



## ת"פ 48904/12/15 - מדינת ישראל נגד נדאל חדאד

בית משפט השלום בבאר שבע

11 פברואר 2018

ת"פ 48904-12-15 מדינת ישראל נ'

חדאד

בפני כב' השופט יובל ליבדרו

המאשימה:

מדינת ישראל

ע"י ב"כ עו"ד דרור שטורק

נ ג ד

הנאשם:

נדאל חדאד

ע"י ב"כ עו"ד ליאור חיימוביץ

[פרוטוקול הושמט]

### החלטה

חוות הדעת של ד"ר לוזון הוגשה, וסומנה נ/12.

ניתנה והודעה היום כ"ו שבט תשע"ח, 11/02/2018 במעמד הנוכחים.

יובל ליבדרו, שופט

ד"ר זאב לוזון (לאחר שהוזהר כחוק):

חקירה נגדית:

ש. אתה לקראת עריכת חוות הדעת, קיבלת גם את תיק החקירה וגם את פרוטוקולי הדיון?

ת. כן. קיבלתי את שניהם.

ש. אתה לא בדקת את הנאשם פיזית?

ת. בדקתי אותו בשלב יותר מאוחר. אחרי מתן חוות הדעת, את חוות הדעת ערכתי על סמך החומר שקיבלתי, זה בעצם מה שרלוונטי במקרה זה, החומר שקיבלתי הוא זה שרלוונטי. הבדיקה עצמה לא שינתה, לא הוסיפה ולא גרעה ממה שכתבתי, כיוון שהיא נעשתה הרבה זמן אחרי האירוע, ומן הסתם



הבדיקה הנורולוגית שלו היתה תקינה כשבדקתי אותו.

**ש. תאשר לי שאתה ביום התאונה לא היית בזירה?**

ת. לא הייתי.

**ש. למעשה האבחנה בחוות הדעת שלך מבוססת על מסמכי השחרור, ועדות הרופא שהגיע לזירה?**

ת. עדות הרופא ומצב הרפואי שהוא הגיע לחדר המיון, מצב ההכרה שלו, שהוא היה בהכרה מעורפלת...

**ש. כן אבל את הנתונים אודות מצבו בבית החולים למדת ממסמכי השחרור?**

ת. בוודאי.

**ש. תאשר לי שע"פ סיכום המחלה והשחרור שלו מביה"ח עולה שלאחר יום אחד הוא שוחרר?**

ת. (מעין במסמך) הוא שוחרר ב-18.11.13 והתקבל ב-17.11.13.

**ש. ז"א יום אחד?**

ת. יום אחד.

**ש. תאשר לי שהוא שוחרר לאחר בדיקות בלבד, וללא כל התערבות טיפולית רפואית?**

ת. למה אתה מתכוון? לא הבנתי. הוא עשה בדיקה של סי טי מוח. לשאלה אם הוא קיבל טיפול או רק נבדק, אני משיב שניתוח לא היה, טיפול תרופתי אני מניח שקיבל עירוי וכל מה שצריך. בכל אופן מבחינת הטיפול לא היה משהו מיוחד.

**ש. לא היה משהו מיוחד, אני טוען שלפי מסמכי השחרור שגם אתה התבססת עליהם בחוות דעתך, לא היה כל טיפול?**

ת. אני לא רוצה להעביר ביקורת על ביה"ח, אך הוא עשה סי טי מוח והוא לא היה תקין, למרות שנאמר יותר מאוחר... בסי טי מוח ראו הרחבת חדרים.

**ש. תאשר לי שהתערבות טיפולית לא היה בתיק הזה?**

ת. השאלה אם אתה מסתכל על טיפול בצורה הצרה שלו או הרחבה שלו. מבחינתי השגחה בבית חולים, ביקור רופא עם צילומים, הערכה של הנמדד, לדעתי זה חלק מהטיפול.

**ש. מפנה אותך לשחרור הסיכום הרפואי, ת/25, תפנה אותי לטיפולים שהנאשם עבר.**

ת. כתוב פה שהכירורג בדק אותו... אני לא יודע למה הכוונה במונח טיפול רפואי, טיפול רפואי אין לו



משמעות.. אבל לתת עירוי זה לא טיפול רפואי? ונראה לך שהוא לא קיבל עירוי. גם אחרי תאונה ההכרה מעורפלת.

**ש. את חוות דעתך גיבשת בעיקר על שני מסמכים, טופס השחרור ועדות הרופא שהגיע לזירה.**

**ת. לא רק, גם סיפור המעשה, הטענה של הנאשם...**

**ש. תאשר לי שלא הגיעו לידיך מסמכים שהעידו על החמרה, אשפוז, טיפול כלשהו שקיבל הנאשם בעקבות התאונה לאחר השחרור מביה"ח?**

**ת. אמרת נכון, לא הגיעו לידיי חומרים כאלה. זה גם לא כ"כ רלוונטי.**

**ש. תאשר שלא הגיעו לידיך מסמכים רפואיים כלשהם, מהם ניתן ללמוד שהנאשם התלונן בפני גורם רפואי כלשהו, מיום השחרור עד היום, על בעיות זיכרון, בעיות קוגניטיביות או כל בעיה אחרת?**

**ת. נכון.**

**ש. תסכים איתי, שבמסמכים שעליהם נשענת חוות הדעת שלך, אין שום עדות לחבלת ראש שנגרמה לנאשם כתוצאה מהתאונה?**

**ת. יש פה שתי תשובות חשובות, קודם כל, הכרה מעורפלת שנמצאה כבר בשטח, ושנית הוא הגיע עם GCS גלזגו קומה סקייל, כאשר 0 זה מוות ו-15 זה ערנות מלאה. ההערכה שנעשתה בבית החולים היא של 10, בהתאם לספרות, הערכה של 10 מתאים למצב של זעזוע מוח בין בינונית לחמורה. ז"א, אי אפשר לקבל מצב כזה אם לא היתה חבלת ראש. אלא אם כן היה לו דימום מסיבי, ואז הוא לא היה מגיע בכלל לביה"ח במקרה כזה, כך שלטעון שלא היתה חבלת ראש זה לא משהו סביר. לשאלת ביהמ"ש איך מודדים את המצב הזה, אני משיב שזה הולך ממצב של קומה עמוק, שהנבדק לא מבחין בכאב, אח"כ הוא נותן תגובה לכאב, יותר מאוחר זו תגובה ורבלית, אם הוא עונה לעניין, או שהוא במצב של ערנות מלאה, כאשר אדם נמצא בהכרה מעורפלת, זה תלוי בתפקודים שונים של המוח.**

לשאלת ביהמ"ש האם הדבר דומה למבחן אפגר, אני משיב שכן. בשני המקרים יש מספר בדיקות מוגדרות שיוודעים בדיוק מה לעשות, סטנדרטיות, מקובלות בכל העולם, שכל אחת מהן נותנת ניקוד. לשאלת ביהמ"ש, האם הבדיקה הזו נעשתה בשטח, אני משיב שאיני יודע אם זה נעשה בשטח, אך הרופא בשטח מסר כי הכרת הנאשם היתה מעורפלת. נכון שעשו לו את הבדיקה בבית החולים בקבלתו. כשהוא הגיע לביה"ח במיון עשו לו את הבדיקה הזו, זה חלק מפרוטוקול החבלה במיון, כדי לבדוק באיזו רמת הכרה הוא הגיע. יש לזה ערך לא רק כדי לדעת מה מצבו בעת הבדיקה, אלא ללמד מה תהיה עוצמת הנזק בעתיד. לשאלת ביהמ"ש האם יש ערך למדד כדי ללמד אותנו מה היה בזמן שלפני שנבדק, אני משיב שלא.

