



תפ"ח 30872/06/21 - מדינת ישראל נגד פלוני

בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תפ"ח 30872-06-21 מדינת ישראל נ' פלוני(עציר)

בפני	השופטת הבכירה, גיליה רביד
	השופט עודד מאור
	השופט שמואל מלמד
מאשימה	מדינת ישראל
	ע"י ב"כ עו"ד ליטל קורן
נגד	פלוני
נאשמים	ע"י ב"כ עו"ד רונה שוורץ

החלטה

1. הרקע העובדתי:

1.1 על המדוכה ניצבת השאלה האם בשל מצבו הנפשי הנאשם איננו כשיר בעיתוי הנוכחי לעמוד לדין, והאם כתוצאה מכך יש להפסיק כנגדו את ההליכים הפליליים המתנהלים כנגדו בתיק זה.

1.2 הנאשם, מהגר עבודה מסודן, אשר נמצא בישראל ללא אישורי שהייה מאז 2011, מואשם בביצוע עבירות של רצח בנסיבות מחמירות, ניסיון רצח ושיבוש מהלכי משפט, בגין שני אירועים סמוכים ונפרדים שהתרחשו בלילה שבין 24.5.21 ל- 25.5.21. עם מעצרו, סמוך לאחר מעשה, הנאשם נבדק מטעם הפסיכיאטר המחוזי ונקבע כי במצבו איננו לוקה במחלת נפש ומסוגל לעמוד לדין, וכן נקבע, שגם בעת ביצוע העבירות היה אחראי למעשיו (ראו ת/71 ו-ת/72).

1.3 במסגרת ההליך הפלילי שהתנהל לפנינו, לאחר שהתביעה סיימה את הבאת ראיותיה ואף נשמעו עדויות הפסיכיאטרים חגין ופולפסקי שחתומים על חוות הדעת ת/71 ו-ת/72 הנ"ל, הוגשה במפתיע בקשה מטעם הסנגוריה לעכב את שמיעת עדות הנאשם בטענה שהנאשם נבדק זה מקרוב, באופן פרטי, בבית הכלא,



על ידי פרופ' אנטולי קריינין (ללא עדכון מראש של בית המשפט), והלה חיווה דעתו על פה (כפי שלימים השתקף ב-10/נ) שהנאשם אינו נושא באחריות פלילית למעשיו עקב מחלת נפש, וגם אינו כשיר לעמוד לדין כיום. לאור האמור לעיל, הורינו על בדיקה נוספת עדכנית של הנאשם על ידי הפסיכיאטר המחוזי ועל קבלת חוות דעת בהתייחס לשאלת מסוגלות הנאשם לעמוד לדין. גם הפעם המומחים ד"ר פלופסקי וד"ר עמרמי-ויצמן שבדקו את הנאשם חיוו את דעתם, בניגוד לחוות דעתו של פרופ' קריינין, שהנאשם אינו חולה והוא מסוגל לעמוד לדין (ראו ת/73).

בהמשך לכך, העידו לפנינו המומחים מטעם כל אחד מהצדדים לצורך הכרעה בשאלת הכשרות הדיונית, זאת בנפרד משאלת הכשרות המהותית, אשר במידת הצורך תונח לפתחינו במסגרת פרשת ההגנה.

1.4 עוד יצוין: אין חולק כי במהלך השנים האחרונות, עוד טרם ביצוע העבירות הנוכחיות, בעת שהנאשם היה כלוא בגין עבירות קודמות, הוא נבדק פסיכיאטרית מספר רב של פעמים, על ידי רופאים שונים, בנסיבות שונות, חלקן בבית חולים אברבנאל, על רקע הליכים פליליים, וחלקן בשב"ס, לנוכח התנהגויות אלימות או ביזריות במהלך כליאתו. בכל אחת מהבדיקות הנ"ל לא אובחן הנאשם כחולה במחלת נפש, ולא נקבע שהוא נתון במצב פסיכוי פועיל או אפקטיבי מג'ורי (ראה ת/74 וכן קובץ בדיקות -11/נ). הנאשם אומנם טופל תרופתית, לרבות תרופות המוגדרות כפסיכיאטריות, ואולם כפי שהוסבר, היה זה במינונים קטנים שניתנים לא אחת גם לצורכי הרגעה. מהחומר הרפואי עולה שהנאשם צרך סמים קנבינואידים ואלכוהול.

