל**; ע"פ 8220/02 **ברוכים נ' מדינת ישראל**).

עמד על כך לאחרונה בית המשפט העליון ברע"פ 2675/13 **מדינת ישראל נ' וחנן** (להלן: "הלכת וחנן"):

"סעיף 34 עניינו חוסר אחריות פלילית מבחינה מהותית. דהיינו, בשל מצבו הנפשי של הנאשם בעת ביצוע העבירה, לא ניתן לדרוש ממנו לשאת באחריות פלילית. התכלית שביסוד הסייג היא הרצון להימנע מלהכתיים או להעניש אדם חסר הבנה של מעשיו או של הפסול בהם, או שחסר יכולת של ממש לשלוט במעשיו. תכלית זו נגזרת לא רק ממטרות הדין הפלילי אלא גם מההכרה החוקתית בכבוד האדם, הכוללת ענישת הפרט רק כשהוא בעל אוטונומיה מוסרית ויכולת בסיסית להבדיל בין חושך לאור".

על מנת שנאשם ימצא לא אחראי למעשיו מחמת מחלת נפש, צריכים להתקיים התנאים המצטברים שלהלן: ראשית, קיומה של מחלת נפש בעת ביצוע העבירה. שנית, גריעה של ממש ביכולת הנאשם להבין את מהות המעשה והפסול שבו או להמנע מביצועו. שלישית, קיום קשר סיבתי בין מחלת הנפש לבין התנהגות הנאשם. בהקשר זה יש לזכור כי שני התנאים הראשונים הם שלובים ומצטברים, ואין די בקיומה של מחלת נפש בהיבט הרפואי כדי לבססם, אלא נדרש שמחלת הנפש תגרום לפגיעה ממשית ביכולות ההבנה ובחופשיות הרצון. היטיב להגדיר זאת השופט עמית בעניין חג'ג':

"מחלת הנפש היא המצע עליה נזרע וממנה מתפתח המצב הפסיכוטי, שמביא את הנאשם למצב בו



הוא נעדר יכולת של ממש להבין את שעשה או להמנע מהמעשה שעשה".

ההכרעה הסופית אם לנאשם מחלת נפש הפוטרת אותו מאחריות למעשיו, היא הכרעה משפטית, הבוחנת אם קיים קשר סיבתי בין מחלת הנפש והפגימה בהבנה וברצון לבין ההתנהגות העבריינית.

על קיומם או היעדרם של התנאים הנזכרים לומד ביהמ"ש ממכלול הראיות שהוצגו בפניו, ובראשן חוות דעת מומחה, מסמכים רפואיים ותיעוד בדיקות מן העבר, וכן עדויות וראיות מן המועדים הרלבנטיים וחומר החקירה שנאסף בתיק.

מקום שחוות דעת המומחה היא של פסיכיאטר מטעם לשכת הפסיכיאטר המחוזי, הרי שמדובר בגורם מקצועי, הממונה ופועל על פי דין, החף מכל אינטרסים לקדם ענייניו של צד זה או אחר, ובית המשפט נוהג ליתן משקל לא מבוטל לממצאי חוות דעתו המקצועית, ככל שאלה אינם נסתרים בראיות אחרות (י. קדמי "על סדר הדין בפלילים" חלק שני הליכים שלאחר כתב אישום (כרך ב') מהדורת תשס"ט - 2009, ע' 1983).

אשר לנטל הראיה והשכנוע, מדובר בטענה "רדומה" ומשהעלה אותה הנאשם, נדרשת המאשימה להוכיח מעבר לספק סביר כי הנאשם היה בעל כשרות מהותית בעת ביצוע העבירות, ואילו על הנאשם מצידו לעורר ספק סביר בנדון.

בהתאם לפסיקת בית המשפט בעניין וחנן, אם לאחר בחינת כל הנתונים מצא בית משפט כי הנאשם אינו אחראי למעשיו (ולא מתבקשת נקיטת אמצעים טיפוליים) - יזוכה הנאשם.

ממצאי המומחה בחוות הדעת ובעדותו

המומחה עמד על ניסיונו המקצועי בטיפול ובמתן חוות דעת פסיכיאטריות לצורך הליך משפטי (2.12.14 ע' 10). שני הצדדים לא חלקו על מומחיותו המקצועית.