לשאלת ביהמ"ש אם בודקים אותו במיון ומגיעים לתוצאה 10, האם זה מלמד מה היה מצבו שעתיים שלוש קודם לכן, אני משיב שאני לא יודע אם אפשר להעריך, אולי אפשר לעשות הערכה, אבל אם



למשל יש דימום והוא מתפתח מהר, אפשר להגיע תוך רבע שעה לערפול, תלוי מה היתה עוצמת הפגיעה, ממה הוא נפגע, ולפי זה אפשר לעשות הערכה.

לשאלת ביהמ"ש אם למשל בשעה 12 היתה התאונה ובשעה 13 הוא נבדק, האם יכול להיות בשעה 12:30 הוא יהיה ברמת הכרה גבוהה של 14-15 ובהמשך הוא יתדרדר, אני משיבש אי אפשר לקבוע. הוא יכול להתדרדר מהר יותר או לאט יותר, אך במקרה זה יש לקחת בחשבון שהרופא בשטח ראה אותו בהכרה מעורפלת. יש נקודה נוספת, שצריך לקחת בחשבון, שכשאר ההכרה מעורפלת היכולות יורדות, יכולת החשיבה, יכולת לנהל דברים ויכולת השיפוט, לכן קשה לי להבין איך האיש ירד מהרכב, ביקש עזרה, והוא היה בהכרה מעורפלת, זה לא מסתדר לי.

**ש. לפי מה שאתה אומר, חולה שנבחן GCS 10 הוא לא לבצע את הפעולות שמיוחסות לנאשם?**

ת. כן, פעולות מכוונות לניהול וזה, זה לא יקרה.

**ש. אתה לא בדקת את הנאשם מיד אחרי התאונה?**

ת. לא.

**ש. ואישרת לנו שחוות הדעת שלך רפואית מתבססת על סיכום השחרור ועדות הרופא שפגש בנאשם בזירה. אני מפנה אותך לסיכום השחרור הרפואי, ומבקש שתצביע איפה במסמך הרפואי היחידי שעליו נסמכת חו"ד שלך, מצוין שלנאשם נמצאה חבלת ראש.**

ת. אמרתי כבר, זה כבר כתוב בשורה שלישית "דופק 58 ... ו10 gcs".

**ש. זו חבלת ראש?**

ת. זה מקביל לחבלת ראש. היה צריך להיות 15 אך הוא הגיע עם 10.

**ש. אנחנו יודעים על עוד סיבות שיכולות לגרום להכרה מעורפלת או ל10 gcs. אני מחזיק מסמך של רופא שבדק אותו זמן קצר אחרי התאונה, ועל פניו נראה שהוא קובע דברים סותרים שכן כתוב לא פעם אחת לאורך המסמך, שאין שום עדות לחבלת ראש. בעמוד הראשון מתחת לטוטאל... "ללא עדות לממצא חבלתי תוך מוחי". בהמשך העמוד מתלונן על כאבים בברך ימין, מרפק ימין, אך ללא הגבלת תנועה, בחילות או הקאות. בעמוד השני בחלק העליון, בפירוט ראש כתוב סימטרי, ללא סימני חבלה. בעמוד השלישי שזה לאחר בדיקת הCT, כתוב שאין עדות לממצא פוקלי, אפקט מסה לדימום תוך גולגולתי, ובהמשך העמוד "ללא ממצא חבלתי" ובסיכום בתחתית העמוד בשורה הראשונה כתוב "ללא עדות לממצא חבלתי תוך מוחי".**

ביהמ"ש מפנה את תשומת לב הצדדים לכך שמסמך של המומחה כבר הוגש מטעם התביעה ביחס לגב' קרטינקובה טטיאנה, כחלק מת/23.



## **ב"כ המאשימה:**

אבקש הפסקה של כמה דקות לבירור.

## **לאחר הפסקה.**

## **ב"כ המאשימה:**

אין לנו כל בעיה עם הנתון שביהמ"ש מסר לנו.

## **ב"כ הנאשם:**

גם לנו אין בעיה עם זה. להפך.

## **המשך:**

ת. מאיזו בחינה? למה אתה מתכוון?

ש. אני אומר שלאורך כל הסיכום הזה, הרופא שבדק וקיבל לידי את הנתונים של כל הבדיקות, לא מצא חבלה בראש, ואתה אומר שכן יש חבלה בראש?

ת. נכון. אפשר לשים לב שהוא לא נבדק לא ע"י נוירולוג ולא ע"י נוירוכירורג, וזאת כעולה מהמסמך. כאשר יש יועץ נוירולוגי למשל, זה בד"כ כתוב. פה זה לא כתוב.

ש. אז מי קרא את הסי.טי ראש?

ת. מכון הרנטגן. יש לי שתי הערות, קודם כל אתה יוצא מנקודת הנחה.. אתה נותן לו פירוש למסמך. מצוין כאן "ללא עדות לממצא חבלתי תוך מוחי". כשביהמ"ש מפנה אותי לעמוד השלישי של סיכום השחרור הרפואי, ובממצאים של סי.טי מוח, האם מדובר בפענוח של המכון ולא של נוירולוג, אני משיב של המכון. מה שאני אומר, שהפרשנות של חבלה מוחית, אם רואים בסי.טי שינויים או לא רואים, היא פרשנות לא מקצועית. ואני אומר את זה למה, קודם כל מהניסיון שלי, מאוד חרוט אצלי בראש שאדם מגיע כמעט ללא הכרה, עושים לו סי.טי ראש והסיטי תקין, לא רואים סימנים של חבלה תוך מוחית, אז מה זה אומר? יש ויש. השינויים כשעובר המוח כאשר יש חבלה, הם יכולים להיות שינויים קשים, עם השלכות לטווח ארוך וגם שינויים מיקרוסקופיים. אם ניקח מה שקורה אצל מתאגרפים, כשהם עוברים שינויים במשך שנים של המוח, אז יש התדרדרות עד כדי דמנציה. ואז תעשה להם סי.טי ולא תמצא שום דבר. שינויים סטרוקטורליים זו קריאה של אקסונים, שלוחה של התא העצבי, שיש שם הרס של רקמה מוחית, ברמה מיקרוסקופית, שאם נעביר את הנבדק לבדיקה של דימות, לא נמצא שם שום דבר, זה יראה כתקין. יש ספרות רבה על הנושא הזה. לא חייבים לראות. התובע שאל אותי איך זה יכול להיות שלא מצוין פה שום חבלת ראש, אז מאיפה אני מסיק שכן היתה חבלת ראש. הממצא היחיד שממנו אני



גוזר שהיתה חבלת ראש, זה מהתוצאה של gcs ומהסיפור של האירוע שהיתה תאונת דרכים וברור שהיתה חבלה.

**ש. אתה מספר פה על אפשרות שגם ללא סימני חבלה, בעצם כן יש חבלה במוח, היא לא נראית אבל יש לה השלכות?**

ת. נכון.

**ש. אני אומר לך וגם העדת על זה, שבתיק הזה הנאשם הספציפי הזה, לא היתה לו שום השלכה, הוא לא התלונן על פגיעה כזו או אחרת, וזה מתיישב עם הבדיקות בביה"ח שלא נמצאה שום עדות לחבלה. איך אתה מסביר את זה?**

ת. יש פה ערבוב בין תהליך אקוטי, חריף, שהשתנה, לבין תהליך ארוך, כרוני. העניין שהיה פה מצב מסוים, הוא הגיע עם מצב של הכרה מעורפלת, ולהגיד שלא היה שום דבר, זה מוגזם.