1.5 המאשימה סמכה ידיה על חוות דעתם של ד"ר פלופסקי ועמרמי. לגישתה אין כל אינדיקציה לקבוע שהנאשם "חולה", כלומר סובל מפגיעה קשה בכושר השיפוט ובתפיסת המציאות ובנוסף, אין גם אינדיקציה לומר שהוא אינו מסוגל לעמוד לדין מבחינת הבנת ההליך הפלילי, ניהול הגנתו, קשר עם באת כוחו וכיוצא בזה, כפי שעוד יורחב בהמשך. המאשימה עתרה שלא לקבל את חוות דעתו של פרופ' קריינין, חוות דעת שהתקבלה לאחר בדיקה קצרה יחסית - שהתקיימה בתנאים לא אופטימליים וללא סיוע מתורגמן - אשר סותרת את דעתם של שורה ארוכה של רופאים שבדקו את הנאשם לאורך השנים.

ההגנה ביקשה, מנגד, לאמץ את חוות דעתו של פרופ' קריינין שהגיע למסקנה שהנאשם מצוי מזה 6 שנים לפחות במצב פסיכוי פרנואידי פעיל, כמו גם נעדר יכולת לעמוד לדין זאת, בהתאם לקריטריונים שפירט בחוות הדעת. בהתייחס לחוות דעתו של ד"ר פלופסקי הסנגורית עמדה על כך שהגם שהוא מנהל המחלקה, הוא אינו פסיכיאטר משפטי. עוד מתחה ביקורות על כך שחוות דעתו לוקה בחוסר פירוט והעדר הנמקה מספקת באופן שפוגע בתוקף שלה מבחינה מהותית. לדעתה, הד"ר פלופסקי התייחס בקלות דעת לבדיקת הנאשם תחת הגישה שזו "רק" בדיקה המתייחסת לכשרות הדיונית, שעה שלא כך יש להתייחס לנושא. ליקוי נוסף מצאה הסנגורית בכך שבמסגרת חוות הדעת ת/73, לא מתקיים דיון עם חוות דעתו של פרופ' קריינין, דבר שהיה מחויב המציאות לדעתה.

2. הפן הנורמטיבי - כשרות דיונית:



הבסיס הנורמטיבי לדיונו מצוי בסעיפים 170 לחוק סדר הדין הפלילי (נוסח משולב) התשמ"ב-1982 ו-15 (א) לחוק טיפול בחולי נפש התשנ"א-1991, המורים כי אם בית המשפט מוצא, על סמך ראיות שהונחו לפניו, שנאשם לוקה במחלת נפש במועד הרלוונטי, וכן שבעטייה של מחלה זו איננו מסוגל לעמוד לדין, הוא רשאי להורות על אשפוזו (או ליתן צו לטיפול מרפאתי) וכן להפסיק נגדו את ההליכים הפליליים.

בהקשרנו, צריכים אפוא להתקיים שני תנאים מצטברים לצורך הפסקת ההליכים הפליליים: התנאי הראשון שהוא היעדר מסוגלות לעמוד לדין, נקבע בעזרת מבחנים שעוצבו בפסיקה, שבמסגרתם מעריך ביהמ"ש את יכולת ההתגוננות של הנאשם בפני האישומים, קרי, אם הנאשם מבין את מהות הליכי המשפט ואם הוא מסוגל לעקוב אחריהם באופן מושכל. לצורך כך יבחן ביהמ"ש האם הנאשם מודע להימצאותו באולם ביהמ"ש; אם מזהה את בעלי התפקידים השונים ואת האישומים נגדו; אם מסוגל לתקשר עם עורך דינו באופן בסיסי, למסור לו את גרסתו ולייפות את כוחו לפעול בשמו; ואם מסוגל להבין את תוכנו, משמעותן והשלכותיהן של הראיות המובאות נגדו, למשל, אם משרתות את טובתו או פועלות נגדו. דרך מבחנים אלו עוברת, כחוט השני, אמת מידה של הבנה בסיסית גרידא של מהות ההליך ולא מעבר לכך.

