



ת"פ 48954/07/14 - מדינת ישראל נגד א ד

בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"פ 48954-07-14 מדינת ישראל נ' ד (עציר)
בפני כב' השופט ד"ר שאול אבינור

בעניין: מדינת ישראל
ע"י ב"כ עו"ד ורד ליכטר-סול

המאשימה

נגד

א ד

ע"י ב"כ עו"ד יוסף פריינטי

הנאשם

הכרעת דין

א. רקע כללי וגדר המחלוקת בין הצדדים:

1. הנאשם הואשם לפניי בביצוע העבירה של תקיפה סתם, לפי הוראות סעיף 379 לחוק העונשין, תשל"ז-1977 (להלן - חוק העונשין). על פי עובדות כתב האישום, ביום 20.7.14, בשעת ערב, ישבה המתלוננת, יחד עם חבריה, בבית קפה בתל-אביב. בהמשך הדברים, בשעה 22:00 לערך, הגיח לפתע הנאשם לכיוונה של המתלוננת והכה בפניה בחוזקה, באמצעות ידו. מעוצמת המכה כמעט ונפלה המתלוננת מהכיסא. חבריה של המתלוננת תפסו את הנאשם ועיכבו אותו עד הגעת השוטרים לבית הקפה.
2. הנאשם נעצר על ידי השוטרים. תוך כדי תקופת מעצרו הוגש נגד הנאשם כתב אישום, בד בבד עם בקשה להארכת תקופת מעצרו עד לתום ההליכים המשפטיים נגדו. במסגרת הליכי המעצר הורה בית המשפט, שדן בהליכי המעצר, על ביצועה של הסתכלות פסיכיאטרית לצורך הכנת חוות דעת הן בשאלת כשירותו הדיונית של הנאשם, דהיינו: יכולתו להבין הליכי משפט ולעמוד לדין, והן בשאלת כשירותו המהותית של הנאשם, דהיינו: אחריותו למעשיו בעת ביצוע העבירה בה הוא מואשם.
3. ביום 29.7.14 ניתנה חוות דעת פסיכיאטרית מקיפה בעניינו של הנאשם, אשר הוכנה על ידי ד"ר קלרה שילד, מנהלת היחידה לפסיכיאטריה משפטית במרכז הרפואי לבריאות הנפש ע"ש י' אברבנאל, בסיוע קרימינולוגית קלינית. על פי מסקנת חוות הדעת, הנאשם נמצא לא כשיר, דיונית ומהותית. בחוות הדעת נקבע כי הנאשם נמצא במצב פסיכוטי פרנואידי פעיל. עוד נקבע כי הנאשם מסוכן לסביבתו, בשל התנהגות אלימה בלתי צפויה, והומלץ להורות על צו אשפוז בעניינו (להלן - חוות הדעת הפסיכיאטרית).



4. בין לבין, בשל העובדה ששניים מן העדים לאירוע נשוא כתב האישום היו תיירים תושבי חו"ל, הגישה המאשימה בקשה דחופה לגבייה מוקדמת של עדויותיהם. הדיון בבקשה נערך ביום 31.7.14 בפני כב' סגן הנשיא, השופט מ' פלד. כב' סגן הנשיא היה ער למסקנות חוות הדעת הפסיכיאטרית. יחד עם זאת, נוכח עמדת המאשימה שחלקה על ממצאי חוות הדעת - עמדה שבכל מקרה מחייבת ניהול של משפט - החליט כב' סגן הנשיא להיעתר לבקשה, ושמע את עדויותיהם של שני העדים האמורים.
5. במסגרת הליך של גישור לא הגיעו הצדדים להסכמות. יחד עם זאת, ההגנה הודיעה כי אין במקרה דנא מחלוקת עובדתית באשר לאירוע מושא כתב האישום וההגנה מודה בעובדות כתב האישום. המחלוקת בין הצדדים צומצמה אפוא אך ורק לשאלת כשירותו הנפשית של הנאשם. בהתייחס לסוגיה זו עתרה ההגנה בפני בית המשפט לקבל את ממצאי חוות הדעת הפסיכיאטרית ולהורות - בהתאם להוראות סעיף 170(א) רישא לחוק סדר הדין הפלילי [נוסח משולב], תשמ"ב-1982 (להלן - החסד"פ) - על הפסקת ההליכים המשפטיים נגד הנאשם. מנגד עתרה התביעה לדחיית ממצאי חוות הדעת. לשיטתה, מצבו של הנאשם נובע מהתמכרותו לסמים. הנאשם הינו צרכן סמים ומסוכן, ועל כן יש למצות עמו את הדין.
6. שמיעת הראיות התקיימה לפניי. נוכח המחלוקת המצומצמת בין הצדדים, כתיאורה דלעיל, נשמעה לפניי רק עדותה של ד"ר שילד.