לשאלת ביהמ"ש מה כולל הפרוטוקול של בדיקה של GCS ומה הניקוד, אני משיב שאנחנו מתחילים ממצב של הכרה מלאה, בודקים אותו קלינית, קודם כל בודקים את היכולת שלו להגיב עניינית, כמו מה שלומך. כל רמה כזו זה בערך נקודה, שתי נקודות. לשאלה אם אין פרוטוקול מסוים אלא יש טבלה, אני אומר שיש טבלה כזו. לשאלת ביהמ"ש האם אפשר לקבל אותה, אני משיב שכן, יש טבלה מסודרת כזו, אעביר אותה דרך הסגור לביהמ"ש. זו הערכה שעושים, בודקים את התגובה המילולית, אח"כ בודקים את היכולת אם הוא מתמצא, אם במצב בלבולי או לא, אח"כ את מצב ההכרה, מנסים להעיר אותו. השלב הבא זה מתעורר רק בתגובה לכאב, ורק אם צובטים אותו אז הוא מתעורר. אח"כ גם זה איננו, הוא לא מגיב לכאב, ואז זה מצב יותר עמוק.

לשאלת ביהמ"ש מה קרה במקרה כאן, אני משיב שכתוב פה שמצאו אותו בסקאלה של 10, לשאלה האם במקרה הזה אני יודע האם הם היו מקצועיים או לא מקצועיים בהערכת הסקאלה הזו, אני משיב שהערת הערות, לא קראו למומחה נירולוגיה וזה קצת בעייתי, אבל הכירורגים יודעים להגיע לסקאלה. אני מניח שבדקו את הפונקציות, ניסו לראות את היכולת שלו לזכור דברים ואת כושר השיפוט שלו, אח"כ בדקו מילולית, מצב של 10 הוא מסוגל לדבר אבל הוא לא יכול לשפוט דברים, או אם נותנים לו משהו הוא לא יכול להעביר עליו ביקורת. יכול להיות שכבר אז היה מצב שהוא נכנס קצת לקומה, התעורר מקומה, אבל עדיין לא מצב של קומה עמוק. לכל ניקוד כזה, לכל סקאלה כזו, יש מקבילה נירולוגית, איזה מצב מתואר מבחינת הפתולוגיה של המוח. זה מתאים לזעזוע מוח בדרגה בינונית עד חמורה. זאת אפשרות. היה זעזוע מוח, אסור לשכוח את הדינמיות של הדברים, הוא יכול להיות במצב 10 ואחרי 20 דקות להגיע למצב של 14 ולהפך, זה מאוד דינמי. יש עוד הערה פה, שהם לא התייחסו אליה, וביהמ"ש כבר העיר על כך שנתנו פירוט של הסי.טי לגבי הרחבה של חדרים, קודם כל זה לא תקין, משהו קרה שם. אפשר להגיד אולי שהיה מצב קודם, אנחנו לא יודעים, אבל יכול להיות שכתוצאה מהחבלה נוצר מצב שספיגת נוזל השדרה לא התבצעה כראוי. ז"א להגיד שלא היתה חבלה, גם זה קשה. אמנם חבלה ממוקדת, כמו דימום, לא היה.

**ש. אני קצת תמה על התשובה הקודמת שלך. את הנאשם הזה הצוות הרפואי במיון בסורוקה לא מכיר. לא ממש מעניין אותו מה יתנהל אחרי. להגיד שהם ערכו את כל הבדיקות האלה, זה**



**קצת לא רציני וקצת לא מקצועי. זה נשמע לי בעייתי להגיד את זה. הגיע לקבל טיפול, והם עשו את העבודה שלהם?**

ת. בהחלט, אך יש לי כמה הערות. א' לא קראו לנוירולוג.

**ש. אתה מעריך את זה, אתה לא יודע את זה. גם לא כתוב פה שהכירורג או רופא ממחלקה אחרת עושה את זה?**

ת. כירורג זה לא נוירוכירורג, אני מפנה לשורה 4 בעמוד הראשון במכתב שחרור. אני מדבר על התוצאה הקלינית, אם יש פענוח של סיטי כנראה שזה מכון הרנטגן ערך.

**ש. האם מכון הרנטגן הוא זה שמחליט על שחרור?**

ת. הוא לא מחליט על שחרור. ברור שמכון הרנטגן לא מחליט על שחרור.

**ש. דיברת על התרחבות חדרים, המשמעות שלה זה עליה בכמות הנוזל באותו חדר במוח?**

ת. כן, נוזל שלא עבר ניקוז.

**ש. תאשר לי שאתה לא מדדת את כמות הנוזל שהיתה במוח של הנאשם?**

ת. לא הייתי שם.

**ש. אתה לא יודע להגיד לנו מה אותה מידה של התרחבות החדר?**

ת. לא.

**ש. תאשר לי שיש משמעות רבה לכמות הנוזל שלגביו נקבע שיש התרחבות חדרים, ז"א צריך 200 סיסי ומוצאים 500 סיסי, זה משמעותי?**

ת. זה לא חד משמעי. כמות הנוזל במוח, יכולה להיות כמות עצומה, ובכל זאת אין כמעט שום דבר. במקרה חריף זה נכון שכמות הנוזלים משליכה על התרחבות החדרים. הדבר הזה מעיד שכן היתה חבלה.

**ש. זה לא מעיד על חבלה אלא על התרחבות חדר.**

ת. אמרנו שיש חסימה..

**ש. נכון שיש משמעות לכמות הנוזל בקשר להיקף ההתרחבות של החדרים? אם יבוא אליך חולה שיוצא מנקודת הנחה שצריך להיות 200 סיסי ויש 500 סיסי**

ת. ברור, אז אבקש בדיקות נוספות. אבל מה זה קשור לפה?



**ש. תאשר לי שע"פ כמות הנוזל, ז"א היקף ההתרבות, נקבע סוג הטיפול?**

ת. אפשר לומר. אם זו כמות גדולה. ופה לא כתוב כמות גדולה. אני רק מביא את זה כאסמכתא נוספת שהיתה פה איזו חבלה, אי אפשר לומר שהיה כלום. קביעתי שהיתה חבלה לא מסתמכת רק על כך שהיה מדד 10 אלא גם על בסיס נתון זה.

**ש. תאשר לי שלא בכל ההתרבות חדרים נדרשת התערבות רפואית?**

ת. מאשר.

**ש. תאשר לי שקיימות עוד סיבות להתרחבות חדרים, לא רק חבלה, זה יכול להיות דימום, מצב כרוני, זיהום וכו'?**

ת. בפתח דבריי אמרתי שיכולה להיות סיבה קודמת לזה, אבל כיוון שאנו פה לא תלושים מהמציאות, פה היה אדם שמעורב בתאונה, עבר חבלה, והגיע לחדר מיון.

**ש. מקודם הסכמנו שאתה לא יכול להצביע על חבלה במסמכים הרפואיים. אתה מעריך שהיתה חבלה?**

ת. כי אתה איכשהו תקוע בקונספט שחבלה צריכים לראות דברים, למשל דם. אבל אין, אני מסביר לך שלא, אני מסביר לך שבזעזוע מוח עושים סי.טי, אבל אם עושים ניתוח שלאחר המוות, ימצאו דברים.