התנאי השני שהוא שהיעדר המסוגלות לעמוד לדין יהא מחמת מחלת נפש. הכוונה ב"מחלת נפש" לפסיכოזה, דהיינו לקיומה של פגיעה חמורה בכושר תפיסת המציאות ופגם חמור בכושר השיפוט, זאת להבדיל מליקויים נפשיים אחרים שאינם מגיעים כדי מחלה.

נקבע בפסיקה (ראה למשל רע"פ 2111/93 יוסף אבנרי נגד מדינת ישראל מח(5) 133), כי מדובר בשני תנאים מצטברים אשר כל אחד מהם עומד בפני עצמו. התקיימותו של האחד איננה מחייבת בהכרח את התקיימותו של האחר. יודגש, כי אין די שאדם היה חולה בעבר או אפילו מאושפז מחמת מחלת נפש. המבחן הוא מצבו הנפשי ומידת שפיותו של הנאשם בעיתו הרלוונטי שבו נבחנת מסוגלותו לעמוד לדין.

נקבע בפסיקה, כי קיומה של "מחלת נפש" היא אכן תנאי, בין כשאנו עוסקים בהגנה הדיונית ובין לצורך ההגנה המהותית, אך אין די בקיומה של מחלה כדי לבסס את ההגנה. נאשם יכול להיות חולה במחלת נפש כגון סכיזופרניה ועדיין אחראי למעשיו אם בשעת מעשה או בעת הדיון מחלתו הייתה במצב של רמיסה. כמו כן יכול שהוא יאובחן כחולה במחלת נפש קשה אלא שעוצמת תסמיניה לא הביאו לחוסר יכולת של ממש להבנת מעשהו או להימנע מביצועו. הוא הדין גם בהתייחס לשאלת מסוגלותו לעמוד לדין במועד הרלוונטי להליך.

ההחלטה בשאלות אלה היא מנקודת מבט משפטית להבדיל מנקודת מבט פסיכיאטרית, כאשר בין היתר בית המשפט שוקל שיקולים "חוץ רפואיים" כמו התרשמות וקביעת עמדה לגבי אמינות ומהימנות.

3. דין ומסקנות:

3.1 יש לומר כבר עתה, כי בהתייחס לשאלה העומדת לפנינו, מסקנתנו היא שיש לקבל את חוות דעתם של ד"ר פלפסקי וד"ר עמרמי ויצמן, כמשתקף בת/73. לא שוכנענו כי יש בחוות דעתו של פרופ' קריינין, כדי להקים ולו ספק סביר בשאלת מסוגלותו של הנאשם לעמוד לדין, הכל כפי שיפורט וינומק בהמשך.



3.2 עוד נוסף ונדגיש: אומנם כנטען על ידי ההגנה, אין לזלזל בערך הפירוט והתיעוד של דברי הנבדק במסגרת חוות הדעת הפסיכיאטרית. הדבר עשוי בהחלט להוות אמצעי לבחינת המסקנות שאליהן הגיע המומחה, ואולם אין בעצם העמידה ברמת התיעוד והפירוט האופטימאליים משום חזות הכל, ויש לבחון את העניין בהתאם לדרישות והנסיבות הרלוונטיות.