ב. חוות הדעת הפסיכיאטרית:

7. חוות הדעת הפסיכיאטרית, שהוכנה בעניינו של הנאשם, הינה, כאמור, חוות דעת מקיפה. חוות הדעת כוללת פירוט נרחב של 14 אשפוזי הקודמים של הנאשם ותולדות מחלתו, החל משנת 1989. בהמשך הדברים (החל מעמ' 5 לחוות הדעת) פורטו, בין השאר, הרגליו של הנאשם, התנהגותו במהלך האשפוז, האבחנות וההמלצות בעניינו.
8. מפאת חשיבותם של הדברים נביאם להלן במלואם. יוער, כי בחוות הדעת נעשה שימוש בקודים המקובלים של הסיווג והאבחון הפסיכיאטרי של ארגון הבריאות העולמי (המהדורה העברית היא ישנה יחסית: ר' ICD-10, **הסיווג והאבחון הפסיכיאטרי לפי ארגון הבריאות העולמי**) (בעריכת איגוד הפסיכיאטריה בישראל ומשרד הבריאות, 1996)). וכך נרשם בחוות הדעת הפסיכיאטרית, החל מעמ' 5 הנ"ל:

...

תורשה: לא ידוע.

מהלך האשפוז:

הטרו-אנמנזה מאחיו (של הנאשם - ש.א.) (בתאריך 28.07.14):

לדבריו, במאסר האחרון בכלא רמלה, בשנה האחרונה למאסרו, היה באגף הנקי מסמים. ככל הידוע לו, לפני כחודשיים אקדם (הנאשם - ש.א.) השתמש בסמים ופנה לטיפול במרכז גמילה בטייבה, למשך שבועיים. עזב את המרכז על דעת עצמו ומאז שחזר ממרכז גמילה מצבו הנפשי החמיר והנ"ל חזר להשתמש בהרואין. אחיו תיאר עצבנות יתר, אלימות מילולית ופיזית כלפיו וכלפי השכנים, פעילות יתר, התרוצץ ממקום למקום, בזז כספי והלך למועדוני חשפניות.



לעיתים צחק ודיבר עם עצמו ולפי שפת גופו נצפה מנהל שיחה כשאין אף אחד מולו. עקב החמרה במצבו, חשש שיתנהג באלימות כלפי הסובבים שכנע אותו להיבדק בביה"ח באר יעקב בתאריך 18.7.14. הנ"ל נבדק והופנה לאשפוז בבי"ח "גהה" לפי אזור מגוריו, אולם סרב לפנות לביה"ח "גהה".

