



ת"פ 9202/12/15 - מדינת ישראל נגד פלוני

בית משפט השלום בירושלים

ת"פ 9202-12-15 מדינת ישראל נ' פלוני

בפני כבוד השופט דוד שאול גבאי ריכטר

המאשימה מדינת ישראל

ע"י ב"כ עו"ד מיכל כרמל, תביעות ש"י

נגד

הנאשם פלוני

ע"י ב"כ עו"ד מיטל סרחאי ושני פוגודה מהסניגוריה הציבורית

פסק דין

[מותר בפרסום לאחר הסרת פרטים מזוהים]

העניין העומד להכרעה כאן, הוא שאלת אחריותו של הנאשם למעשים המיוחסים לו בכתב האישום. אין מחלוקת בין הצדדים, כי הנאשם היה שרוי במצב פסיכוטי בעת ביצוע המעשים המיוחסים לו בכתב האישום. המחלוקת העיקרית נוגעת לשאלה, האם מצבו הפסיכוטי של הנאשם נבע ממחלת נפש או משימוש בסמים. אם תתקבל עמדת הסנגוריה, כי אז תעמוד לנאשם "הגנת שפיות הדעת" הקבועה בסעיף 34ח' לחוק העונשין, התשל"ז - 1977 (להלן - **החוק**), וכנגזרת מכך, יהא עלי להורות על זיכוי. אם תדחה עמדת הסנגוריה, כי אז יהא עלי להרשיע את הנאשם במיוחס לו בכתב האישום.

אעיר הערה טכנית, ולפיה, כל הדגשה בגוף טקסט מצוטט, היא הדגשה שלי אלא אם כן צוין אחרת.

כתב האישום

ביום 4.12.2015 הוגש כתב אישום המייחס לנאשם ביצוע עבירות של **איומים** - עבירה לפי סעיף 192 לחוק, **תקיפה** - **סתם** - עבירה לפי סעיף 379 לחוק, **הפרעה לשוטר במילוי תפקידו** - עבירה לפי 275 לחוק ו**חבלה במזיד ברכב** - עבירה לפי סעיף 413 לחוק.

על פי החלק הכללי של כתב האישום, במועד הרלבנטי, עבד המתלונן כשומר בחברת השמירה "מודיעין אזרחי" והוצב במסגרת עבודתו בשער המערבי של היישוב קרית ארבע (להלן - **המקום**).

על פי עובדות כתב האישום ביום 19.1.2015, בסמוך לשעה 15:00, הגיע הנאשם למקום והחל לדחוף את המחסום כלפי פנים ללא סיבה נראית לעין, וגרם לעיקום המחסום. המתלונן התקדם לכיוון הנאשם על מנת למנוע ממנו לשבור עמוד 1



את המחסום והנאשם בתגובה, החל להכות את המתלונן באמצעות בעיטות באזור גבו. שוטרים אשר הגיעו למקום סייעו למתלונן להשתלט על הנאשם תוך שהוא משתולל, מקלל ובוטט ברגליו. הנאשם צעק לעבר השוטרים והמתלונן "אני אהרוג אתכם" "אתם מנאייקים" ובעט באמצעות רגליו מספר פעמים ברכב המשטרה. כתוצאה מכך, נשבר חלק הפלסטיק של דלת הרכב וחלק פלסטיק נוסף מעל גלגל הרכב השמאלי הקדמי.

השתלשלות ההליך והבדיקות הפסיכיאטריות שנערכו לנאשם

ביום 20.7.2017 התקיים דיון מקדמי בפני חברי, כבוד השופט שמואל הרבסט (כיום, סגן הנשיא,) במהלכו מסרה הסנגורית כי הנאשם אושפז בבית חולים לבריאות הנפש מיד לאחר האירוע, ומשכך ביקשה להפנותו לפסיכיאטר המחוזי לבחינת אחריותו וכשירותו.

ביום 3.12.2017 הוגשה חוות דעת פסיכיאטרית על ידי ד"ר אירנה קפלן וד"ר לאוניד קרגיצ'ב (להלן בהתאמה - **ד"ר קפלן וד"ר קרגיצ'ב**). חוות הדעת נכתבה על בסיס בדיקת הנאשם בלשכת הפסיכיאטר המחוזי ביום 20.7.2017; חומר רפואי בעניינו לרבות סיכומי אישפוז; וכן חומר משפטי בעניינו הכולל את פרוטוקול הדיון בבית משפט וכתב האישום.