המומחה תיאר את נסיבות הגעתה של הנאשמת למחלקה בניהולו ביום 15.10.13 במסגרת צו אשפוז כפוי, לאחר שהגיעה לביה"ח אברבנל ונמצאה במצב פסיכוטי פעיל (ת/8).

בהתאם לחוות הדעת וכן לגיליון הקבלה, מסמך סיכום אשפוז ותעודת שחרור (ת/9, ת/8, ת/10, ת/11), בעת קבלתה הייתה הנאשמת באי שקט פסיכומטורי, מלווה בהתנהגות לא מאורגנת, מדברת בשטף ובלחץ, כשסף הגירוי שלה נמוך, מתפרצת בצעקות, אפקט רוגז, מתוח דיספורי, לא משתפת פעולה, לוקה בהפרעות קשות בתהליך החשיבה, שיפוט פגום וחוסר תובנה למצבה.

המומחה נדרש למצבה של הנאשמת במהלך אשפוז, שנמשך כשלושה שבועות, בהתאם להתרשמותו ולהתרשמות המתמשכת של צוות המחלקה. הוא ציין כי הנאשמת אובחנה כסובלת ממחשבות שווא פרנואידיות, שיפוט פגום באורח



קשה, אי הבנה של משמעות ההתרחשויות. בעדותו ציין המומחה כי הנאשמת הייתה במצב פסיכוטי סוער ביותר, מצב מאני, עם מחשבות שווא, והיה צורך בהתחלה אף לקשור אותה למיטה, כשלא היה צל של ספק שמדובר בחולי נפשי חריף ובמצב פסיכוטי מתמשך (ע' 9, ת/8).

המומחה תיאר כי הנאשמת קיבלה טיפול תרופתי אנטי פסיכוטי, טיפול מייצב מצב רוח וטיפול הרגעה, ורק כעבור פרק זמן ניכר הגיבה לטיפול וחלה רגיעה במצבה הנפשי, כשהתכנים הפסיכויטיים דעכו ולא השפיעו עוד על התנהגותה, עד ששחררה כעבור שלושה שבועות עם המלצה לטיפול ומעקב (ת/8). בעדות הבהיר המומחה כי בתום הטיפול חלה התייצבות, שהייתה תולדה של הטיפול המסיבי שקיבלה הנאשמת, שהוביל לדעיכה בסימנים הפסיכויטיים והעדר השפעה של הפסיכוזה על ההתנהגות (ע' 14). המומחה ציין כי ההתייצבות היא תולדה ישירה של הטיפול התרופתי, טיפול שלא ניתן לנאשמת שנתיים קודם לכן (ע' 9, 14), וניתן להבין מתשובתו כי ללא טיפול הייתה הנאשמת במצב פסיכוטי גם שנתיים לפני אשפוז.

חוה"ד נדרשה לעובדת השימוש של הנאשמת בסמים, ובעדות הבהיר המומחה כי הגם שבבדיקות קודמות עלתה ההשערה שההתנהגות היא תולדה של שימוש בסמים, לאחר אשפוז הוא הגיע למסקנה חד משמעית שהשימוש בסמים הוא תחלואה נלווית ולא הגורם להתנהגות הנאשמת (ע' 9, 13).

כמו כן התייחס המומחה למפגש הנקודתי של הנאשמת עם מערכת הבריאות הפסיכיאטרית בצעירותה ולכך שלא הייתה במעקב רפואי, לא טופלה בצורה מסודרת ולא קיבלה זריקות, אחרת היה לכך תיעוד (ע' 17). הוא עמד על החשיבות היתרה שבטיפול לייצובה של הנאשמת.

המומחה ציין בעדותו כי התרשם שהתנהגות הנאשמת הושפעה ממצב פסיכוטי, ביפולארי, סכיזואפקטיבי, שנמשך תקופה די ממושכת (ע' 9), להערכתו חודשים עד שנים, כשהאשפוז בוצע בשיאו של המצב הפסיכוטי (ע' 10, 12). המומחה הבהיר כי הנאשמת סובלת ממחלת נפש כרונית, שרויה כל העת בפסיכוזה בעוצמה הולכת וחוזרת, המגיעה לשיאים כפי שהתבטאו בעת אשפוז. המומחה אישר כי גם במחלת נפש כרונית יש גליות ורמיסיות, אך ציין כי להשקפתו חולים דוגמת הנאשמת נעדרי כשירות מהותית כל הזמן גם בתקופות של רמיסיה (ע' 10).