בבדיקותיו: נראה מבוגר מכפי גילו, מוזנח בהופעתו החיצונית, אינו מגולח. בבדיקה ראשונה שיתף פעולה באופן חלקי ביותר, בסף גירוי וסף תסכול נמוכים. לרוב השאלות השיב "לא יודע", "לא זוכר", תשובותיו לקוניות, מסר כי אינו יודע קרוא וכתוב. בבדיקות חוזרות, שיתף פעולה ברצון, יזם שיחה והשיב לשאלות לעניין. **המודע:** צלול. **ההתמצאות:** תקינה בכול המובנים. **האפקט:** מרומם, לבילי עם מעברים חדים, מצחוק אוילי לחשדנות או כעס, לא תמיד מותאם לתוכן דבריו ולסיטואציה. **החשיבה:** מאורגנת אך לא רציונאלית. **בתוכן החשיבה:** נערכת מחשבות שווא פרנואידיות של יחס רדיפה וגדלות, חלקן ביזאריות ומסטיות, הקשורות לדת (לדוגמא: הנבדק מספר שלדרוזים יש ספר ששם יש הרבה דברים של השטן. "כל פעם בחיים קורה לי שהדרוזים והבדואים רודפים אחרי בגלל הספר שלהם, כי אני אוהב יהודים. הם עוקבים אחרי כל הזמן, אולי חושבים שאני מוחמד, אני יודע מה הם רוצים ומה הם לא רוצים. יש אברהם אבינו, יש לו יצחק וישמעאל. אני חושב בדרך החיים שלי אני בדיוק אותו דבר, גם לו יש ערבייה ויהודייה וגם לי"; "כנראה שהדרוזים ראו שטוב לנו שמה בבית קפה וסכסכו בינינו"; כשנאמר לו שנכתב כי בעת חקירתו דיבר לא לעניין וענה תשובות מוזרות, השיב: "אמרו לי שאני שייך לחיזבאללה. חיזבאללה אוהב אותי, יש לי משפחה שבאה מלבנון... אני מתפלל בשביל כולם שיהיה שלום ולא מלחמה"; נשאל לגבי זה שבעבר סיפר שיש לו שתי אימהות ושתייהן ילדו אותו. גם כיום ממשיך לטעון כך: "למדתי הכל, קרימינולוגיה קלינית, פסיכיאטריה, ספרי דת והכי הרבה ספרי דת בעברית, אני אלוף בלקרוא ולכתוב בעברית, אני אינטליגנט מאוד"; "יש לי חבר זר ועוד חבר א, הייתי הגלריה שלהם בבן יהודה. המעצר הזה הפסדתי המון, יש לי הרבה חברים, גם בכרתים, בבת ים, חבל על הזמן. מה שאני מבקש, מקבל כי אוהבים אותי כי אני בנאדם ישר" (וכדומה). **פרספציה:** בזמן הבדיקה לא נראה הלוצינטורי, אולם רומז כי מקבל מסרים מהדרוזים והבדואים, מסרב להשיב לשאלות הבהרה, דיסימולטיבי. **האינטליגנציה:** בהתרשמות קלינית בגדר הנורמה. **הריכוז:** שמור. **הזיכרון:** שמור לכל הטווחים. **כוח הרצון והיוזמה:** נראים קצת מוגברים. **בוחן המציאות והשיפוט:** פגומים. **תובנה:** חסר תובנה למצבו הנפשי ותובנה חלקית למצבו המשפטי.

גרסתו לאחר הקראת כתב האישום (29.07.14):

סעיף 1 (תיאור ישיבת המתלוננת בבית הקפה - ש.א.): "בחורה אמריקאית, לא ישראלית. ככה אמרו לי בחקירה. הייתי בבית קפה, ישבתי שם, לא מכיר אותה, ישבה בקבוצה עם עוד 6-7 גברים ששותים בירה."

סעיף 2 (תיאור התקיפה - ש.א.): "אני יושב בבית קפה בשולחן בפניה, פתאום שותים וצועקים, שאלתי למה צועקים? הרגשתי שזה מפריע. ביקשתי לשתות בשקט, זכותי. פתאום קם אחד, הרים כיסא, קיבלתי מכה ונשברה לי אצבע. גם הבחורה עשתה בלגנים, צעקות."