**ש. אם אציע לך תזה, ואני לא אומר שאלו הם פני הדברים במקרה זה, שבמקרה הספציפי הזה, בדיקת הסי.טי שגילתה הרחבת חדרים במוח של הנאשם, היא בסה"כ בדיקה שגילתה לנו מום מולד. מה יש לך להגיד על זה?**

ת. לא יכול לסתור את זה. הרי חוו"ד במילה חוות דעת, מה המושג הזה, אני ע"פ הנתונים שיש לי, אני בונה דעה על מה שהתרחש. לא הייתי שם, לא בדקתי אותו, לא מכיר אותו מהעבר. כל מה שיש לי זה נתונים ועל סמך זה בונה חוות דעת.

**ש. תסכים איתי שהמסמכים הרפואיים של ביה"ח ושל הרופא בזירה, לא קושרים את הרחבת החדרים לתאונה.**

ת. לא כתוב.

**ש. גם חוות הדעת שלך לא קושרת את הרחבת החדרים לתאונה עצמה?**

ת. אבל היא רומזת שיכולה להיות, אני לא מבסס את חוות דעתי רק על הסי.טי כי זה יהיה מוגזם, שכן אני לוקח בחשבון שיכולה להיות סיבה אחרת להרחבת חדרים, אך אם הייתי לוקח סיטי קודם להשוואה, הייתי יכול להיות יותר נחרץ בעניין זה.





**ב"כ המאשימה:**

אבקש להגיש את המאמר שעליו נסמכת חוות הדעת של המומחה.

**ב"כ הנאשם:**

אין התנגדות.

**החלטה**

המאמר התקבל, סומן ת/40.

ניתנה והודעה היום כ"ו שבט תשע"ח, 11/02/2018 במעמד הנוכחים.

**יובל ליבדרו, שופט**

**המשך:**

ת. כתוב פה בפירוש.

ש. אתה הפנית בחוות דעתך למאמר שקובע ש10 gcs זה נתון שמתאים לטראומה מתונה של המוח?

ת. כן.

ש. אתה יכול לאשר שמה שמצוין במסמכים הרפואיים של הנאשם, לא מתאים לטראומה חריפה של המוח, נכון?

ת. טוב. בסדר. מה זה טראומה חריפה?

ש. אתה צירפת לנו מאמר, קבעת שזו טראומה מתונה?

ת. כן. בין 9 ל-12.

ש. תאשר לי שע"פ המאמר בטרומה מתונה של המוח, אמורים להופיע סימנים של בעיות



## התנהגותיות, קושי בעיבוד מידע,

- ת. מפנה אותך לעמוד השני בפסקה הרביעית, שיש לך שינויים שיכולים להתרחש.
- ש. **חלק מזה צריך להופיע גם בבעיות התנהגויות כאלה או אחרות, בעיות זיכרון לתקופה ארוכה.**
- ת. אתה מדבר על מצבו כיום או מה שהיה אז?
- ש. **אתה חיונית דעתך שציון 10 מלמד על פגיעה מתונה, וע"פ המאמר שעליו התבססת, עולה שפגיעה מתונה כוללת גם בעיות התנהגויות, בעיות בעיבוד מידע ופגיעה בזיכרון לטווח הארוך. זה נכון?**
- ת. נו? כן.
- ש. **תאשר לי שהדרך לאבחן הידרוצפלוס "הרחבת חדרים", זה ע"י בדיקת סי.טי?**
- ת. כן, סיטי או MRI.
- ש. **הטיפול בהרחבת החדרים יכול להיות או תרופתי או ניתוחי?**
- ת. אבל זה לא שייך למקרה הזה.
- ש. **תאשר לי שזה הטיפול.**
- ת. טיפול תרופתי זה לא כ"כ מקובל, אם יש הרחבה משמעותית מכניסים נקז.
- ש. **אני אומר לך שאם אלו התשובות שלך, לא היה מקום להגיע למסקנה יחידה בחו"ד שלך, שהרחבת החדרים בעניינו של הנאשם נגרמה מחבלת ראש, שכן הוא לא קיבל טיפול, מצבו היה טוב והוא שוחרר לאחר יום, ובטח ובטח שלא היה טיפול שכלל ניתוח.**
- ת. יש שני דברים, מלכתחילה לא אמרתי שאני לא מבסס את חוות הדעת על התרחבות החדרים, כשאני מביא בחשבון אולי מצב קודם, וגם בזה יכול להיות במעקב, לעשות סיטי עוד חצי שנה, לא כתוב הרחבת חדרים גדולה, כתוב הרחבת חדרים. זה אומר שזה חורג מהנורמה. יכול להיות שגם אחרי חודש החדרים חוזרים לנפח הרגיל שלהם.
- ש. **כתבת, למרות שהיו לך את כל הנתונים לפניך, אתה יודע שבמשך שנים לא היתה שום בעיה של זיכרון, לא היתה מצידו כל תלונה, ובעמוד האחרון בחוות דעתך, כתבת "ייתכן שכבר החלה חסימה..." וכתוצאה מכך החל הליך של התרחבות חדרים.**
- ת. יכול להיות. אין לי מעקב, זה נכון מה שאתה אומר, לא היו לי בדיקות נוספות. אני רק הצבעתי על אפשרות מסוימת שיכול ותקרה.



**ש. ברפואה, אבחנות ניתנות ע"פ סימנים קליניים קיימים ולא ע"פ השערות למצבים שלא קיימים במציאות?**

ת. אני חוזר, באתי לחוות דעה על משהו. אמרתי זאת אפשרות, לא קבעתי עובדה ואמרתי שזה קרה, אז יכול להיות שלא נכון גם. רק רמזתי שזה יכול להיות. בנוגע לזיכרון, זה לא משהו שמשפיע על הזיכרון הרחבת החדרים, אלא זעזוע המוח שהיה.

כשביהמ"ש מפנה אותי לעמוד 3 בחוות דעתי, פסקה רביעית מלמעלה, מדובר על אבדן הכרה וכו', האם מצאתי לשני הדברים האלו אינדיקציות בחומרים שבפניי, אני משיב שלא מצאתי שהיה לו איבוד הכרה, היה לו ערפול הכרה. לשאלה מה זה אמנזיה פוסט טראומטית, אני משיב שכל מה שהתרחש מהטראומה ואחורנית, זה יכול להיות עניין של ימים או שבועות. גם זה יכול להשתנות בהמשך.

כשביהמ"ש שואל אותי למה אני מתכוון בפסקה הרביעית בעמוד 3 לחו"ד, אמנזיה פוסט טראומטית, אני משיב לאבדן זכרון בטווח בין שעה ל-24 שעות מהאירוע, דהיינו שבן אדם לא זוכר בחלוף ימים/שבועות/חודשים/שנים לאחר האירוע, מה היה בזמן שבין שעה ל-24 שעות.