מבלי לקבוע מסמרות לגבי רמת הפירוט הנדרשת, ועד כמה ראוי לכלול בחוות הדעת את מלוא תשובותיו או אמירותיו של הנבדק בדקדקנות - נקל להיווכח שגם פרופ' קריינין, למרות הביקורת הבוטה שהפנה כלפי עמיתו בנקודה זו, לא תמיד קיים בעצמו את שהורה. אין זאת אלא שבין הרצוי על פי ספרי הלימוד, לבין המצוי, קיים פער שהוא תלוי צרכים ונסיבות.

כך או כך, ד"ר פלופסקי נחקר לפנינו בחקירה נגדית במועד סמוך לבדיקת הנאשם וסיפק תשובות כהשלמה לחוות דעתו. בכך הלכה למעשה יש כדי לרפא את הפגם הנטען.

3.3 לא מצאנו ממש בטענה שד"ר פלופסקי לא התעמת עם האמור בחוות דעתו של ד"ר קריינין. זו לא הייתה המשימה שהוטלה עליו. הנאשם הובא לאברבנאל לצורך קבלת חוות דעת בשאלת מסוגלותו לעמוד לדין - זאת בהיות הפסיכיאטר המחוזי הגורם המוסמך לכך על פי דין - הא ותו לא. ד"ר פלופסקי לא התבקש להתייחס בכתב, כחלק מחוות דעתו, למסקנותיו של מומחה ההגנה "ולהתווכח" עימן, ואינו סבורים שהיה מצופה ממנו לעשות כן. מכל מקום, ד"ר פלופסקי התייצב לעדות וניתן היה לחקור אותו בעניין זה.

לגופה של מחלוקת, ד"ר פלופסקי אמר שאינו רואה עין בעין עם מסקנותיו של פרופ' קריינין ואף שלל שהנאשם אמר לו או דיווח לו על תופעות דומות לאלה שצוינו על פרופ' קריינין - להיפך.

3.4 ב"כ הנאשם עמדה על כך שד"ר פלופסקי, למרות שהינו מנהל המחלקה באברבנאל אינו פסיכיאטר משפטי. ד"ר פלופסקי הסביר את הנסיבות שבגללן הובא הנאשם לבדיקה במחלקתו, והוסיף שד"ר עמרמי-ויצמן שהינו פסיכיאטר משפטי, היה שותף בבדיקת הנאשם ובגיבוש המסקנות.

3.5 כאמור, ד"ר פלופסקי בדק את הנאשם עובר למתן חוות הדעת ת/73 בתאריך 16.2.23, (כחודש לאחר שהלה נבדק על ידי פרופ' קריינין). לא מדובר בהכרות ראשונה בין השניים שכן הנאשם כבר נבדק על ידי ד"ר פלופסקי וד"ר עמרמי - ויצמן במהלך תקופת ההסתכלות במחלקה בחודש מאי 2021. להיכרות הקודמת של הנאשם עם המחלקה הפסיכיאטרית, בתוכה ד"ר פלופסקי, קיימת חשיבות לא מבוטלת ויתרון רלוונטי, זאת להבדיל מד"ר קריינין שפגש בנאשם לראשונה ביום בדיקתו, ויכול היה להתרשם ממנו במפגש לא ארוך של שעתיים.

ד"ר פלופסקי ציין שבמהלך הבדיקה הנוכחית הנאשם היה בהכרה מלאה, מודע, צלול, התמצאותו תקינה, נראה מרושל בהופעתו החיצונית, מתוח, לעיתים על סף התפרצות, משתף פעולה עם בדיקתו באופן פורמלי, דיבור תקין, אפקט מתוח רגזני, מתגונן בהתאם לתכני החשיבה, חשיבה ללא הפרעות גסות בהליך הארגון בתוכן החשיבה. לדברי ד"ר פלופסקי הנאשם שלל וגם לא הייתה עדות להפרעות בתפיסה. ד"ר פלופסקי היה ער לקיומו של פער בין הדברים שהנאשם אמר לו לאלה שביטא לכאורה בפני פרופ' קריינין. הוא הדגיש



שבפניו לא ביטא הנאשם דברים דומים, להיפך- שלל שמיעת קולות ושלל מחשבות רדיפה. הוא הוסיף בחקירה נגדית, לשאלות הסגורות, כי הוא ביקש את התייחסות הנאשם לדברים שמסר לכאורה לפרופ' קריינין, אך הנאשם התכחש הלכה למעשה לדברים בין ששלל מפורשות את אמירתם ובין שאמר שאיננו יכול להסביר את הדברים או שסרב להתייחס (פרו' עמ' 55 ש' 2 ואילך וכן ש' 28 ואילך).