הסתכלות הצוות הסיעוד ביחידה: 25.7.14 - נכנס למחלקה בתאריך 25.7.14 בשעה 21:30 בליווי שב"ס אזוק. שיתף פעולה בסדרי קבלה, שקט. בקבלתו ליחידה נכתב כי הנ"ל מתמצא



בזמן, במקום, באדם ובסיטואציה, ללא עדות להפרעות בפרספציה, שולל כוונות ומחשבות אובדניות, בלילה לא ישן כלל אך היה שקט. 26.7.14 - שקט ורגוע, מנומס בגישתו. טוען שמקומו לא אצלנו. מבקש להחזירו לבית מעצר. אין כל חריגה בהתנהגותו. 27.7.14 - נראה מתוח, חסר מנוחה, סירב בדיקת דם ובדיקת שתן. נכתב כי "בשיחה עמו מסר השתמש בסמים בלילה, תחילה מסר כי חולה בתחלואה כפולה שהגיע בלילה נתן לו חגיגת ואקסטזי, בהמשך שינה את גרסתו ומסר כי היה ברשותו מוחזק בפי הטבעת והביא עמו מבחוץ". בשעה 17:30 הנ"ל הוגבל ב-4 גפיים עקב "סיכון פיזי, אלים ותוקפן כלפי מטופלים ואנשי צוות... מתחילת המשמרת מתוח, שתלטן, לא משתף פעולה. לאחר ביקור של אחיו נמצאו 2 חפיסות סיגריות. בהמשך, לקח ממטופל אשר קיבל ביקור שקית קפה. כאשר אח ביקש לקבל בחזרה התפרץ בקללות ואיומים, כמעט תקף פיזית. איים על "שפיכת דמים במחלקה". מיד הוזמנו אחים ונקשר ב-4 גפיים. בהיותו מוגבל הנ"ל מתוח, מדבר מתוח, כעוס, בטונים גבוהים, צועק ומקלל. משעה 23:45 נצפה מנמנם לסירוגין עד הבוקר. 28.7.14 - בבוקר רגזן, מקלל אנשי צוות, מדבר בקול רם, מכחיש שאיים. לאחר שנרגע, בשעה 11:30 הותר מקשריו. לאחר מכן דווח כי ממעט ביצירת קשרים, מתוח, באי שקט פנימי, בלילה נצפה ישן.

...

סיכום: בן 52 יליד הארץ, נשוי + 4, פרוד מאשתו, חסר מקצוע מוגדר, אינו עובד, אינו מקבל קצבת נכות, נתמך כלכלית ע"י בני משפחתו, מתגורר לבדו בפתח תקווה.

מוכר למערכת הפסיכיאטרית מ-14 אשפוזים, בין השנים 1989-2011, מחציתם במחלקה פסיכיאטרית בכלא רמלה, 5 אשפוזים במרכזנו מתוכם אחד בהסכמה בשנת 2010 והשאר במהלך שנת 2011 לצורך הסתכלות ומתן חוו"ד לבית משפט ו-2 אשפוזים בהסכמה בבי"ח באר יעקב (10/2011 - 11/2011). סה"כ 198 ימי אשפוז מצטברים. טרם קיבלנו סיכומי מחלה מביה"ח באר יעקב. באשפוזו ה-14 היה בבי"ח באר יעקב בין התאריכים 25.10.11 - 10.11.11. קוד אבחנה בשחרור: F 31.2 - הפרעה אפקטיבית דו קוטבית, אפיזודה נוכחית מאנית עם סימפטומים פסיכויים. באשפוזו ה-15 (האחרון) היה בבי"ח באר יעקב בין התאריכים 12.11.11-22.11.11. קוד אבחנה בשחרור F 61.2.

בתאריכים 27.5.14, 10.6.14, 20.6.14, 23.6.14 - נבדק במיון ביה"ח גהה: בשתי בדיקותיו הראשונות (27.5.14, 10.6.14) לא נצפו סימנים פסיכויים והנ"ל אובחן כלוקה בהפרעת חרדה כוללנית - F 41.1 והפרעת אישיות די סוציאלית - F 60.2 ושימוש בסמים. הופנה למרפאת מבוגרים בביה"ח "גהה". בבדיקתו השלישית (20.6.14) עזב טרם נבדק. בבדיקתו הרביעית (23.6.14) הנ"ל אובחן כלוקה בהפרעה פסיכויית דמוית סכיזופרניה כתוצאה משימוש באופיאטים - F 11.50.