אני מתכוון לא זוכר מה היה 24 שעות לפני האירוע. ז"א שמיד לאחר התאונה יש אבדן זיכרון, בחבלת ראש מסוג זה עליה דיברתי, שבמסגרתה אדם לא זוכר מה קרה איתו ביממה של לפני האירוע. את הדברים שקרו מהאירוע ואילך, הבן אדם זוכר בסוג כזה של אמנזיה פוסט טראומטית. האמנזיה פוסט טראומטית אפשר לחלק לשניים: לאמנזיה רטרו גרדית, כלומר שבן אדם לא זוכר מה קדם לתאונה, מרגע התאונה ו-24 שעות לאחר, כפי שהתייחסתי בחוות הדעת שלי, ואמנזיה אנטרוגרדית, כלומר שהנאש לא זוכר מה קרה לאחר החבלה, ולזה לא התכוונתי בחוות הדעת שלי. בחוות דעתי התייחסתי בפסקה השניה בעמוד 3 לפרק "דיון וסיכום", כשביהמ"ש מפנה את תשומת לבי שזה מופיע בעמוד 2, אני אומר שאולי היתה בעיה במדפסת. אולי למעלה בשורה הראשונה, בעמוד 3, בפסקה הראשונה, אני מתייחס לשני הסוגים "הפרעה בזיכרון במקרים אלה...", זאת האמנזיה האנטרוגרדית. לשאלת ביהמ"ש האם היה בכלל אבדן זיכרון במקרה הזה, אני משיב שהיה אבדן זיכרון, הוא טוען, וזה יכול להיות סביר לאור חבלת הראש, שהוא לא זוכר מאז העצירה בתחנת הדלק, ועד התאונה הוא לא זוכר מה קרה. הוא התעורר בבהלה בבית החולים וחשב שהוא ממשיך לנהוג. זה איבוד הזיכרון שאני חושב שהיה לו. אך אני גם מפנה לכך שהיה לו גם אבדן זיכרון מרגע התאונה קדימה ולא רק לאחר, דהיינו היה לו את שני סוגי אבדן הזיכרון, גם לאחר וגם קדימה. הוא היה בנקודה איקס והיתה תאונה. הוא לא זוכר מהרגע הזה ואחורנית. הוא גם לא זוכר מה היה קדימה. באמנזיה האנטרוגרדית הוא לא יכול לקלוט זכרונות חדשים.

**ש. תאשר לנו בהמשך לשאול על סוגי איבוד הזכרון, בטראומה חריפה של המוח יכול להיות שמצבו של החולה משתפר, איבוד הזיכרון מתמצצם רק למספר דקות או שניות שלפני הפגיעה?**

ת. לא נכון. אמרתי קודם שעם הזמן ועם השנים, הזמן של 24 שעות לאחר מתקצר, נגיד ל-4-5 שעות, תלוי במקרה.



ש. אני מפנה לעמוד 2 במאמר שנשמכת עליו, שורה שמינית.

ת. (מקריא) זאת אומרת מאז הזיכרון הצלול...

ש. נכון, ומה ההמשך?

ת. (מקריא) השאלה פה מתי הוא השתפר. אם השיפור של האדם... בכמה זמן? בשנה? בחמש שנים?

ש. (ביהמ"ש) קודם כול הוא שואל על יכולת השיפור עד כדי שניות או דקות לתאונה. זה נכון?

ת. זה נכון, ככה, הוא מצליח להתקרב עד קרוב לתאונה. השאלה תוך כמה זמן.

ש. (ביהמ"ש) השאלה תוך כמה זמן מה?

ת. זה יכול לקחת שנתיים, זה יכול לקחת חמש שנים, זה יכול לקחת שנה.

ש. זה כפוף לשיפור במצב החולה.

ת. אמת.

ש. ואם זה נכון לטראומה חריפה, לא כל שכן לטראומה מתונה.

ת. טראומה חריפה וטראומה מתונה זה לא אותו דבר.

ש. (ביהמ"ש) הוא אומר שאנו מצפים שבין שנה לחמש שנים זה יחזור עד כדי דקות או שניות, ואז הוא אומר לך - כל שכן לטראומה מתונה. ואני שואל - האם בכלל בטראומה מתונה ישנן התופעות האלה?

ת. כן.

ש. (ביהמ"ש) באותה עוצמה ושכיחות?

ת. טראומה חריפה זה אומר שמהו התרחש בצורה חריפה. פגיעה חריפה של המוח, שיכולה להיות בדרגות שונות, אחת עד שלוש.

ש. (ביהמ"ש) האם יש הבדל בין פגיעה חריפה לפגיעה מתונה?

ת. חריפה הכוונה אירוע שהתרחש בזמן מסוים. כרוני זה מתמשך.

ש. (ביהמ"ש) אבל גם כשאנו מדברים על משהו כרוני, ולא אקוטי, יש פגיעה חריפה ופגיעה מתונה יותר.

ת. אמת.



- ש. (ביהמ"ש) מה היה אצל הנאשם?  
ת. בינונית.
- ש. (ביהמ"ש) האם יש הבדל בין פגיעה בינונית, קלה או חריפה, לאובדן הזיכרון?  
ת. ככל שהפגיעה חריפה יותר עוצמת הפגיעה בזיכרון כבדה יותר, על שני סוגיו.
- ש. (ביהמ"ש) אז אתה אומר שהמאמר לא מתייחס לעוצמת הפגיעה, אלא -  
ת. לשיפור, לשיפור.
- ש. אני אומר לך שלנוכח תשובותיך האחרונות, קביעותיך בעמוד 3, כי קיימת כאן אמנזיה אנטרורדית מובהקת ואמנזיה רטרורדית, אני אומר לך שבנוגע לאמנזיה רטרורדית אין לך בסיס.  
ת. זה לא נכון. יש בסיס.
- ש. איך זה מתיישב עם התשובה האחרונה שלך?  
ת. עם העדות של הנפגע עצמו.
- ש. אבל אין לך בסיס להפנות אותנו לזה. האסמכתא היחידה שצירפת סותרת את זה.  
ת. מה סותר?
- ש. אמרת שיש אמנזיה רטרורדית. אך הסכמה שבפגיעה מתונה יש צמצום של הפגיעה בזיכרון אפילו למספר שניות לפני התאונה.  
ת. לא נתעכב על השניות. אבל מה השאלה?
- ש. אתה קובע שיש אמנזיה רטרורדית ואנטרורדית. אנו יודעים שמצבו של הנאשם השתפר כל כך שאחרי יום הוא כבר שוחרר. איך זה מתיישב עם פגיעה רטרורדית ועם הטענה שעד היום הוא לא זוכר מה היה קודם לתאונה?  
ת. החוות דעת מתייחסת לזמן האירוע. היא לא מתייחסת למה שהיה אחרי. השנים האחרונות - אני לא מכיר אותו, לא עשיתי לא בדיקות, אין לי מושג מה מצב הזיכרון שלו היום. מה שאני אומר, הרי אנחנו מתעסקים פה עם אירוע ספציפי בזמן שהתרחש ב-2013, ועל זה אנחנו צריכים להתרכז, לא על מה שבא אחרי זה, כי הרי אין לזה שום ערך. אנחנו צריכים לראות אם באמת יש אפשרות... הרי הטענה שלו שהוא לא זוכר מה היה מהעצירה בתחנת הדלק ועד לאירוע התאונה. וכל מה שהוא זוכר, אז, זה שהוא התעורר בבית-החולים. הוא לא זוכר מה היה, הוא לא זוכר שהוא עצר על נהגים, ואין משום מה עדות של אנשים שכביכול ראו אותו. מבחינה זו אני לא רוצה להיכנס למה שהתרחש באמת כי זה לא



התפקיד שלי. אבל האמנזיה הרטורגרדית יש לה בסיס סביר להתקבל על סמך הטראומה שהוא עבר.

ש. **(ביהמ"ש) מה השכיחות של הדבר?**

ת. גבוהה. כמעט כל אדם שעובר טראומה של הראש יש לו את הזמן הזה שהוא לא זוכר מה היה, רטורגרדית, ועם הזמן המצב שלו משתפר.

ש. **(ביהמ"ש) האם יש מחקרים שאומרים שזה קורה אצל 70% מהנפגעים? 80%? 90%? יש סטטיסטיקות בעניין? ושהזיכרון המלא של מה שקרה זמן קצר לפני התאונה חוזר אחרי יום, שבוע, חודש?**

ת. כן, כן, בהחלט. אעביר לסנגור.