חוות הדעת סוקרת את ההיסטוריה האישית של הנאשם, לרבות אשפוזיו הקודמים כאשר בעבר אובחן כסובל ממצב פסיכיאטרי חריף על רקע שימוש בסמים מסוגים שונים. מחוות הדעת עולה, כי הנאשם טופל במכון הירושלמי לטיפול בבעיות סמים ותחלואה כפולה בשנת 2014 לחודשים ספורים ולא שיתף פעולה באופן מלא, ולבסוף עזב את הטיפול על דעת עצמו בניגוד להמלצות הצוות.

במהלך בדיקת הנאשם הוא לא גילה סימני פסיכוזה פעילה, והתנהג בצורה התואמת לסיטואציה ולתוכן השיחה. עם זאת, ד"ר קפלן ציינה, כי " **ביום שבו הנבדק ביצע את המעשים המיוחסים לו הוא נבדק במיון פסיכיאטרי, נמצא שריו במצב פסיכיאטרי חריף ואושפז בהוראת אשפוז. לאור האמור לעיל, למרות שהנבדק אינו סובל ממחלת נפש כרונית, אנו סבורים שבעת ביצוע המעשים המיוחסים לו הנבדק היה שריו במצב פסיכיאטרי חריף ולא היה מסוגל להבדיל בין טוב לרע ובין מותר לאסור, ופעל בהתאם לכך. לכן, הוא אינו אחראי למעשיו**". הואיל ובעת הבדיקה לא נמצא הנאשם במצב פסיכיאטרי, נקבע כי הוא כשיר לעמוד לדיון.

ביום 24.5.2018 התקיים דיון נוסף בפני כבוד השופט הרבסט, בגדרו ביקשה הסנגורית לזכות את הנאשם נוכח ממצאי חוות הדעת הפסיכיאטרית. המאשימה מנגד טענה, כאמור בחוות הדעת, כי קיים חשד שמצבו הנפשי של הנאשם בזמן ביצוע העבירה אינו נובע ממחלת נפש כרונית, כי אם משימוש בסמים, שאז לא עומדת לנאשם "הגנת אי שפיות הדעת". משכך, ביקשה לקבוע את התיק להוכחות.

בהמשך, התקיימו מספר דיונים נוספים בפני כבוד השופטת אבמן-מולר, כשבסופם הגיעו הצדדים להסכמה לפיה המאשימה תעיין בחומר הרפואי של הנאשם, וככל שתידרש חוות דעת משלימה מטעם הפסיכיאטר המחוזי בנוגע לשאלה שבמחלוקת, בית המשפט יתיר הגשתה.

ביום 9.3.2019 הוגשה חוות דעת המשלימה על ידי ד"ר קרגיצ'ב שם ציין כי "**הנ"ל התאשפז בשנת 2014 בבית החולים הפסיכיאטרי "כפר שאול" והשתחרר עם אבחנות "הפרעה פסיכוטית חריפה וחולפת" ו"שימוש בסמים רבים ובחומרים פסיכואקטיביים אחרים". בשנת 2015 הוא אושפז שוב בכפר שאול (ביום ביצוע המעשים**



המיוחסים לו - 19.01.2015) ושוחרר עם אבחנה "סכיזופרניה" ו"שימוש בסמים רבים ובחומרים פסיכואקטיביים אחרים". יחד עם זאת בעת הבדיקה שלנו, הנבדק לא היה מגלה סימנים האופייניים לסכיזופרניה, לכן קבענו שהנבדק אינו סובל ממחלת נפש כרונית. לאור האמור לעיל (למרות שבאשפוז אובחן כסובל מסכיזופרניה) קבענו שבעת ביצוע המעשים המיוחסים לו, הנבדק סבל מהפרעה פסיכוטית על רקע שימוש בסמים ולא על רקע מחלת נפש כרונית".

ביום 18.3.2019 התקיים דיון לפניי, במהלכו כפר הנאשם במעשים המיוחסים לו בכתב האישום, ונקבע מועד להגשת חוות דעת פסיכיאטרית מטעם הסנגוריה.

ביום 4.6.2019 הוגשה חוות דעת מטעם הסנגוריה שנערכה על ידי ד"ר דורון עמנואל (להלן - ד"ר עמנואל). בחוות הדעת סקר ד"ר עמנואל את הרקע האישי של הנאשם, ההיסטוריה הרפואית, סיכומי האשפוז והתנהגותו בבדיקה הנוכחית. בבדיקה עצמה מדווח ד"ר עמנואל, כי "...התמונה הקלינית היום אינה חד משמעית. אמנם משה - גם בבדיקתי - אינו במצב פסיכוטי אך הבדיקה לא ממש תקינה. יש ליקויים בזיכרון, בתאריכים, הדיבור לא תמיד קוהרנטי, והיה לי קשה לנהל עמו שיחה ממוקדת ולברר פרטים מדויקים. לא הצלחתי לקבל תמונה בהירה על מצבו לפני אירוע העבירה מבחינת מה קדם לה: החמרה נפשית שהובילה לשימוש בסמים או שימוש בסמים שגרם למצב פסיכוטי. הוא עצמו לא ידע למסור על כך פרטים. כפי שצינתי לא מצאתי בסיכום אשפוזו תוצאות חיוביות של בדיקת שתן לסמים, אם כי אושפז ביום האירוע עצמו."