בתאריכים 11.2.14, 26.6.14, 2.7.14 הוזמן למרפאת חוץ בביה"ח "גהה", אולם לא הגיע ולא הודיע.

בתאריך 18.7.04 אושפז ליום אחד בבי"ח באר יעקב ואובחן כלוקה במצב מניפורמי פסיכוי, שיפוט מופרע בולט. אין סיכון נלווה למצבו, אינו הזייתי, שולל שימוש בסמים. עם זאת, נמסר על ידי אחיו שעד לפני זמן קצר השתמש באופיאטים, שותה אלכוהול באופן ספורדי. בהעדר



סיכון החולה משתחרר מהמחלקה... בהעדר התרשמות מסיכון פיזי מידי, שוחרר עפ"י בקשת החולה.

בבדיקותיו במיון מרכזו בתאריכים 21.7.14, 25.7.14 לא נצפו סימנים פסיכוסטיים פעילים. * בבדיקתו בבי"ח באר יעקב ב 18.7.14 ובבדיקותיו ביחידה החל מ 26.7.14, הנ"ל במצב פסיכוסטי פעיל. לכן, להערכתנו, בעת בדיקותיו במיון (בתאריכים 21.7.14, 25.7.14) הנ"ל היה דיסימולטיבי (הסתיר פסיכופתולוגיה).

הרגלים: לציון כי הנ"ל לא היה עקבי בדיווחיו בבדיקות השונות. מגיל צעיר ידוע על שימוש בסמים מסוג הרואין, חשיש ואמפטימינים ושימוש באלכוהול. כיום הנבדק שולל שימוש בסמים ובאלכוהול. אולם עפ"י הטרו-אנמנזה מאחיו, החל שימוש בסמים מסוג הרואין מגיל 18 בתדירות גבוהה. "שדד בשביל כסף", עד היום, עם הפסקות. לדבריו במאסרו האחרון בכלא רמלה, בשנה האחרונה למאסרו, היה באגף הנקי מסמים. ככל הידוע לו, לפני כחודשיים אקרו השתמש בסמים ופנה לטיפול במרכז גמילה בטייבה, למשך שבועיים. עזב את המרכז על דעת עצמו.

בבדיקותיו ביחידה: הנ"ל במצב פסיכוסטי פרנואידי פעיל, אשר מתבטא באפקט מרומם, לבילי עם מעברים חדים מצחוק אווילי לחשדנות או כעס, לא תמיד מותאם לתוכן דבריו ולסיטואציה. חשיבה לא רציונאלית, עם מערכת מחשבות שווא פרנואידיות של יחס, רדיפה וגדלות, חלקן ביזאריות ומסטיות, הקשורות לדת. רמזים להזיות שמיעה, כוח הרצון והיוזמה נראים קצת מוגברים. בוחן מציאות ושיפוט פגומים. חסר תובנה למצבו הנפשי ותובנה חלקית למצבו המשפטי.

הסתכלות הצוות הסייעודי: ... (חזרה על האמור לעיל בעניין זה - ש.א.).

אבחנות:

1. הפרעות נפשיות והתנהגותיות כתוצאה משימוש באופיאטים, הפרעה פסיכוסטית דמוית סכיזופרניה F 11.50.
2. הפרעת אישיות דיסוציאלית - F 60.2.

מצבו הנפשי כיום:

לאור האמור לעיל, הנ"ל אינו מסוגל להבדיל בין טוב לרע ובין מותר לאסור, אינו מסוגל להבין את מהות האישום נגדו ואת הפסול במעשה המיוחס לו בתיק הזה, ואינו מסוגל לעזור ולהיעזר בעורך דינו.