ש. **(ביהמ"ש) אתה יכול לומר מה אתה יודע בעניין? אני מדבר על רמה של טראומה שבה הוא לא קיבל שום טיפול, למעט טיפול של השגחה, שוחרר אחרי יום, אין ממצא חבלתי חיצוני. האם במצב הזה אתה יכו לומר לנו מה מקובל?**

ת. תופעה של איבוד זיכרון קורית במצב דומה לזה של הנאשם אולי 50% או 60%.

ש. **(ביהמ"ש) ואחרי כמה זמן חוזר?**

ת. זה וריאבילי. יכול לחזור אחרי כמה שנים, יכול לחזור יותר מוקדם. אני לא בטוח שיש מספרים בנושא, אבל אני אבדוק את זה.

ש. **(ביהמ"ש) זה לא משהו שנפגע קשה בגזע המוח והיה במצב צמח.**

ת. יש פה בעיה של נזק מוחי, אפילו שהוא שוחרר אחרי 24 שעות. זה עדיין לא אומר שהזיכרון שלו בסדר.

ש. **(ביהמ"ש) השאלה היא תוך כמה זמן חוזר הזיכרון של אנשים במצבו לאחר.**

ת. זה וריאבילי. כרגע אני לא יכול לתת תשובה מדויקת, אבל אני יכול לבדוק את זה.

ש. **(ביהמ"ש) עד כמה זה שכיח שזה גם לאחר וגם לפני?**

ת. שכיח מאוד. זה בד"כ קורה. יש עוד דבר שאני רוצה לומר - הפגיעה בזיכרון אינה וירטואלית, אלא היא פגיעה במבנים שאחראים על הזיכרון - ההיפותלמוס, התלמוס, הפורניקס והאמיגדלה.

ש. **(ביהמ"ש) ואין לנו שום תיעוד שאלו נפגעו אצלו?**

ת. אי-אפשר לראות את זה. הסי-טי יכול להיות תקין ועדיין יש פגיעות כאלה. גם האם-אר-איי.

ש. **(ביהמ"ש) אז איך מזהים פגיעות כאלה?**



ת. בבדיקות קליניות ושיחות קליניות, טסטים, וגם בפוסט-מורטום. את האמיגדלה אפשר לראות באם-אר-איי, ובנתיחה שלאחר המוות אפשר לראות את הפגיעות האחרות.

ש. **אני מפנה לפסקה האחרונה בעמוד 3: "לשעות שלפני התאונה". איך זה מסתדר עם העובדה שהנאשם ידע לספר שנכנס לרכב, נשכב במושב האחורי, נרדם?**

ת. אמרנו את זה כבר. דיברנו על זה. אמרנו שאמנזיה רטרוגרדית היא מהנקודת זמן אחורה עד הזיכרון הצלול האחרון שהיה לו. והזיכרון הצלול האחרון שהיה לו זה שהם שתו, ונרדם וכו'.

ש. **אבל אתה מדבר על שעות לפני התאונה.**

ת. נו? עד 24 שעות.

ש. **אתה כותב שיש פגיעה רטרוגרדית. לשעות שלפני התאונה. אך הנאשם ידע לספר לנו מה קרה לא שעות לפני התאונה, אלא זמן הרבה יותר קצר לפני התאונה. איך אתה מסביר את זה?**

ת. כי יש טווח. מה זאת אומרת? יש טווח. הרי הוא ישן שמה, שעה, שעה וחצי.

ש. **איך אתה יודע שזה שעה, שעה וחצי?**

ת. כתוב. הוא התכוון לנוח שעה וחצי. והוא נח שעה וחצי כי הוא שתה כוסית וודקה ולא רצה להמשיך בנהיגה עם הכוסית וודקה. אני לא יודע כלום על מה שקרה. לא הייתי שם. אני רק מחווה דעתי על סמך עדות משנית.

ש. **ואיך מתיישבת הקביעה הזו שיש פה אמנזיה אנטרוגרדית מובהקת?**

ת. כי הוא לא זוכר שהוא הגיע לבי"ח. מהתאונה עד שהגיע לבי"ח הוא לא זוכר. הוא התעורר בבי"ח.

ש. **אבל הטענה שלא היא לא שהוא לא זוכר, אלא שהוא ישן.**

ת. לא. הוא ישן לפני זה.

ש. **איפה הוא התעורר פעם ראשונה?**

ת. הוא התעורר בביה"ח.

ש. **בפרק הזמן הזה הוא ישן, זה לא שהוא לא זוכר.**

ת. רגע, הייתה תאונה, או לא? הייתה תאונה. אז הוא לא זוכר, מפה - עד פה. חלק מזה זה רטרוגרדי, וחלק מזה אנטרוגרדי.

ש. **בהעדר ממצא חבלתי בראשו של הנאשם -**



- ת. זה כבר לא נכון.
- ש. אני אומר לך ששני עדים שהגיעו לזירה לפני כוחות ההצלה, עדים נייטראליים שעברו במקום, ראו את הנאשם מבצע את הפעולות של הוצאת חברו, עישון סיגריה, מסירת שמו. והם העידו על כך בביהמ"ש.
- ת. אתה מביא אותי למחוז שאיני רוצה להיכנס אליו. אני לא מחווה דעתי על מה שהתרחש. אני מחווה דעתי על מה שקרה לנאשם. מה שהיה שם - אני לא יודע. אני יודע שיש סתירות. אני לא חוקר משטרה. לא נכנסתי לעובי הקורה של מה שהיה שם. זה שהיו אנשים שראו... בסדר, או-קיי.
- ש. (ביהמ"ש) בפסקה השלישית לפני הסוף אתה כן מחווה דעה בנוגע למה יכול שהנאשם עשה באירוע ומה לא.
- ת. אני מתבסס בעניין זה על עדות הרופא, ועל המסמכים הרפואיים עליהם דיברנו, ובמצב כזה לא נראה לי סביר שהוא ניהל שמה את האירוע.
- ש. איך, למרות חוות הדעת שלך, יכול להיות שעדים ראו אותו עושה זאת?
- ת. לא נראה לי שאני צריך להתייחס לזה.
- ש. למה?
- ת. כי זה לא מה שהתבקשתי. התבקשתי לחוות דעתי על מצב הזיכרון וההכרה של הנאשם.
- ש. (ביהמ"ש) אני מפנה לפסקה השלישית לפני הסוף, ופסקה שנייה לפני אחרונה בעמוד האחרון ("נדאל הגיע לחדר המיון"). כלומר, אתה מחווה דעה בנוגע למה שסביר או לא סביר שהוא עשה.
- ת. אני לא מחווה דעה על מה שקרה דה-פקטו.
- ש. (ביהמ"ש) אומר לך התובע - אל תייחס רק לנתונים שבאו לפניך, שהם המסמכים ועדות הרופאים. קח בחשבון שיש עוד שני עדים נייטראליים. האם זה משליך על מסקנתך שזה לא סביר?
- ת. אני אומר שזה לא סביר שהוא ניהל את הדברים האלה. יש פה בעיה. אני מלכתחילה ידעתי את זה. יש פה בעיה של מה שהתרחש שם. יש פה סתירות. אם אני איכנס קצת לעניין שאחד הנהגים בדק דופק של האישה שנפטרה. איך הוא בדק דופק? של אישה שנפטרה? זה לא היה הרופא, זה היה עבדאללה. הוא בדק את האישה שמתה. וזה לא סביר. דופק צריך לבדוק קרוטיד, ולא ביד. ויש עוד ממצא עם הכרית אוויר, אם כבר להיכנס לזה. נהג, הכרית אוויר שלו הייתה נקיייה מדם. ואילו אחרים היו זה. איך זה יכול להיות? אז יש פה סתירות, אני לא יודע. חשבתי גם על האישה שנזרקה החוצה מצד שמאל, כאשר היא יצאה מימין, גם כן, איך היא ישבה בצד שמאל ויצאה מימין... אני לא יודע. צריך פה חוקר.