לעניין מצבו הנפשי בעת האירוע קובע ד"ר עמנואל, כי "בהערכה של מכלול הנתונים, אני בדעה כי אין ספק כי קיים ספק וקיימת סבירות שהשימוש בסמים היה על רקע החרפה של מצבו הנפשי. גם לא ניתן לקבוע בוודאות כיום שהסיבה העיקרית או הבלעדית למצב הפסיכוטי הינה שימוש בסמים ולשלול שנוצרה בשל החמרה במצבו הנפשי באותה עת. זאת במיוחד ולא נמצא תיעוד של בדיקת שתן חיובית לסמים למרות שאושפז ביום ביצוע העבירה."

לעניין האחריות הפלילית קובע ד"ר עמנואל כי "... בעת ביצוע המעשים המיוחסים לו היה משה במצב פסיכוטי פעיל, שהתבטא בשיפוט לקוי, בעיות של בוחן המציאות ופעל כפי שפעל תחת ובהשפעת מחשבות אלו והשיפוט הלקוי שבו היה נתון באותה עת. לפיכך, אני בדעה כי בשעת המעשה לא פעל מתוך רצון חופשי, לא הייתה לו כוונה פלילית (Mens Rea) במובנה המשפטי, וכי היה חסר יכולת של ממש להימנע מעשיית המעשה. לאור זאת מסקנתי היא כי בשעת המעשה לא היה אחראי למעשיו בשל המחלה שפגעה בנפשו."

10.7.2019 התקיים דיון לפניי והוחלט על חקירת המומחים. ביום 19.9.2019 נחקרו המומחים ד"ר קפלן וד"ר עמנואל. הצדדים הגישו סיכומיהם בכתב.

דיון והכרעה

עיקרי המחלוקת

המחלוקת שלפניי, כאמור, היא בשאלת אחריותו של הנאשם למעשיו בבחינת מצבו הנפשי. בעוד המדינה סבורה, כי מכלול בדיקותיו וחוות הדעת מטעם הפסיכיאטר המחוזי, מלמדות כי לא קיים ספק בדבר אחריותו של הנאשם למעשיו,



וכי המצב הפסיכוטי נגרם כתוצאה משימוש בסמים ולא כתוצאה ממחלת נפש, הרי שהסנגוריה סבורה, כי הסתירות העולות מהאבחונים השונים עובר לאירועים ובאירועים מושא כתב האישום, בצירוף ממצאי חוות דעתו של ד"ר עמנואל, מחייבים את המסקנה, כי הוכח קיומו של ספק סביר ביחס למצבו הנפשי של הנאשם בעת ביצוע האירועים, ועל-כן, יש לזכותו בשל כך, בהתאם להוראות סעיף 34ח'.

בתגובה לכך טוענת המדינה, כי הרושם המתקבל מאבחוניו של הנאשם הוא, כי קיים ספק אם חלה במחלת נפש לכתחילה; לגרסתו שלו, צרך הנאשם סמים עובר לאירוע, ועל-כן, ככל שסבל ממצב פסיכוטי, הרי ש"נכנס" למצב זה בשל צריכת הסמים, ומכאן שהוא אחראי לכניסה למצב, ולכן אינו זכאי ליהנות מהגנת מחלת הנפש במובנה המשפטי.

התשתית הראייתית שהונחה לפניי

לבית המשפט הוגשו - חוות דעת של הפסיכיאטר המחוזי מיום 3.12.2017; חוות דעת משלימה של הפסיכיאטר המחוזי מיום 9.3.2019; חוות דעת מטעם הסניגוריה מיום 31.5.2019; סיכום אשפוז מיום 22.2.2015; מכתב מיום 17.3.2014; בקשה להוצאת הוראה מיום 10.4.2014; מכתב מיום 10.4.2014; מכתב מיום 4.2.2015; סיכום אשפוז מיום 16.2.2014.

כמובן שבמוקד המחלוקת, חוות הדעת של ד"ר קפלן וד"ר קרגיז'ב מחד, וד"ר עמנואל, מאידך.