מצבו הנפשי בעת ביצוע העבירה:

לציון כי למרות בקשות חוזרות, טרם קיבלנו את חומר החקירה. יחד עם זאת, עפ"י מצבו כיום, הטרו-אנמנזה מאחיו, תיאור מצבו באשפוז בביה"ח באר יעקב בתאריך 18.7.14 (יומיים לפני האירוע בגינו נעצר), ועפ"י תיאור מצבו בבקשה למעצר עד תום ההליכים, ועפ"י תיאור גרסתו בבדיקותיו, להערכתנו הנ"ל היה במצב פסיכוסטי פעיל וביצע את העבירה בהשפעת מחשבות שווא כלפי המתלוננת והסובבים אותם.



המלצות:

בשל מצב נפשי, מצב פסיכוטי פרנואידי פעיל ומסוכנותו כלפי הסובבים (התנהגות אלימה בלתי צפויה), עפ"י כתב האישום והתנהגותו ביחידה, הנ"ל זקוק לטיפול בתנאי אשפוז, לכן, המלצנו להורות על צו אשפוז.

בשל מסוכנותו, על רקע מצבו הנפשי ואישיותו, מומלץ לפסיכיאטר המחוזי לשקול לאשפוז אותו במחלקה לביטחון מרבי בבית חולים שער מנשה...

עדותה של ד"ר שילד בבית המשפט:

ג.

9. ב"כ המאשימה זימנה כאמור את ד"ר שילד למתן עדות בבית המשפט, שבמהלכה נחקרה ד"ר שילד על ידי ב"כ שני הצדדים ועמדה על מסקנותיה. ד"ר שילד הבהירה כי הנאשם סובל מהפרעות נפשיות והתנהגותיות, דמויות סכיזופרניה, כתוצאה משימוש באופיאטים, ומהפרעת אישיות דיסוציאלית (ר' בפרוטוקול, עמ' 11 שורה 1 ואילך). ד"ר שילד הדגישה, כי את מצבו הנפשי הפסיכוטי של הנאשם היא ייחסה לשימוש בסמים (שם, שורה 10. ר' גם בעמ' 12 שורה 9 ואילך. ר' גם תשובתה לשאלת בית המשפט שם, בשורה 27 ואילך).

10. עוד העידה ד"ר שילד כלהלן:

ש: כשאת רושמת בחוות הדעת שלך הפרעה דמויית סכיזופרניה, האם זה דומה לסכיזופרניה, אך לא סכיזופרניה כהגדרתה?

ת: הפסיכופטולוגיה היא אותה פסיכופטולוגיה, מבחינת מחשבות השווא. ההבדל שהאטיולוגיה שם היא תורשתית וכאן על רקע שימוש בסמים. הוא לא משתמש בסמים כדי להיות פסיכוטי, הוא משתמש בסמים כדי להיות באופוריה כדי להרגיש טוב. הוא לא רוצה להיות פסיכוטי (ר' בפרוטוקול, עמ' 14 שורה 6 ואילך).

11. ד"ר שילד חזרה על הדברים גם במסגרת חקירתה על ידי ב"כ הנאשם, בציינה מפורשות: "אני חושבת שהמצב הפסיכוטי המתמשך שלו הוא כתוצאה משימוש בסמים" (ר' בפרוטוקול, עמ' 14 שורה 26).

12. עוד ראוי לציין כי ד"ר שילד ציינה, בסיפא לעדותה, כי קיבלה סיכום ביניים ממב"ן, מעודכן למועד מתן עדותה, בו צוין כי הנאשם מצוי "ברמיסיה תרופתית, שזו החלמה תרופתית" (ר' בפרוטוקול, עמ' 15 שורה 22).

דיון והכרעה - ההיבט המהותי:

ד.

13. המסקנה המתבקשת מכל האמור לעיל היא שבעניינו של הנאשם לא חל הסייג (המהותי) של אי שפיות הדעת. אף אם תאמר כי ההפרעות הנפשיות וההתנהגותיות של הנאשם עונות על המבחנים שנקבעו בפסיקה להגדרת "מחלת נפש" ("מחלה שפגעה ברוחו", כלשון הוראות סעיף 34 לחוק העונשין) - ועניין זה כלל אינו מובן מאליו נוכח טיב ההפרעות בהן מדובר - הרי שעסקינן במקרה מובהק בו המצב הפסיכוטי בו היה הנאשם שרוי בעת ביצוע העבירה נגרם כתוצאה משימוש רצוני בסמים ועל



רקע שימוש בסמים כאמור.