צריך לראות מה היה בזירה. אבל אני יכול לומר שהנאשם, במצב ההכרה שהיה נתון, לא יכל לנהל את מה שהיה שם.

**ש. נניח שכמה דקות אחרי הוא ניהל שיחת טלפון וידע לספר מי נהג באוטו, איך התרחשה התאונה וכו'. זה היה משנה את חוות הדעת שלך?**

(לבקשת הסנגור העד יוצא מן האולם.)

#### **בא-כוח הנאשם:**

שיהיה ברור אם הוא נותן לו מצב שקרה באמת, או שהוא מדמה מצב שאיננו יודעים אם זה באמת קרה. אחרת זו הטעיה - הוא יוצר את הרושם אצל העד שבאמת היה מצב כזה.

(העד חוזר לאולם.)

**ש. אם תונח לפני ביהמ"ש ראייה שלפיה הנאשם, זמן קצר לאחר שהגיע לביה"ח, סיפר לאחר את זהות הנהג, איך קרתה התאונה, וכו' - זה ישנה את חוות דעתך בנוגע לפגיעה בזיכרון?**

ת. כן, אבל זה לא מה שהיה. אבל צריך להיזהר ממוקש בשאלה שלך. כי יכול להיות שהוא כבר היה בתקופה... הרי הוא התעורר. אם אתה אומר שהוא דיבר עם מישהו הרי הוא התעורר, הוא כבר חזר להכרה. הוא טוען שאינו זוכר מאז העצירה ועד שהתעורר בביה"ח. עכשיו, אם הוא התעורר וזוכר את פרטי התאונה - בסדר. אבל מהשיחה שלי איתו ומהחקירה שלו זה לא מה שעלה.

**ש. אבל מה שאלה ששאלתי אותך, זה אומר שלא הייתה פגיעה בזיכרון.**

ת. אם זה נכון - אז לא הייתה פגיעה בזיכרון.

**ש. (ביהמ"ש) אם טוענת התביעה שהוא התחזה - עד כמה זה היה משליך? כי בסופו של דבר אדם יכול לעשות עצמו לא מגיב לקריאה, לא עונה. לעשות עצמו בהכרה מעורפלת. האם יש תופעה כזו? של התחזות? האם זה יכול להשליך על הממצאים שלך? כי זו הטענה של התביעה, בסופו של דבר.**

ת. אבל התביעה מתעלמת מכך שהוא הגיע לביה"ח. שוב, אני לא הייתי שם.

**ש. (ביהמ"ש) השאלה היא אם כשאדם מתחזה זה משליך על התקפות.**

ת. קשה לי להאמין שעד 10 הוא יצליח להתחזות. אם היית אומר לי 13, 14 - יכול להיות שכן. אבל 10 זה לא קרוב לערנות, זה קרוב לחוסר ערנות.



**ש. אבל גם לא הייתי מצפה ממי שיש לו ג'י-סי-אס 10 שישתחרר יום למחרת.**

ת. למה? יש דינמיקה. עוד פעם, זה ששחררו אותו לא אומר שאין פגיעה בזיכרון. עצם השחרור אומר שמבחינה גופנית הוא יכול להיות בבית. אבל הוא יכול להיות בבית, לפתח הפרעות בזיכרון, לפתח אפילפסיה, לפתח תסמונת פוסט-טראומטית. זה אומר שהוא בריא? לא.

**ש. (ביהמ"ש) במסגרת הדינמיקה שעליה דיברת, האם ייתכן שהנאשם "ניהל" את האירוע כפי ששני נהגי המשאית העידו, ורק לאחר מכן בשלב שהגיע הרופא הכרתו התערפלה?**

ת. שאלתי את עצמי את השאלה הזו. העניין הוא שלפי העדות הזו, אחרי שהוא נכנס לרכב, הרי מה הוא עשה? הוא הוציא את האיבריים הזה מהרכב, השאיר את הרגליים שלו באוטו, אח"כ הלך, התיישב במושב האחורי, מימין לנפגעת, זו שנפטרה, ומשמאל לאיבריים, אם אני זוכר נכון. שאלתי את עצמי איך זה יכול להיות. אה, והיה עוד משהו עם החלון של האוטו.

**ש. (ביהמ"ש) השאלה אם זה ייתכן. אני חושב על פוסט-טראומה של אנשים במלחמה. תוך כדי אירוע עובדים, עובדים, עובדים, יש אדרנלין, ואז כשיש מנוחה - יש נפילה. האם יש אפשרות כזו?**

ת. לא יודע, לא נראה לי. הייתה פה תאונה, הייתה פה חבלה. זו הנחת העבודה שלו. והיה מצב הכרה מעורפל. הוא עצר אנשים, עצר רכבים, הסביר להם מה קרה, הביא אותם לרכב, ראה איך ההוא בדק את האישה הזו שנזרקה מהחלון, עשה כל מיני מעשים שבמצב ההכרה המעורפל שלו זה לא סביר שהוא יעשה. לא סביר.

**ש. אתה כל הזמן מדבר על חבלה בראש, בניגוד למסמכים הרפואיים. אפילו הנאשם עצמו לא התלונן על חבלה בראש.**

ת. מה זאת אומרת "הנאשם לא התלונן על חבלה בראש"?

**ש. הנאשם לא התלונן אף פעם על חבלה בראש. עזוב אובדן זיכרון וכו'.**

ת. לא יודע.

**ש. בעמוד הראשון בפסקה האחרונה אתה כותב כפי שאני מקריא ("על-פי כתב האישום [...] נהג או נסע"). למה "נהג או נסע"? מאיפה זה בא? בכתב האישום כתוב שהוא נהג.**

ת. נכון, אז אני ערבבתי. לא הייתי צריך לעשות כן. הייתי צריך לכתוב "בו נהג", כי זה עפ"י כתב האישום.

## חקירה חוזרת

**ש. נלך מהסוף להתחלה. מהשאלה של חברי בנוגע לחבלת ראש - איך בעצם מי שנפגע בתאונת דרכים, ויש טענה שהוא סובל מאובדן זיכרון, אמור לדעת שהוא נחבל בראש?**



ת. תראה, אנשים מתלוננים אחרי חבלות על כל מיני דברים, לא בהכרח על חבלת ראש. אומרים שיש להם כאב ראש וכו'. בחקירה אח"כ עולה שהייתה להם חבלת ראש. התלונה היא תלונה. מה שמעניין את האדם זה לא שהיה לו חבלת ראש, אלא מה שהכי מפריע לו הרבה.

ש. מה אתה יכול להגיד, אם בכלל, בנוגע לקשר בין תאונה שיש בה חבלת ראש לבין תלונה של "כואב לי הראש"?

#### **בא-כוח המאשימה:**

אני מתנגד. חברי שואל שאלות במסגרת החקירה החוזרת.

#### **החלטה**

אני מתיר את השאלה.

**ניתנה והודעה היום, כ"ו בשבט התשע"ח, 11 בפברואר 2018, במעמד הנוכחים.**

#### **יובל ליבדרו, שופט**

ש. מה אתה יכול להגיד בנוגע לקשר, אם בכלל, בין תאונה שיש בה חבלות ראש לבין אם ניתן בכלל לחוש בכאב ראש כדי להתלונן עליו? זה שלאדם יש חבלת ראש מחייב שכואב לו הראש?