י"אמר כבר עתה בהקשר זה: בהנחה שאין לחשוד במי מהרופאים שדיווח שקר או ייחס לנאשם דברים שלא נאמרו על ידו, המסקנה היא שהנאשם בחר לומר לכל אחד מהגורמים הרפואיים דברים שונים. בהקשר זה לא ניתן להתעלם מכך שהנאשם טען כל העת שאיננו חולה נפש, לא אבה לשתף פעולה עם קו ההגנה שלפיו הוא סובל ממחלת נפש ואפילו סרב תחילה להיבדק באופן פרטי, עד ששוכנע לעשות כן בעיתוי מאוחר. לא מן הנמנע שהנאשם חש מההשלכות האפשריות של הגדרתו כחולה נפש ומכאן, אולי, הפער בין האופן שבו תיאר את מצבו בפני גורמי הממסד לבין הרופא הפרטי. יש בזה ללמד, למצער, על יכולת הנאשם לכלכל את צעדיו ולבחון רציונאלית את האופציות השונות לתועלתו ולצרכיו.

3.6 חוות דעתם של ד"ר פלופסקי וד"ר עמרמי-ויצמן עולה בקנה אחד עם חוות דעתם ומסקנותיהם של שורה ארוכה של רופאים פסיכיאטרים אשר בדקו את הנאשם למעלה מ- 20 פעמים במהלך 6 השנים האחרונות. אף לא אחד מהם סבר שהנאשם לוקה במחלת נפש, ובכל מקרה, באף אחת מבדיקותיו הוא לא אובחן על ידי איש מהם כמי ששרוי במצב פסיכוטי פעיל.

3.7 למול חוות דעתם של ד"ר פלופסקי וד"ר עמרמי-ויצמן ברוח חוות דעת רבות קודמות, ניצבת כעמדה יחידה חוות דעתו של פרופ' קריינין שהתקבלה לאחר פגישה חד פעמית ולא ארוכה עם הנאשם, שיחה שהתקיימה ללא תרגום, למרות מגבלות השפה של הנאשם. פרופ' קריינין התייחס ארוכות בחוות דעתו לציטוטים מתוך חוות דעת קודמות, אך בניגוד למסקנותיהם החד משמעית של כותבי אותן חוות דעת, מסקנתו הייתה הפוכה, זאת תוך היזקקות לתיאוריות מן הספרות. בכלל, מקריאת חוות הדעת של פרופ' קריינין וכן מעדותו קשה היה שלא להתרשם מהתיאורטיות שאפיינה את דרך הילוכו, תוך הישענות בעיקר על ספרות מקצועית ותיאוריות מקצועיות. די בהקשר זה להפנות כדוגמא לדבריו של פרופ' קריינין (עמ' 66 לפרוטוקול), עת ראה לפתח לפנינו תיאוריה ספקולטיבית אודות ילדותו של הנאשם, הוריו ומשפחתו, על סמך מחקרים גנטיים (שתקיפותם אינה של 100 אחוז גם לדידו), זאת ללא בדיקה גנטית של הנאשם וללא בדיקה עובדתית פרטנית הנוגעת לקורותיו של הנאשם.

להבדיל, לשם השוואה, ד"ר חגין, לאחר שהתקשתה לבסס מסקנה חד משמעית על בסיס בדיקה ראשונית, החליטה על הסתכלות בת שבוע כדי להגיע לאבחנה מושכלת, שרק לאחריה גיבשה את מסקנתה.