14. ד"ר שילד נחקרה לפני נמרצות, אך חזרה שוב ושוב על מסקנותיה והסבירה את הטעמים שביסודן. לא זו בלבד שאין לפני כל ראייה הסותרת את מסקנותיה הנ"ל של ד"ר שילד, אלא שההיסטוריה של הנאשם - הכוללת שימוש ממושך בסמים - תומכת במסקנותיה. בנסיבות אלה, ועל רקע קביעות ההלכה הפסוקה בכגון דא (ר' רע"פ 6382/11 קאדריה נ' מדינת ישראל (2013)), אין מנוס מהקביעה שהסייג המהותי של אי שפיות הדעת, הקבוע בהוראות סעיף 34 לחוק העונשין, אינו חל בעניינו של הנאשם.

ה. שאלת כשירותו הדיונית של הנאשם:

15. כזכור, חוות הדעת הפסיכיאטרית בעניינו של הנאשם קבעה, בצידה של אי כשירות מהותית, גם אי כשירות דיונית. על פי האמור בחוות הדעת, נכון למועד עריכתה היה הנאשם במצב פסיכוטי פעיל ולא יכול היה להבין הליכי משפט ולהיעזר בעורך-דין.

16. בנסיבות אלה נדרש בית המשפט להיזקק גם לשאלת הכשירות הדיונית, שהרי על פני הדברים לא ניתן לנהל הליך משפטי ראוי לשמו כאשר הנאשם מצוי במצב פסיכוטי שכזה, ויהא הרקע לכך אשר יהא. יחד עם זאת, חוות הדעת הפסיכיאטרית ניתנה בחודש יולי 2014 - דהיינו לפני חודשים ארוכים - וד"ר שילד אף ציינה בעדותה, כאמור, כי הנאשם מצוי ברמיסה תרופתית.

17. לפיכך הורתי, בטרם מתן הכרעת הדין, על קבלת חוות דעת פסיכיאטרית משלימה בעניין כשירותו הדיונית של הנאשם. למרבה הצער, הכנתה של חוות דעת משלימה זו התעכבה מאוד, מסיבות שונות ומשונות שאין צורך לחזור ולפרטן כאן (ר' ההחלטות הקודמות שניתנו בעניין). מכל מקום, משנתקבלה לבסוף חוות הדעת הפסיכיאטרית המשלימה, מסקנתה החד משמעית היא שהנאשם כשיר דיונית לעמוד לדין.

18. וכך קובעת חוות הדעת הפסיכיאטרית המשלימה, שנערכה על ידי ד"ר נתן כספי:

...נראה (שהנאשם) נמצא ברמיסה סבירה, אינו מבטא מחשבות שווא ומסוגל לשתף פעולה עם עורך דינו ולנהל את משפטו. ממצא זה נתמך גם בבדיקותיו ובדיווח שהגיע ממב"ן (ר' בעמ' 3 לחוות הדעת הפסיכיאטרית המשלימה).

ו. סוף דבר:

19. העולה מכל המקובץ הוא כי במקרה דנא מתחייבת הרשעתו של הנאשם. כאמור, לנאשם לא עומד הסייג של אי שפיות הדעת לפי הוראות סעיף 34 לחוק העונשין, והוא אף כשיר דיונית לעמוד לדין. בנסיבות אלה, וכאשר עובדות כתב האישום כתיאורן בפסקה 1 דלעיל אינן שנויות במחלוקת, אין מנוס מהרשעתו של הנאשם בדינו; וכך אני קובע.

20. אשר על כן אני מרשיע את הנאשם בעבירה בה הואשם בכתב האישום, דהיינו: העבירה של תקיפה סתם, לפי הוראות סעיף 379 לחוק העונשין.



ניתנה היום, ל' ניסן תשע"ה , 19 אפריל 2015, במעמד הצדדים.