דרכי ההכרעה ונטל ההוכחה

בע"פ 1828/14 דאהן נ' מ"י (מיום 27.6.2019) (להלן - עניין דאהן) תמצת כב' השופט אלרון את סוגיית התשתית הראייתית הנדרשת, ואת דרך הכרעתו של בית המשפט בשאלת מצבו הנפשי של נאשם, אגב ההליך הפלילי:

"39. ... השאלה אם יש לפטור אדם מאחריות פלילית בשל תחולת הסייג של "אי שפיות הדעת" היא שאלה משפטית, להבדיל משאלה רפואית. חוות דעת פסיכיאטריות משמשות כלי בידי בית המשפט כדי להגיע להכרעה, אך אין בהן כדי להחליף את שיקול דעתו של בית המשפט. כפי שקבעתי בעניין אחר:

"חוות הדעת שופכות אור על מצבו הנפשי של הנאשם מבחינה רפואית-מדעית ומאפשרות לבית המשפט להכיר את העובדות הרפואיות, אולם המסקנה המשפטית הנובעת מעובדות אלה לעולם נתונה היא לבית המשפט" (ת"פ (חיפה) 281/01 ג'ילין נ' מדינת ישראל, בפסקה יג לפסק דיני (28.7.08); וראו עוד: יוסף אלרון "חוות-דעת פסיכיאטריות מנוגדות: השיקולים שבבסיס ההכרעה השיפוטית" סוגיות יישומיות בפסיכולוגיה משפטית 181, 185 (דוד יגיל ומשה זכי עורכים, 2011)).

40. זאת ועוד. קביעת בית המשפט בשאלה משפטית זו ראוי שתסמוך עצמה על מכלול חומר הראיות המונח בפני בית המשפט. מטבע הדברים, יכלול חומר זה חוות דעת מומחים אשר יחוו את דעתם על מצבו הנפשי של הנאשם בעת ביצוע העבירה המיוחסת לו, על פי אבחנות רפואיות מקובלות וקריטריונים מתחום הפסיכיאטריה. לצד זאת, יכלול חומר הראיות גם עדויות נוספות, לרבות חקירותיו של הנאשם במשטרה, עדותו בבית המשפט (מקום בו נמסרה), עדויות עדי ראיה לביצוע העבירה, עדויות בני משפחה ומכריו של הנאשם, וראיות נוספות על התנהגות הנאשם ונסיבות ביצוע העבירה.



תפקידו של בית המשפט אינו מתמצה אפוא רק בהכרעה בין חוות דעת המומחים, במקרה שיש סתירה ביניהן, אלא בגיבוש מסקנה כוללת, המתיישבת עם התמונה הראייתית כולה".

אשר ל"הגנת אי השפיות" מכוח סעיף 34ח' לחוק, נקבע כך בעניין דאהן בפסקה 46 לפסק הדין:

"אי שפיות הדעת

"46. סעיף 34ח' לחוק, שכותרתו "אי שפיות הדעת", מורה כך:

"לא יישא אדם באחריות פלילית למעשה שעשה אם, בשעת המעשה, בשל מחלה שפגעה ברוחו או בשל ליקוי בכושרו השכלי, היה חסר יכולת של ממש -

(1) להבין את אשר הוא עושה או את הפסול שבמעשה; או

(2) להימנע מעשיית המעשה".

מלשון הסעיף ומההלכה הפסוקה עולה כי נאשם המבקש לטעון לתחולת הסעיף נדרש לעמוד בשלושה תנאים מצטברים: התנאי הראשון, הוא היותו חולה במחלה שפגעה ברוחו, או היותו בעל ליקוי שכלי. התנאי השני, הוא כי עצמת הפגיעה של המחלה היא כזו שגרמה לו לחוסר יכולת של ממש להבין את מעשהו או את הפסול במעשהו, או להימנע מעשיית המעשה. התנאי השלישי הוא קיומו של קשר סיבתי בין המחלה לבין חוסר היכולת האמור".

אשר לנטל ההוכחה בדבר קיומו של סייג אי השפיות, נקבעו בע"פ 8220/02 **ברוכים נ' מ"י** (מיום 17.6.2004) (להלן - **עניין ברוכים**) הדברים הבאים (סעיף 6 לפסק-דינו של כב' המשנה לנשיא ת' אור):

"6. לעניין נטל ההוכחה בדבר קיום התנאים קובע:

"מלבד אם נאמר בחיקוק אחרת, חזקה על מעשה שנעשה בתנאים שאין בהם סייג לאחריות פלילית".