3.8 על פניו יש קושי לקבל את דבריו של פרופ' קריינין שלפיהם הנאשם נמצא במצב פסיכוטי פעיל במשך 6 שנים לפחות. לא זו בלבד שפרופ' קריינין לא פגש את הנאשם במהלך אותן שנים - זאת להבדיל מרופאים אחרים שבדקו אותו- אלא שנדמה שפרופ' קריינין התעלם ממה שהפסיקה הכירה כמצב של רמיסיה במחלה (גם אם נניח לצורך העניין שהנאשם לוקה בה), ודומה שכלל הוא איננו נכון לראות במצב שבו המחלה נמצאת בעוצמה פחותה, כהתבטאותו, כמצב שיש לו השלכות משפטיות - ולא כך. נקבע לא אחת בפסיקה כמושכלת יסוד, שגם מקום שבו אדם מאובחן כחולה נפש אין פירושו שהוא נמצא במצב של מחלה פעילה כל העת,



והדברים מחייבים התייחסות ספציפית הנוגעת לתקופת הזמן הרלוונטית (ביצוע העבירה ו/או ניהול ההליך). העובדה שפרופ' קריינין, ביטא התייחסות גורפת, כאילו מרגע שהנאשם חולה בסכיזופרניה הוא מצוי במצב פסיכוטי כל העת, פוגמת מאליו בתקפות חוות דעתו, לא כל שכן בהתייחס לשאלה שבמחלוקת.

3.9 פרופ' קריינין התייחס לקריטריונים רלוונטיים לשאלת מסוגלות הנאשם לעמוד לדין. לגישתנו, מסקנותיו, ברובן, אינן מתיישבות עם חומר הראיות ועם התרשמותנו מהנאשם ודרך התנהלותו.

כך למשל, לא שוכנענו שהנאשם נעדר יכולת לשקול אפשרויות מציאותיות להגנתו המשפטית (ראה קריטריון בסעיף 1 בעמ' 20 לחוות הדעת). למסקנה זו מגיע פרופ' קריינין, אליבא הסבריו, מתוך הערכתו שהנאשם מנהל קו הגנה לא מציאותי שעה שהוא כופר באשמה למרות שהראיות מלמדות לכאורה אחרת. מדובר במסקנה שאין מאחוריה דבר, שהרי אין לדבר על רציונאליות בהקשר לקו הגנה שנוקט נאשם בעצת סנגורו בהינתן שנטל ההוכחה מוטל על התביעה. כפי שנאמר קודם, לטעמנו, האמירות השונות שביטא הנאשם בפני גורמי הממסד להבדיל מהפסיכיאטר הפרטי, מלמדות דווקא אחרת

בנוסף, לא התרשמנו שהנאשם איננו יכול לשלוט על התנהגותו ולהימנע משיבושים במהלך המשפט. בדרך כלל הנאשם ישב בדיונים שקט, האזין למתרחש ולא הפריע. אומנם קרה מספר פעמים שהוא התפרץ לדברי עדים או אחרים (תופעה לא נדירה במחוזותינו) ואולם לא זו בלבד שהיה זה תמיד בהקשר הנכון, אלא שמיד התעשת ומילא אחר הוראות בית המשפט. התנהגותו לא הצטיירה כבלתי רציונאלית.

כך גם בהתייחס לקריטריון השלישי המתואר המתייחס לקשר עם הסנגור. אין דבר בכך שהנאשם ביטא חוסר שביעות רצון מסנגוריותו בהתייחס לקו ההגנה שנבחר. לצערנו הדבר אינו נדיר, וקשה לראות בו כשלעצמו עדות למצב פסיכוטי. בהקשר זה אין להתעלם מהעובדה שאין זה תיק ראשון שבו מיוצג הנאשם על ידי סנגוריותו הנוכחית ואין חולק שבתיק האחר שיתף איתה פעולה קיבל את דעתה לצורך גיבוש הסדר טעון. בהקשר זה נוסיף, כי לא ברור לנו כיצד, על בסיס דברי הנאשם בלבד, הגיע המומחה למסקנה שהנאשם אינו יכול להשתתף באופן יעיל בתכנון אסטרטגיה משפטית, זאת כפי שביטא המומחה בסעיף 4 לקריטריונים.

