



עת"א 20265/12/15 - פנחס רחמיאן נגד שירות בתי הסוהר

בית המשפט המחוזי מרכז-לוד

עת"א 20265-12-15 רחמיאן נ' שירות בתי הסוהר
בפני כב' הנשיא אברהם טל
העותר פנחס רחמיאן
נגד
המשיב שירות בתי הסוהר

החלטה

- העותר מרצה 28 שנות מאסר עולם קצוב בגין רצח אשתו והוא עותר כנגד החלטת המשיב להוציא אותו מאגף השיקום הפרטני ולהפסיק את לימודיו במכללה למינהל, לאחר שאיחר להגיע ללימודים.
 - העותר טוען שתפקודו בכלא חיובי, הוא יצא ללמעלה מ-170 חופשות, שהם כשש שנים באגף השיקום הפרטני, ממנו יצא ללימודים והצטיין בהם, השתתף בקבוצות חינוכיות וטיפוליות, נטל אחריות והתנצל על האיחור, שנגרם בגלל קשיי מזג אוויר.
 - העותר סומך בקשתו על חוות דעתו של הקרימינולוג ד"ר גיא בקר ממכון פסגה בע"מ, שבדק אותו, בהסכמה חריגה של המשיב, ביום 23/2/16, ונתן מספר חוות דעת לגביו ואילו המשיב סומך התנגדותו על אבחון שנערך לעותר ע"י ד"ר אפשטיין ממב"ן ועל חוות דעת שהגיש בתגובה לחוות הדעת של ד"ר בקר.
 - ד"ר אפשטיין ממב"ן כותב בסיכום אבחון פסיכולוגי שערך לעותר ביום 6/12/15 שהעותר הוא בעל סיכון בינוני-גבוה, הוא מודה בעבירות נושא מאסרו באופן פורמלי, מתקשה להביע אמפטיה לקורבנות מעשיו, מצבו הנפשי בתקופה האחרונה אינו יציב וההגנות הפסיכולוגיות לא עוזרות לו להתמודד עם הפתולוגיה הנפשית החמורה שלו.
- העותר לוקה בהפרעה דו קוטבית וכניסתו למצבים המאניים מלווה אצלו בתסמינים פסיכויים חמורים, שגורמים להתנהגות לא צפויה מצידו.
- לדעת ד"ר אפשטיין, העותר לא מבין את משמעות הפתולוגיה שלו ולא יודע למנוע את ההידרדרות במצבו, מצב שמהווה גורם סיכון חמור, ולכן רמת מסוכנותו כלפי הזולת גבוהה.
- ד"ר אפשטיין ממליץ שכל התקדמות של העותר במסגרת השיקום תותנה בהסכמו לקחת טיפול תרופתי מאזן באופן קבוע.



5. העותר נבדק ע"י ד"ר רוטשטיין ממב"ן ביום 17/1/16, הוא שלל קיום בבעיות נפשיות אצלו, הפרעות בתפיסה ומחשבות אובדניות וצורך בטיפול תרופתי. הבודקת התרשמה שהעותר חסר תובנה למצבו אך קבעה שאין אינדיקציה לטיפול או אשפוז כפוי של העותר נגד רצונו.

העותר נבדק פעם נוספת ע"י ד"ר רוטשטיין במב"ן ביום 3/3/16 ונמצא בעל אפקט מרומם, שלל בתוקף קיום בעיות נפשיות אצלו, שלל נזקקות לטיפול תרופתי ונמצא חסר תובנה למצבו.

6. ד"ר בקר כותב בחוות דעתו מיום 8/3/16 שבחינת מאפייני מסוכנותו של העותר מצביעים על קיום מסלול אירועים שהוביל למימוש מסוכנותו באירוע נושא מאסרו, שקשור למצרף בין הפרעת אישיות גבולית נרקסיסטית של העותר למערכת יחסיו עם אשתו.

לדעתו לא קיימים אצל העותר מאפייני מסוכנות שקשורים לדפוסים כלליים של אלימות ולכן הם לא מצביעים על מסוכנות עתידית כללית. העדרם של גורמי סיכון בהווה לא תורמים בצורה משמעותית להשערה של מסוכנות כללית בהווה ובעתיד הקרוב.