מסעיף זה למדים אנו על קיומה של חזקה בדבר אי-תחולתו בעבר היה הדין כזה שמי שביקש להוכיח את קיום הסייג לאחריות פלילית בגין מחלת נפש, היה עליו הנטל להוכיח זאת ברמת ההוכחה הנדרשת במשפט אזרחי, דהיינו לפי משקל ההסתברויות (ראו: לדאני נ' מדינת ישראל [6], בעמ' 37 וכן פרשת מנדלברוט הנ"ל [5], בעמ' 289). מקטעים בפסק-דינו של השופט עמית בעניינו ניתן להתרשם שדעתו היא שזה הדין גם היום (בפיסקה 121 בעמ' 127 וכן בפיסקה 124 לפסק-דינו).

אלא שהדין שונה כפי שהדבר מוצא את ביטויו להדן בנפקותו של ספק. של הסעיף קובע:

"התעורר ספק סביר שמא קיים סייג לאחריות פלילית, והספק לא הוסר, יחול הסייג".

על-פי פרשנותו של סעיף זה, משעורר הנאשם את שאלת תחולתו של הסייג, וטען לו, שוב לא תחול החזקה בדבר היעדר קיומו של סייג לאחריות. במקרה כזה הועלתה על שולחן הדיונים שאלת תחולתו של הכלל, ומשכך, על התביעה להוכיח שהסייג אינו חל כשם שעליה להוכיח את קיומם של האלמנטים של העבירה מעבר לספק סביר. מסקנת הדברים היא שאם בסופו של הדיון נותר ספק סביר בדבר תחולתו של הסייג, דהיינו לא הוכח מעבר לכל ספק סביר שהסייג אינו חל, ספק כזה פועל לטובת הנאשם, והתוצאה היא שבית-המשפט יצא מתוך הנחה שהסייג חל (רוזוב נ' מדינת ישראל [7], פסק-דינו של השופט מ' חשין, בעמ' 370 מול אות השוליים ב, 371 מול אות השוליים ה)".



משמעות הדברים היא, כי ברגיל, החזקה המשפטית היא, כי אדם אחראי למעשיו מבחינה נפשית/קוגניטיבית. אלא שמשעה שנאשם עורר את שאלת קיומו של הסייג לאחריות פלילית, על התביעה מוטל הנטל להוכיח, מעבר לספק סביר, כנדרש בפלילים, כי הסייג אינו חל, כפי שעליה להוכיח את קיומם של יתר יסודות העבירה. לכן, ככל שיותר ספק סביר בשאלת קיומו של הסייג, יש מקום לקבוע, כי אינו מתקיים, שכן הספק הסביר לעולם יפעל לטובתו של נאשם בהליך פלילי.

דין והכרעה

לאחר שעיינתי בחוות הדעת הרפואיות, סיכומי האשפוז ויתר תיקו הרפואי, כמו גם לאחר ששמעתי את המומחים לפני ובחנתי את סיכומי הצדדים, הגעתי לכלל מסקנה לפיה המאשימה לא הסירה את הספק לפיו יש להחיל את סייג אי השפיות בעניינו של הנאשם. מסקנתי זו נשענת על מספר אדנים, אשר יפורטו להלן.

אשפוזו של הנאשם בשנים 2014 ו-2015

עיון במסמכים הרפואיים מעלה, כי אשפוזו הקודמים של הנאשם משנת 2014 ושנת 2015 נמשכו תקופות ממושכות יחסית. כך, האשפוז משנת 2014 נמשך כחודשיים ימים, בעוד האשפוז משנת 2015, לאחר האירוע נשוא כתב האישום, נמשך כחודש ימים.

מן העדויות שנשמעו לפני עולה, כי ישנו בסיס לקביעה לפיה פסיכוזה הנובעת משימוש בסמים, יכול ותסתיים לאחר מספר ימים. הדבר עלה בעדותה של ד"ר קפלן: **"פסיכוזה טוקסית - את צודקת. אבל במקרים של תחלואה כפולה, קיימת יותר והשילוב הזה נותן מהלך ארוך יותר. נכון יש מקרים שכן אדם בתוך האשפוז יומיים, שלושה, בריא, יש לו תובנה"**. (עמ' 19, שורות 21-22). כשנשאלה ד"ר קפלן האם שיפור מצבו של חולה הסובל גם ממחלת נפש וגם משימוש בסמים יכול לקחת יותר זמן, השיבה בחיוב (עמ' 19, שורות 23-24). הדבר אף עולה מדבריו של המומחה מטעם ההגנה, ד"ר עמנואל, שהתרשם אף הוא, כי אשפוזו של הנאשם היה ארוך באופן שאינו תואם אשפוז הנובע אך משימוש בסמים: **"משך האשפוז הראשון מעורר ספקות - אם היה במצב פסיכוטי על רקע שימוש בסמים, הייתי מצפה למשך אשפוז קצר יותר. הרמיסיות או השיפור במצב של אנשים שהגיעו במצב טוקסי על רקע סמים הוא מהיר יותר ברגע שאתה מפסיק את הסמים. האשפוז היה ארוך"** (עמ' 20, ש' 28-31). עולה אפוא, כי אשפוזו הממושכים, יחסית, של הנאשם יש בהם כדי לחזק את טענת ההגנה, לפיה מדובר בהתקף פסיכוטי שהוא על רקע מחלת נפש.