מסקנת המומחה הייתה שהנאשמת שרויה במצב פסיכוטי פעיל, המלווה בפגיעה קשה בשיפוט, וכי מדובר במצב ממושך. לפיכך קבע כי הנאשמת לא הייתה אחראית למעשיה בעת ביצועם.

המאשימה, שלא קיבלה את ממצאי המומחה, עימתה אותו בעדותו עם נתונים שונים בכל הנוגע למחלת הנאשמת, והשפעת המחלה על מעשיה המתוארים בכתב האישום.

המומחה עומת עם מסמכי בדיקות ראשוניות בחדר המיון באברבנל מחודש מרץ 2012, להם לא היה מודע. כמו כן הוצגו לו תעודות חדר המיון ממועד מעצרה של הנאשמת בתיק זה (ת/5). בשתי תעודות חדר המיון לא אובחנו סימנים פסיכויטיים, אך הבודקים ציינו סירוב לשיתוף פעולה, גוון רגזני, ואיום בפגיעה עצמית. בבדיקה לאחר המעצר בתיק



הנוכחי צוין אי שקט פסיכומטורי רב, מתן הוראות לצוות המעצר והטיפול, אפקט רגזני, תוקפני וכעוס, וחוסר נכונות לשתף פעולה, התייחסות לפגיעה מינית שאין לגביה פרטים ואיום בפגיעה עצמית. שני הבודקים התרשמו מהתנהגות מניפולטיבית, דרשנית, וקשרו את ההתנהגות לשימוש בסמים.

המומחה ציין כי מסמכים אלה מבטאים בדיקות שטחיות מאד, כמקובל בשלב זה של הבדיקה, ואינם משפיעים על מסקנותיו המבוססות על תצפית ממושכת (ע' 8). הוא הדגיש כי לא התרשם ממניפולטיביות בהתנהגות הנאשמת (ע' 11). הוא התייחס לקישור השגוי בין התנהגות הנאשמת לבין צריכת סמים.

יוער כי לצד תעודות חדר המיון האמורות, הוגשה גם תעודת חדר המיון מיום 15.10.13, יום אשפוזו הכפוי (ת/6). הנאשמת אובחנה כשרויה במצב פסיכטי חד. בעקבות זאת הוצאה לנאשמת הוראת אשפוז כפויה (ת/7). יצוין כי תעודת חדר המיון בחלק לא מבוטל מהממצאים המפורטים בה דומה לממצאים בשתי התעודות הקודמות, כשנזכרים סממנים של בכי, חוסר שיתוף פעולה, מתן תשובות באופן חלקי, אפקט רגזני, שטף מוגבר, מודעות צלולה והתמצאות תקינה (ת/6). אותם מאפיינים פורשו קודם לכן, כאמור, כהתנהגות מניפולטיבית. למאפיינים אלה התווספו בבדיקה הנוכחית גם מחשבות שווא של גדלות ורדיפה עם אפשרות להזיות, והנאשמת אובחנה כשרויה במצב פסיכטי פעיל וחריף.

בעוד שקריאת תעודות חדר המיון כשלעצמן במנותק מיתר הנתונים, אכן יכולה ללמד לכאורה על התנהגות מניפולטיבית ללא קשר למצב פסיכטי, הרי שבהתאם לממצאי המומחה על סמך הסתכלות ממושכת במסגרת אשפוז ארוך, מאפייני התנהגותה של הנאשמת בפני שני הבודקים באברבנל יכולים להתאים למצבה הפסיכטי המתמשך.

למומחה הוצגו חקירות הנאשמת מהימים הסמוכים לאחר מעשי העבירה העיקריים, מהימים 19.8.13 ו-25.8.13 (ת/3), ונטען כי הן מלמדות על קוהרנטיות וענייניות בתשובות, וכי המומחה התעלם מנתונים אלה. המומחה אישר כי לא עיין ולא ראה צורך לעיין בתשובות הנאשמת בחקירות, משום שלאור התרשמותו מהנאשמת ומדרגת הפרנויה ומחשבות השווא שלה, לא היה בתשובות הנאשמת לחוקריה כדי להשפיע על המסקנות (ע' 10). המומחה גם ציין כי חולי נפש נוהגים לתרץ את התנהגותם ולהחליץ מתעתועי הנפש, ואופן מתן התשובות כפי שתואר לא סותר את המצב הפסיכטי (ע' 10).