ד"ר בקר סבור שלא סביר שהתנאים בהם התקיימה מסוכנות מצד העותר בעבר יחזרו נוכח גילו, ההליך הטיפולי שעבר, מצבו הנפשי היציב, תוכנית הפיקוח הקיימת וחוסר רצונו בקשר אינטימי חדש.

ד"ר בקר סבור שהסיכון הכללי לאלימות מצד העותר הוא נמוך, ממליץ להעריך את מסוכנותו כעבור חצי שנה, ליישם את תוכנית הטיפול והשיקום שנוצרה בעבר, עם התאמות למצבו הנוכחי, ולתת דגש טיפולי ופיקוחי על העדר אפשרות של התפתחות תנאי לחץ אפשריים ועל אפשרות עתידית של העזרות בטיפולים תרופתיים במקרה הצורך.

7. בתגובתו לחוות דעתו של ד"ר בקר כותב ד"ר אפשטיין שהעותר אובחן מספר פעמים כסובל מהפרעה דו קוטבית, ולפי הספרות המקצועית, התפרצויות מאניות עלולות לגרום להתנהגות אלימה ולא צפויה.

לדעתו, מצבו הנפשי של העותר גרם להתנהגותו האלימה כלפי אשתו במשך שנים והחלטת ביהמ"ש שאינו חולה נפש לא סותרת את אבחנתו הפסיכיאטרית.

לדעת ד"ר אפשטיין, מצבו הנפשי של העותר לא מאוזן, הוא שרוי כיום במצב היפו-מאני, מסרב לקבל טיפול תרופתי ובשנים האחרונות יש תנודות בתפקודו היומיומי והוא אמור להתחיל בקרוב בהדרכה פרטנית פסיכו-חינוכית.

ד"ר אפשטיין סבור שד"ר בקר ממעיט במרכזיותם של האשפוזים הפסיכיאטריים שעבר העותר במהלך מאסרו, שמלמדים על כך שהוא מגיע ליציבות במצבו הנפשי, כאשר הוא מעריך את רמת מסוכנותו כנמוכה. חוסר התובנה של העותר למצבו הנפשי וסירובו לקבל טיפול תרופתי מאזן באופן קבוע מעלים חשש להידרדרות במצבו הנפשי ולהביא אותו למצב היפו-מאני מסוכן.

8. בהתייחס לחוות דעתו של ד"ר אפשטיין, שהגיב על חוות דעתו, טוען ד"ר בקר שהעותר לא סובל



מהפרעה דו-קוטבית, שהרצח לא היה תוצאה של אפיזודה מאנית ובבדיקתו את העותר הוא לא גילה סימנים היפו-מאניים.

ד"ר בקר סבור שאשפוזים פסיכיאטריים אינם אינדיקציה הכרחית למסוכנות, העותר סובל מהפרעות נפשיות ויצטרך לקבל טיפול תומך אך כיום מצבו יציב ואין חשש שמסוכנותו תבוא לביטוי, כפי שלא באה לביטוי במהלך מאסרו.

9. במהלך הדיון האחרון שהתקיים לאחר קבלת כל חוות הדעת וההתייחסות של המומחים אליהן, טען ב"כ העותר שהרחקת העותר מהשיקום הפרטני נעשתה רק בעקבות איחורו להגיע ללימודים ולא בגלל מצבו הנפשי, שכן באף מסמך רפואי לא כתוב שהוא סובל מהפרעה דו קוטבית אלא מהפרעה נפשית.

לאחר אשפוזו האחרון בשנת 2008 העותר הוחזר לשיקום הפרטני, הוא למד ויצא לחופשות עד שהופסקו ע"י ועדת אלמ"ב בגלל מצבו הנפשי.

לטענת ב"כ העותר, במהלך חופשותיו של העותר משנת 2015 הוא מקיים שיחות במרכז "התחלה חדשה" בקשר להפרעות האישיות מהן הוא סובל.