עיון ב"סיכום האשפוז" מיום 16.2.2014 (להלן - **האשפוז הראשון**) שנערך על ידי ד"ר אפרת מלקוש - טשופ, מעלה כי הנאשם "הגיע למוסדו ב-16.2.14 במצב פסיכוטי חריף בהוראת אשפוז דחופה שהתבקשה ע"י פסיכיאטר בבית"ח תל השומר שבדק אותו לאחר שתקף מאבטח בקניון איילון וניסה לחטוף את נשקו. בקבלה גילה סימני מתח רבים, היה חשדני ובאי שקט פסיכומטורי ניכר. לא שיתף פעולה, דיבר רק בערבית. קרא לעצמו "מוסא". תחת טיפול ב-ZYPREXA וטיפול הרגעי רב מצבו השתפר. עבר לאשפוז בהסכמה. בבדיקות פסיכיאטריות עדיין גילה מחשבות שווא של יחס ורדיפה. עקב רושם להטבה, הועבר למעקב כחולה יום 06.03.14, אך כבר למחרת הוחזר לאשפוז מלא לאחר שנתפס ע"י המשטרה בעת שעישן סמים. **בהגעתו גילה סימני החמרה במצב הנפשי ואף היה צורך במתן טיפול**



בזריקת CLOPIXOL ACUPHASE 75mg . בדיקת השתן לסמים הייתה חיובית. ב-17.03.14 נוצר שוב רושם לשיפור על אף שהמשיך לגלות תוכן פרנואיד. על כן יצא לחופשה בת מספר שעות ממנה סירב לחזור תוך איום בהתאבדות. לפיכך, אושפז מחדש בהוראת אשפוז לא דחופה, שהוארכה בהמשך לשבוע נוסף. לבסוף מכיון שבמחלקה המשיך לגלות מחשבות שווא של רדיפה, והפגין חוסר שיפוט, הוצאה בקשה להארכת תקופת האשפוז. עפ"י החלטת הועדה מיום 31.03.14 הוארך אשפוזו בשבועיים נוספים עד ל-13.04.14... שוחרר להמשך מעקב לטיפול בבעיות סמים ותחלואה כפולה, עם הוראה לטיפול מרפאתי כפוי".

בסיכום האשפוז הראשון נכתב, כי "בן 20, הסובל, ככל הנראה, מתחלואה כפולה כולל מצבים פסיכותריים (יתכן ומדובר בתהליך סכיזופרני) והתמכרות לסמים." מהאמור עולה, כי תקופת האשפוז הראשונה של הנאשם הייתה למשך כחודשיים, ושבסופה שוחרר למרכז לטיפול בבעיות סמים ותחלואה כפולה. לעניין המרכז לתחלואה כפולה, אין מחלוקת בין הצדדים, כי הוא מיועד לטיפול במשתמשי סמים אשר בנוסף מאובחנים כחולי נפש, סובלים מדיכאון וסכיזופרניה (ראה עדות ד"ר קפלן, עמ' 19, שורות 3-4).

טענת המאשימה, לפיה, העובדה שבמהלך האשפוז הראשון שוחרר הנאשם בעקבות שיפור במצבו אולם שב לאשפוז בעקבות שימוש בסמים, מעוררת קושי ממשי. אין מחלוקת, כי הנאשם הועבר למחלקת טיפול יום ביום 6.3.2014 עקב שיפור במצבו, אולם כבר למחרת חזר לאשפוז מלא שהוארך כאמור עד ליום 13.4.2014, למעט שחרור למספר שעות לבית הוריו של הנאשם ביום 17.3.2014. לא נעלם מעיניי, כי הנאשם נתפס כשהוא מעשן סמים ובדיקות דם לגילוי סמים נמצאו חיוביות, אולם אין בכך כדי להוכיח, כי עישון הסמים הוא שגרם להחמרה במצבו. יתרה מכך, עיון במכתב מיום 17.3.2014 אשר נערך על ידי ד"ר ודים סבל מעלה, כי הנאשם יצא מבה"ח בליווי הוריו בשל שיפור במצבו, אולם בשעות הערב התקשר אביו לבית החולים וסיפר, כי הנאשם מתנגד לחזור לאשפוז ומאיים בהתאבדות. כמו כן, סיפר אביו כי לפי דברי הנאשם, הוא אינו נוטל את תרופותיו, אלא יורק אותן. מכאן ניתן להסיק, כי מצבו הנפשי של הנאשם החרף **דווקא בשל הפסקת השימוש בתרופות**, ולא בהכרח בשל השימוש בסמים. מעבר לכך, באותו יום, לא בוצעו לנאשם בדיקות לגילוי סם.