למקרא תשובות הנאשמת בחקירות כשלעצמן, במנותק מהנתונים שהובאו אודות מצבה הנפשי, יכול הקורא לסבור כי לפניו נחקרת צלולה, קוהרנטית, שיש לה הסבר למעשיה ולהתנהגות בנותיה שגרמה לה לבצע את המעשים. עם זאת, בחינת אותן תשובות, כמו גם התנהגות הנאשמת במהלך החקירות, לאחר שמיעת הסבריו ואבחנותיו של המומחה, מצביעה על חוסר השקט של הנאשמת במהלך החקירות, התפרצויות בבכי, תנועות גוף שתועדו, מתן תשובות שעשויות לבטא מחשבות רדיפה שלה על ידי בתה הקטינה ומתן הסברים להתנהגות בני משפחתה כלפיה שעשויים לבטא מחשבות שווא.

בתשובותיו לסנגורית הבהיר המומחה שתגובותיה של הנאשמת בפני בודקיה בחדר המיון ותשובותיה לחוקרים, מתיישבות עם המהלך הפסיכטי בו הייתה מצויה, כשהתנהגות הרוגזת והכעוסה תואמת למצב הפסיכטי ומקשה על התרשמות



בפרק זמן קצר (ע' 16).

למען שלמות התמונה אציין כי הוצגו גם מסמכים משנת 1994 (ת/1), אלא שכל הצדדים הסכימו כי מדובר בחומר רפואי ישן מתקופת נערוּתה של הנאשמת. ככל שיש בחומר רלבנטיות הרי הוא מלמד על כך שההפרעות הנפשיות היו מנת חלקה של הנאשמת עוד בצעירותה, וכבר אז לא טופלו ולא אובחנו לעומק.

המומחה עומת עם העובדה שהניח קיומו של מעשה תקיפת שוהים זרים מסודאן בתקופה הסמוכה לפני האשפוז, כשאין מחלוקת כי מעשה כזה לא התרחש במציאות, הגם שהופיע בדיווחים קודמים שמסרה הנאשמת לגורמים אחרים. איני סבורה כי יש בנתון אחרון זה כדי להשפיע בדרך כלשהי על תוקף ממצאי חוות הדעת, ולא מצאתי פגיעה במהימנות חווה"ד בכך שנשמכה על דיווחים קודמים.

המומחה נחקר גם לעניין הכשירות הדיונית, וטען שלהתרשמותו משיחת מסדרון קצרה עם הנאשמת לפני הדיון, הנאשמת עדיין מצויה במצב פסיכוטי (ע' 11).

מסקנת ד"ר גולזמן לעניין הכשירות הדיונית, למעלה משנה לאחר אשפוזו של הנאשמת, היא, כאמור, שונה. בחווה"ד לעניין הכשירות הדיונית, צוין כי בבדיקה לא גילתה הנאשמת מחשבות שווא או הפרעה בתפיסה, השיפוט ובוחן המציאות היו שמורים וקיימת תובנה למצבה. ד"ר גולזמן התרשמה כי כיום בחלוף שנה, במהלכה טופלה הנאשמת במרפאה לבריאות נפש וקיבלה זריקות, "אין עדות למצב פסיכוטי".

המומחה לא בדק את הנאשמת בעת הזו בבדיקה פסיכיאטרית לשם קביעת ממצאים, כך שאיני רואה בדבריו לעניין מצבה בעת הזו לאחר שיחת מסדרון, אמירה החורגת מהתרשמות המבוססת בעיקר על מצבה בעבר ללא בדיקה מקפת. המומחה גם לא התבקש להתייחס למסקנה השונה שנמסרה לאחר השלמת עדותו.

עדות המומחה וחוות דעתו היו מאד מפורטות, ברורות ומקצועיות, התרשמתי כי המומחה כגורם בלתי תלוי ממלא את חובתו על פי דין ומוסר את ממצאיו על סמך הבנתו המקצועית מבלי שהוא מנסה לסייע לצד זה או אחר. אני מייחסת לממצאיו בהיבט הרפואי משקל נכבד.

סיכום ומסקנות

לאחר בחינת כל הראיות, הגעתי למסקנה כי יש בנתונים ובראיות שהובאו לפניי כדי לבסס לכל הפחות ספק סביר בכל הנוגע למחלתה של הנאשמת בחודשים שלפני אשפוזו ולמצב הפסיכוטי הפעיל והחריף שהייתה שרויה בו. מצבה הנפשי של הנאשמת ומאפייני מחלתה עונים על הגדרת מחלת נפש חריפה המשפיעה על הבחירה, הרציה וההבנה, במובן הרפואי והמשפטי.