ת. כן. אתה שואל אם זה מחייב שהוא יגיד שיש כאב ראש - או שיהיה לו כאב ראש? כאב ראש יש כמעט לכל אחד שנחבל בראשו.

ש. כמה זמן אחרי התאונה?

#### **בא-כוח המאשימה:**

אני מתנגד. אנו בחקירה חוזרת.

#### **החלטה**

ההתנגדות מתקבלת.



ניתנה והודעה היום, כ"ו בשבט התשע"ח, 11 בפברואר 2018, במעמד הנוכחים.

יובל ליבדרו, שופט

ש. מצד אחד אתה מנתח את האירוע על סמך ממצאים קליניים. זאת אומרת - אבחנה של רופא, מדע ג'י-אס-אס והרחבת חדרים בסי-טי, לדוגמא. ומצד שני, בא אליך הפרקליט ואומר שזה לא מסתדר לו עם כך שיש שני נהגי משאיות, שהוא קורא להם נייטראליים, והם מעידים על האירוע באופן שלא מתיישב עם הממצאים הקליניים שלך. היה נראה שלא נעים לך להגיב. בוא תסיר את האי-נעימות ותגיב.

ת. יש לי תחושה, בעדות הזו של הנהגים, יש איזשהו פגם. משהו כאן לא סביר, משהו כאן לקוי. שוב, מצב ההכרה שלו לא אפשר לנהל את העניינים. ואני שואל את עצמי כל הזמן - למה הנהגים הללו באמת העידו? יש פה איזו בעיה. זה שהוא ניגש לבדוק את הדופק, זה נראה לי משהו לא... משהו לא סביר.

ש. נשאלת בנוגע לכך שהנאשם התחזה. האם אפשר להטעות את בדיקת הסי-טי ביחס להרחבת החדרים? האם גם זה יכול להיות קשור להתחזות?

ת. לא, לא. אין שום אפשרות כזו.

ש. מה אתה יכול להגיד על הקשר בין תאונה עם חבלת ראש כמו במקרה שלנו, כפי שחיווית דעתך, לבין החובה שמציג לך התובע בדבר הליך טיפולי כלשהו - תרופות, תלונות וכו'.

**בא-כוח המאשימה:**

אני מתנגד. אנו בהליך של חקירה חוזרת. אין מקום לשאלות מהסוג הזה.

**החלטה**

ההתנגדות נדחת אני מתיר את השאלה.

ניתנה והודעה היום, כ"ו בשבט התשע"ח, 11 בפברואר 2018, במעמד הנוכחים.

יובל ליבדרו, שופט

ת. בחבלה כמו במקרה שלנו לא חייב טיפול - תרופתי או אינפוזיוני, חודרני. למעט, כמובן, עירוי או דברים



כאלה.

ש. נשאלת על אמנזיה רטרוגרדית ואנטרוגרדית. כתבת בעמוד 3 שיש כאן אמנזיה אנטרוגרדית מובהקת. מדוע הגעת למסקנה זו?

ת. בגלל שהוא לא זכר שהוא הגיע לחדר מיון. הוא התעורר בביה"ח בבהלה.

ש. וזה מתיישב עם הממצאים הקליניים שלך?

ת. כן.

#### **בא כוח הנאשם:**

בהמשך לדיון הקודם, ולמיילים שהתייחסו שהצגתי ביחס ליכולת לתמלל את העימות, וחברי התנגד לדרך הזו, אבקש להגיש חוות דעת ערוכה כדין המתייחסת לחוסר יכולת לערוך תמלול.

#### **בא כוח המאשימה:**

אני מתנגד להגשת חוות הדעת מכמה טעמים. מדובר במסמך שאינו ערוך כחוות דעת לפי פקודת הראיות. לא ברור מהי השכלתו של המומחה, לא ברור אם המומחה הוא שבחן את הראיה ובאיזה דרך. מנגד, הוגש בהסכמה תמליל של אותה קלטת שהמומחה ערך את חוות דעתו בנוגע אליו. התמליל הוא תמליל של הקלטה, ועצם ההסכמה להגשתו מלמדת שכן היה ניתן לתמללו.

#### **בא כוח הנאשם:**

המומחה שערך את חוות הדעת לעניין התמלול לא התייצב לעדות, שכן לא סברתי שבא-כוח המאשימה יתנגד להגשה.

#### **באי כוח הצדדים:**

לאחר ששמענו את הערות ביהמ"ש הגענו להסכמה שחוות דעת ההגנה לעניין התמלול תוגש בלי לדחות את הדיון לצורך העדת מומחה ההגנה, כאשר הסכמת בא-כוח המאשימה להגשת חוות הדעת לא תיחשב כהסכמה לתוכן חוות הדעת, דהיינו - בא-כוח המאשימה יוכל לטעון בסיכומיו כי ניתן היה לתמלל את ההקלטה, ואף יוכל לטעון בנוגע למשקל של חוות דעת זו, וכאשר לבא-כוח הנאשם תישמר האפשרות לטעון שיש לתת לחוות דעת זו משקל מלא.

#### **החלטה**

חוות הדעת הוגשה וסומנה נ/13.



ניתנה והודעה היום, כ"ו בשבט התשע"ח, 11 בפברואר 2018, במעמד הנוכחים.

יובל ליבדרו, שופט

**בא כוח הנאשם:**

אלו עדיי. אגיש את המאמרים שעליהם הסתמכו המומחים בסיכומיי תוך 21 יום מהיום.

**באי כוח הצדדים**

נבקש לסכם בעל פה. שמענו את הערות ביהמ"ש על אודות הצורך בסיכומים בכתב, ולכן נגיש סיכומים בכתב אך נבקש שיתאפשר לנו להשלים השלמה קצרה גם בעל פה.

**בא כוח המאשימה:**

שלושים יום אינם מספיקים לי כדי לסכם בכתב, בשל עומס דיונים שבו אני נמצא. לשאלת ביהמ"ש מדוע לא נערכתי בחודשים האחרונים, כשידעתי שהדיון אמור להסתיים היום, אני משיב - הסיכומים היו אמורים להיות סיכומים בעל פה, ולסיכומים בעל פה אני נערך אחרת. סיכומים בכתב מצריכים לייצר מסמך שיסייע לביהמ"ש, ולכן אני מבקש עוד שבועיים, שאז תדולל כמות הדיונים.

**בא כוח הנאשם:**

אין לי התנגדות שיינתנו 45 יום לכל צד.

**באי-כוח הצדדים:**

לאחר ששמענו את הערת ביהמ"ש נוותר על השלמת הסיכומים על פה, אך נבקש שלכל צד יהיו 45 יום לכתוב את סיכומיו.

**החלטה**

בא כוח המאשימה יגיש סיכומים בכתב בתוך 45 יום מהיום.

בא כוח הנאשם יגיש סיכומים בכתב 45 יום לאחר קבלת סיכומי המאשימה.

נקבע למתן הכרעת הדין ליום 10 ביוני 2018 בשעה 13:30.

הנאשם מוזהר כי עליו להתייצב לדיון, וכי אם לא יתייצב יתכן שהדיון יתקיים בהעדרו, וכן יתכן כי יוצא לו צו הבאה.

**ניתנה והודעה היום, כ"ו בשבט התשע"ח, 11 בפברואר 2018, במעמד הנוכחים.**

**יובל ליבדרו, שופט**

קלדניות: הילה כפיר-קומי ועמוס מדר