עיון ב"בקשה להוצאת הוראה" מיום 10.4.2014 (שלושה ימים טרם שחרורו מן האשפוז הראשון), אשר נערך על ידי ד"ר אפרת מלקוש - טשופ וד"ר סרגיי רסקין, מעלה, כי לאחר חזרתו של הנאשם לאשפוז ביום 17.3.2014, על אף חידוש הטיפול התרופתי, המשיך הנאשם "לגלות מחשבות שווא של יחס ורדיפה עם הפרעה בבוחן המציאות ובשיפוט עם חוסר תובנה מוחלט לסיכון בהתנהגותיותו", לפיכך אשפוזו הוארך תחילה בשבועיים, ומכיון שבמחלקה המשיך לגלות מחשבות שווא של רדיפה וחוסר שיפוט, הוארך אשפוזו בשבועיים נוספים עד ליום 13.04.2014. אכן, במהלך השבועיים האחרונים ניכר שיפור במצבו, אולם בבדיקות חוזרות שנערכו לו התקשה לגלות תובנה לגבי חומרת מצבו ולגבי הנזק בשימוש בסמים, ונקבע כי קיימת פגיעה בשיפוט. בסיכום נכתב כי "אנו סבורים שהנ"ל סובל מתחלואה כפולה כולל מצבים פסיכותריים (יתכן ומדובר בתהליך סכיזופרני) והתמכרות לסמים. במידה ויפסיק את טיפולו על דעת עצמו, מצבו יחמיר במהירות עם עליה ניכרת ברמת מסוכנותו לסביבתו ולעצמו".

יתרה מכך, עוד באותו יום נשלח מכתב למוסד לביטוח לאומי אשר נערך ע"י ד"ר אפרת מלקוש - טשופ, במסגרתו ביקשה לאשר מתן קצבת נכות עבור הנאשם, בשל החשש כי לאור ההחרפה במצבו הנפשי, לא יתאפשר לו לפרנס את



עצמו.

באשר לאשפוז השני, עיון בסיכום האשפוז מיום 22.02.2015 (להלן - **האשפוז השני**) אשר נערך ע"י ד"ר צפריר ליבל מעלה, כי הנאשם התאשפז ביום 19.01.2015 (יום ביצוע העבירות), כשהוא במצב פסיכוטי חריף ובהוראת אשפוז דחופה. עוד עולה כי מאז אשפוזו הקודם, הנאשם המשיך לצרוך סמים באופן קבוע, לשתות בירה ולא הקפיד על נטילת תרופות. במהלך האשפוז חודש טיפול אנטי-פסיכוטי והרגעתי, שגרם בהדרגה להטבת מצבו של הנאשם, שהפך מאורגן יותר, אם כי המשיך לגלות מחשבות שווא של רדיפה ושל גדלות. לאחר מספר ימים, הועבר לאשפוז יום, המשיך במעקב ואף המשיך ליטול את התרופות. בסיכום האשפוז נכתב כי "**הנאשם סובל מסכיזופרניה ומשימוש בסמים ואלכוהול**".

יצוין כי במהלך אשפוזו השני טופל הנאשם בתרופות הניתנות לחולי סכיזופרניה, והדבר עולה מפורשות בעדותה של ד"ר קפלן. כך, כאשר נשאלה בדבר הטיפול התרופתי שקיבל הנאשם, השיבה "**על הרקע שבו היה במעקב, קיבל טיפול, קיבל זיפרקסה, כדור אנטי פסיכוטי, וקיבל זריקות קלופיסקול דפו וזריקת קסלפיאון. הוא לא יכול לקבל את הזריקה האחרונה בלי אבחנה, לפעמים רופאים נותנים אבחנה רצינית והוא מקבל קסלפיאון...**" (עמ' 17, שורות 30-32). עולה, אפוא, כי הטיפול הרפואי שניתן לו נבע מאבחנתו של הנאשם כחולה סכיזופרניה.

מן האמור לעיל עולה, כי שני האשפוזים של הנאשם נמשכו למעלה מחודש ימים כל אחד, כאשר באשפוז הראשון אובחן כסובל מתחלואה כפולה עם חשד לקיומו של תהליך סכיזופרני, ובאשפוז השני אובחן כסובל מסכיזופרניה וקיבל טיפול תרופתי מתאים.