כמו כן יש בנתונים שהובאו, ובעיקר בממצאיו ובהסבריו של המומחה, כדי לבסס ספק סביר ביחס להשפעת מחלת הנפש



ממנה סובלת הנאשמת על התנהגותה בעת ביצוע המעשים שבוצעו בחודשים שלפני אשפוזו ועל גריעה ממשית ביכולת ההבנה הבחירה והרציה.

עוד שוכנעתי בקיומו של קשר סיבתי ישיר והדוק בין המחלה לבין ההתנהגות העבריינית.

בהקשר זה אני מפנה למצב הפסיכיאטרי הקשה והמורכב אליו הגיעה הנאשמת בעת אשפוזו, מצב שהמומחה ראה בו שיא של החמרה פסיכיאטרית. אני מפנה לממצאים בדבר התנהגותה של הנאשמת בעת מעצרה, ואציין כי המעשים המיוחסים לה הם מעשי אלימות תוקפניים קיצוניים המתיישרים עם תוקפנות, רוגז ומחשבות רדיפה בהתאמה למחלתה.

אשר למעשים שבוצעו בשנים 2009 - 2010, כמפורט באישומים הרביעי והשישי, התלבטתי לא מעט, שכן מדובר במעשים מרוחקים בזמן, הנוגעים לתקופה שלגביה אין כמעט ראיות ביחס למצבה הנפשי של הנאשמת.

זה המקום לציין כי שני הצדדים ואף המומחה לא נדרשו לעומק בטיעוניהם לעובדה שקיימות שתי תקופות שונות בכתב האישום שהמרחק ביניהן גדול ולא ביקשו לאבחן בין התקופות.

בחווה"ד ובעדות לא הייתה התייחסות מפורשת למעשים ולמועד ביצועם. המומחה ציין בלקויות בחוות הדעת את העבירות בהן מואשמת הנאשמת, ללא פירוט של המעשים ועיתויים. בעדותו אישר המומחה כי לא עיין בכתב האישום, אלא בהחלטת ביהמ"ש (ע' 9), ונתן זה מחזק את המסקנה כי לא היה מודע בעת כתיבת חוות הדעת לכך שחלק קטן יחסית מהמעשים המיוחסים לנאשמת בוצעו בנקודת זמן מרוחקת, שלוש עד ארבע שנים לפני האשפוז. מבלי למעט מן האמור ציין, כאמור, המומחה כי להשקפתו הנאשמת היה במצב שמנע את כשרותה המהותית תקופה ארוכה של שנים.

בסופו של דבר, הגעתי למסקנה כי גם ביחס לפרק זמן רחוק זה נותר ספק, לפיו במסגרת מחלת הנפש הקשה ממנה סובלת הנאשמת באופן כרוני, מחלה שלא טופלה כלל באותה עת, סבלה הנאשמת גם בשתי נקודות הזמן המוקדמות בשנים 2009 - 2010 מתקופה של סערה, ומקיומה של מחלה פסיכיאטרית פעילה, שהתבטאה בהתנהגות דומה מאד להתנהגות שביטאה הנאשמת בהמשך בתקופה הסמוכה לאשפוזו. עוד נותר בי ספק ביחס לכך שאף באותה תקופת זמן מרוחקת השפיעה המחלה על רצונה, הבנתו ובחירתה של הנאשמת וגרעה באופן ניכר מיכולותיה אלה, וכי היה קשר סיבתי ישיר בין המחלה לבין המעשים.

משכך, המסקנות אליהן הגעתי ביחס לתקופה הסמוכה יחסית לפני אשפוזו של הנאשמת, תקפות גם ביחס לתקופה המרוחקת הנזכרת באישומים הרביעי והשישי ומעוררות את הספק הסביר הנדרש.

אשר על כן, בהתאם להלכת וחנן, אני מזכה את הנאשמת מן המיוחס לה מחמת חוסר כשרות מהותית. היות שלא התבקשו אמצעי טיפול, לא נדרשתי להתייחס לשאלת ביצוע המעשים.



זכות ערעור לבית משפט מחוזי תוך 45 יום.

ניתנה והודעה היום ב' סיוון תשע"ה, 20/05/2015 במעמד הנוכחים.

לימור מרגולין-יחידי , שופטת