ב"כ העותר טוען שלאחר אשפוזו האחרון של העותר בשנת 2008 הוא הוחזר לשיקום הפרטני והמשיך ללמוד ולצאת לחופשות מבלי שאף אחד הורה לו לקחת תרופות. העותר סובל מהפרעה נפשית, אך כשיש מצבי הידרדרות הוא זועק לעזרה ומצבו כעת יציב.

10. ב"כ המשיב טענה במהלך הדיון האחרון שהעותר לא הורחק מהשיקום הפרטני בגלל האיחור אלא בגלל מצבו הנפשי ואין לקבל את חוות דעתו של ד"ר בקר, שבדק את העותר פעם אחת. לטענתה, יש לקבל את ממצאי הבדיקות האחרונות שנערכו לעותר לפיהן הוא סובל מהפרעה דו-קוטבית ומסרב לקחת תרופות.

11. לאחר שעינתי בדו"ח האבחון הפסיכולוגי שנערך לעותר ע"י ד"ר אפשטיין, בחוות דעתו של ד"ר בקר ובהתייחסויותיהם, בממצאי הבדיקות הפסיכיאטריות שנערכו לעותר ביום 17/1/16 וביום 3/3/16, בחווה"ד של ד"ר שני ובמסמכים נוספים שהוצגו בפני, במיוחד ע"י ב"כ העותר, הגעתי למסקנה שמצבו הנפשי הנוכחי של העותר מצדיק את הרחקתו מהשיקום הפרטני ואת הפסקת לימודיו, גם מבלי להתחשב באיחורו להגיע ללימודיו.

12. במחלוקת שנפלה בין ד"ר אפשטיין וד"ר בקר בשאלה אם העותר סובל מהפרעה דו-קוטבית ומשכך בהיותו בהתקפי היפו-מאניה הוא בלתי צפוי ומסוכן לסביבתו אני מקבל את דעתו של ד"ר אפשטיין, שמבוססת לא רק על ממצאי האבחון שערך לעותר ביום 6/12/15 אלא גם בממצאי הבדיקות הפסיכיאטריות שנערכו לעותר בימים 17/1/16 ו-3/3/16, בעקבותיהן הומלץ להגדירו כהשגחה ב'.

עפ"י ממצאי הבדיקות, כפי שהובאו לעיל, הוא מאובחן כסובל מהפרעה דו-קוטבית ומהפרעה נפשית



ונמצא במצב היפו-מאני, הוא שולל בתוקף קיום בעיות נפשיות אצלו, טוען שהוא מרגיש טוב ולא זקוק לתקופות.

13. מבלי לגרוע ממומחיותו של ד"ר בקר, אני מעדיף את ממצאי האבחון של ד"ר אפשטיין על חוות דעתו של ד"ר בקר שמבוססת על בדיקה אחת של העותר ולא על מספר בדיקות פסיכיאטריות, שאמנם נערכו לאחר האבחון.

14. אינני מתעלם מכך שהעותר הוחזר לשיקום הפרטני לאחר שהיה מאושפז אשפוז פסיכיאטרי בשנת 2008 אך הרחקתו נגרמה בעיקר בגלל החזקת סכין על ידו במקום לימודיו וביהמ"ש קבע שיוחזר לאגף השיקום הפרטני אלא אם תינתן חוות דעת שמצבו הנפשי לא מאפשר זאת.

15. לאור כל האמור לעיל, מצבו הנפשי הנוכחי של העותר לא מאפשר את החזרתו לשיקום הפרטני וללימודים.

ד"ר אפשטיין יערוך אבחון פסיכולוגי לעותר במהלך חודש ספטמבר 2016 ויש לקוות שאם העותר יתמיד בהדרכה הפרטנית הפסיכו-חינוכית ויטול טיפול תרופתי עפ"י המלצת רופאיו, מצבו הנפשי יאפשר את החזרתו לאגף השיקום וללימודים.

16. בכפוף לאמור לעיל, אני דוחה את העתירה.

ניתנה היום, י' אייר תשע"ו, 18 מאי 2016, במעמד ב"כ הצדדים.

אברהם טל, נשיא