בשים לב למשך אשפוזיו של הנאשם, וכן לאבחנות הרפואיות שניתנו בעניינו במהלך האשפוזים, ובסמוך לביצוע העבירה, אני סבור כי ההגנה עוררה ספק סביר בדבר החלתו של סייג אי השפיות בעניינו של הנאשם. המסקנה העולה עד כה היא, כי מצבו הפסיכוטי של הנאשם נבע ממחלת נפש, כמצוין בסיכומי האשפוז. אין חולק גם, כי במהלך כל התקופה האמורה צרך הנאשם סמים, שייתכן והובילו להחמרה במצבו. נותר אפוא לבחון האם היה בידי המאשימה להסיר את הספק האמור ולהוכיח כי מצבו הפסיכוטי של הנאשם נבע אך מצריכת סמים, ולכך אגש מיד בסמוך.

לקראת סיום

כידוע, בהלכה הפסוקה נקבע לא אחת, כי מקום בו מתעורר ספק בדבר החלתו של סייג לאחריות פלילית, מועבר הנטל לידי המאשימה להוכחת אי התקיימותו [ראו, מבין רבים, בע"פ 7396/15 **גדליה נ' מ"י** (מיום 13.06.2017), בפס' 11 לפסק דינו של כב' השופט מזוז]. כפי שצינתי בפתיח הדברים, המאשימה לא עמדה בנטל הנדרש, ונותר ספק ממשי בדבר התקיימות סייג אי השפיות.

מסקנתי זו נשענת, בעיקרה, על העובדה כי גם ד"ר קפלן, שהעידה מטעם המאשימה, לא שללה אפשרות לפיה מצבו הפסיכוטי של הנאשם נבע מקיומה של מחלת נפש. כך למשל, על אף המסקנה בחוות דעתה של ד"ר קפלן, לפיה הנאשם אינו סובל ממחלה נפשית כרונית, העידה לפניי, כי קיים קושי לקבוע כי מצבו הפסיכוטי של הנאשם בזמן ביצוע העבירה נבע **רק** כתוצאה משימוש בסמים (עמ' 17, שורות 11-12). ובהמשך דבריה אף ציינה: "**אי אפשר לשלול**



סכיזופרניה במאה אחוז, הרופא אמר שיש סימנים שליליים (עמ' 17, שורה 17). לצד זאת מסרה, כי לדעתה הוא אינו סובל מסכיזופרניה כיום, הגם שאובחן כסובל ממחלה זו בתום אשפוזו השני (שם). בחקירתה הנגדית נשאלה מספר פעמים האם ניתן להסיר מן הפרק את האפשרות כי מצבו הפסיכיאטרי נבע כתוצאה מסכיזופרניה, והשיבה כי לא ניתן לשלול זאת (עמ' 18, שורות 7-8, 14-15). ד"ר עמנואל העיד מטעם ההגנה ומסר, בהגינותו הרבה, כי אף הוא סבור כי הנאשם אינו סובל כיום ממחלת הסכיזופרניה (עמ' 24, ש' 18), אולם הדגיש בעדותו, והדבר אף צוין בחוות דעתו, כי קיימת סבירות שהשימוש בסמים היה על רקע החמרה במצבו הנפשי.

בהינתן האמור לעיל, ובפרט נוכח עדויות המומחים, דומה כי לא ניתן מענה ברור לשאלה האם המצב הפסיכיאטרי של הנאשם נבע משימוש בסמים או מסכיזופרניה. העובדה כי המומחים מטעם הצדדים שניהם לא שללו קיומה של מחלת נפש בזמן ביצוע העבירה יש בה כדי להותיר את הספק על כנו. משכך, המסקנה המתבקשת היא, כי יש לזקוף את הספק לזכותו של הנאשם באופן שיוביל לזיכוי מן המיוחס לו בכתב האישום מחמת אי שפיות.

לא נעלם מעיני כי מצבו הנפשי של הנאשם כיום הוא טוב. המומחים הרפואיים מטעם הצדדים הסכימו כי ככל הנראה הוא אינו סובל כיום מסכיזופרניה. יחד עם זאת, אין במצבו הנפשי של הנאשם כיום כדי לשנות מן התוצאה. הספק בדבר מצבו הנפשי של הנאשם ביום ביצוע העבירה - שמחוזק על ידי עדויות המומחים שלא שללו קיומה של סכיזופרניה - לא הוסר, ומשכך יש להורות על זיכוי.

לפיכך, אני קובע כי הנאשם ביצע את המיוחס לו בכתב האישום, אך עומדת לו הגנת אי השפיות מכוח סעיף 34ח' לחוק, ועל-כן אני מורה על זיכוי.

ניתנה היום, ל' שבט תש"פ, 25 פברואר 2020, במעמד הצדדים.