בהתייחס לסעיף 5 - הבנת הנפשות הפועלות בזירה - הסביר פרופ' קריינין (עמ' 74 מש' 14) שהבעיה בעיקר התעוררה לגבי הבנת תפקידו של הפרקליט/תובע וכן לגבי העדים. לא כך ניתן היה להתרשם במהלך החקירות ובמהלך הדיונים. נפנה לדוגמאות ספורות: במהלך חקירתה הנגדית של החוקרת הדר גזית, כאשר הוטח בה שהנאשם ענה לא לעניין בחקירה והיא מסרה את תשובתה בנושא, התפרץ הנאשם לעברה ואמר: **"אני בתוך סם, איך אני אענה לך?"** הנאשם לא רק הגיב לעניין, אלא סיפק הסבר מתאים להתנהגותו בחקירה. במהלך המשפט כאשר התובעת חקרה את העד מוחמד חשים חברו של הנאשם התפרץ הנאשם לעבר הפרקליטה ואמר: **"מה את מטרידה אותי, יש חלק שהתובעת מגינה ויש חלק שלא...."** נראה שהנאשם הבין את תפקיד השל הפרקליטה/תובעת, כמו גם את מה שהיא מבקשת לחלץ מהעד, שהוא חברו.



לא התרשמנו שהנאשם איננו מבין את האשמות נגדו ואת ההליך המשפטי. הדברים נסתרים, בין השאר, מאמירות הנאשם בחקירה: **"תפסתם אותי? בית משפט יחליט"** (ת/ב' עמ' 19 ש' 22) **"יש שופט מחליט כמה אני נכנס לכלא"** (שם, עמ' 34 ש' 5).

לא למיותר להעיר שאין ציפייה שהנאשם יידע את העונש המדויק שבצד העבירה. הנאשם איננו משפטן והציפייה היא שיבטא מושג ברמה בסיסית בלבד שמתיישבת בגדול עם המציאות. אין חולק שבחקירותיו הנאשם ידע שצפוי לו עונש מאסר ממושך, אפילו 40 שנה כדבריו. במהלך בדיקתו אצל ד"ר חגין הוא ידע לומר שלפי הדת שלו, מי שהורג צריך להרוג אותו, אך העונש כיום הוא כלא. הדבר מבטא הבנה וקשר עם המציאות הרלוונטית.

בהתייחס לקריטריונים 12 ו-13 המדברים על מוטיבציה להגנה משפטית ולאי הפללה, אין אינדיקציה שתומכת בגישת המומחה שלפיה הנאשם איננו מביע עניין בהגנה על עצמו למען לא יופלל. על פניו, העובדה שהנאשם טוען לחפותו ומנהל הליך משפטי מלמדת אחרת.

4. לסיכום:

כאמור, לא שוכנענו שהנאשם איננו מסוגל לעמוד לדין בעת הזאת. משכך, איננו רואים להרחיב את היריעה לגבי התנאי השני לתחולת סעיף 170 לחסד"פ, קרי, האם הנאשם לוקה במחלת נפש. נאמר בקצרה שמסקנת פרופ' קריינין לגבי היות הנאשם חולה, לא כל שכן מצוי כעת במצב של מחלה פעילה, לא עוגנה די הצורך.

סיכומי של דבר, אנו מקבלים את חוות דעתם של ד"ר פלופסקי ועמרמי -ויצמן וקובעים שהנאשם כשיר לעמוד לדין.

המזכירות תשגר ההחלטה לצדדים.

ניתנה היום, י"ג ניסן תשפ"ג, 04 אפריל 2023, בהעדר הצדדים.