



ת"פ 8536/04/13 - בעניין: המאשימה- מדינת ישראל נגד הנאשם- מ צ

בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"פ 8536-04-13 מדינת ישראל נ' צ

בפני

כב' השופט שמאי בקר

בעניין: המאשימה- מדינת ישראל

ע"י ב"כ עו"ד אלברט זמנסקי

נגד

הנאשם- מ צ

ע"י ב"כ עוה"ד דוידוב ונובג

הכרעת דין

אני מודיע על זיכוי הנאשם מן העבירות מיוחסות לו - החזקת סכין למטרה לא כשרה, ופציעה כשהעברין מזוין.

א. כתב האישום והכפירה

1. נגד הנאשם הוגש כתב אישום המייחס לו עבירות של פציעה כשהעברין מזוין, לפי סעיף 335 (א) (1) לחוק העונשין, ועבירה של החזקת סכין למטרה לא כשרה, לפי סעיף 186(א) לאותו החוק.

2. כתב האישום מספר כיצד ביום 27.3.13, בשעה 18.30 לערך, בקניון דיזינגוף סנטר בתל אביב, דקר הנאשם, באמצעות סכין, את חי דבוש, בגבו, ופצע אותו בכך שגרם לו לחתך במרכז גבו.



מאבטחי הקניין ניסו להשתלט על הנאשם, אשר הופל ארצה על ידם, וכאשר הבחינו כי הוא אינו חש בטוב, אף מקיא, הוזעקה למקום ניידת טיפול נמרץ.

עוד אנשי מגן דוד אדום אשר הגיעו למקום מטפלים בנאשם, הוא נשאל על ידי מאבטח במקום, בן כהן, לפרטיו המזהים. הנאשם, כך כתב האישום, התרומם מהרצפה, שלף את הסכין מכיסו ודקר (גם) את כהן בירכו הימנית ופצע אותו, בכך שגרם לו לחתך בעומק של 1 ס"מ.

בהמשך למתואר לעיל, ממשיך כתב האישום ומתאר, כי גם לאחר הדקירה השניה, המשיך הנאשם במרדף אחר בן כהן, עד שנוטרל, סופית, על ידי מאבטחי הקניין.

3. הגם שהדבר לא מצוין בכתב האישום, הרי שאין מחלוקת כי הנאשם נעצר רק לאחר שבמרדפו הנ"ל נתקל בדלת זכוכית, ונפל אפיים ארצה.

4. הנאשם הודה בכל עובדות כתב האישום, ללא יוצא מן הכלל, אולם כפר באשמו וטען כי עומדת לו הגנת היעדר שליטה, לפי הוראת סעיף 34 לחוק העונשין; הנאשם תמך טענתו בחוות דעת רפואית מאת מומחית מטעמו, עליה אעמוד עוד בהמשך, בהרחבה.

הנאשם טען עוד, כי אכן דקר את דבוש וכהן, כמתואר בכתב האישום, אולם הדבר נודע לו אך בדיעבד, שכן אין הוא זוכר דבר וחצי דבר מן האירוע, וכל המעשים המתוארים בכתב האישום נעשו כאשר היה נתון בהתקף אפילפטי אלים. במסגרת כפירתו הוסיף עוד הנאשם, חייל בשירות סדיר, כי החזיק באולר הלדרמן ככלי עבודה הכרחי ורגיל לשגרת תפקודו הצבאי.

ב. תיאור ההליכים המשפטיים: המדינה וויתרה על הגשת חוות דעת רפואית מטעמה, אך חזרה בה - בשלב מאוחר מדי

5. מפאת חשיבות הדבר לעניינו, מצאתי לנכון לפרט את השתלשלות העניינים העובדתית והמשפטית במסגרת בירור כתב האישום דנא.

6. ביום 20.10.13 התקיימה ישיבה ראשונה לפני החתום מטה, וכבר אז הודיעה ההגנה, בהתאם לכפירה שנמסרה על ידה מבעוד מועד, בפני כבוד סגן הנשיאה השופט שגיא, כי יש בידה חוות דעת רפואית, החתומה על ידי הנירולוגית ד"ר עידית ורבר, מיום 24.9.13, לפיה הנאשם פטור מאחריות פלילית בשל הסייג של היעדר שליטה, כמובהר לעיל (להלן: "חוות הדעת הרפואית"). חוות הדעת הרפואית הועברה לעיון המאשימה כבר באותה ישיבה, וניתנה לאחרונה, לבקשתה, הזדמנות לעיין בה, ללמוד אותה, ולהגיב לה, ככל שתמצא לנכון.



ביום 1.12.13 התייצבה המאשימה לדין נוסף וביקשה עוד פרק זמן קצר לשם למידת חוות הדעת הרפואית, ולגיבוש עמדתה ביחס אליה, ועל כן נדחה הדיון, כפי בקשת המאשימה, ליום 15.12.13.

במועד הנדחה הודיעה התביעה, כי אין בידה לאמץ את מסקנות חוות הדעת הרפואית מטעם ההגנה. התביעה עמדה על כך כי מדובר בחוות דעת פרטית, על כל המשתמע מכך, לשיטתה, וכי הפסיכיאטר המחוזי, עוד בחוות דעתו מיום 5.5.13, קבע כי הנאשם אינו סובל ממחלת נפש, ועל כן - גם נוכח הראיות בתיק - לא הרימה ההגנה את הנטל המונח לפתחה, להוכיח כי מתקיים סייג ביחס לאחריותו הפלילית של הנאשם.

התביעה אף הפנתה את בית המשפט לעובדה כי הנאשם, חייל, הצטייד באולר לדרמן (סכין לכל דבר וענין על פי חוק העונשין, לפחות ביחס לסוג הסכין הקונקרטי בתיק זה - ועל כך אין מחלוקת בין הצדדים) - מבעוד מועד, ולפני פרוץ ההתקף האפילפטי הנטען, ועל כן, אין לנאשם הגנה, בכל מקרה, במיוחד ביחס לעבירה של החזקת סכין שלא למטרה כשרה, וכך גם ביחס לעצם הפציעה כשהעברין מזוין. התביעה ביקשה אפוא לקבוע את התיק להוכחות.

חשוב לציין, כי התובע הטעים - "אני מבקש לקבוע התיק להוכחות ולחקור את עורכת חוות הדעת הפרטית במסגרת פרשת ההגנה".

עינינו הרואות, כי המאשימה לא ביקשה להגיש חוות דעת רפואית נגדית, מטעמה, לעומת חוות הדעת הרפואית מצד ההגנה.

7. זה המקום להתעכב אודות חוות הדעת הפסיכיאטרית מטעם הפסיכיאטר המחוזי מיום 5.5.13, אשר הוגשה לבית המשפט עוד במהלך ובמסגרת הליך המעצר עד תום ההליכים, בפני מותב אחר (להלן: "**חוות הדעת הפסיכיאטרית**"). אותה חוות דעת פסיכיאטרית קבעה, כאמור, כי אין ספק שהנאשם לא סבל מכל לקות נפשית שהיא במהלך האירועים נושא כתב האישום.

ברם, הפסיכיאטר המחוזי קבע עוד, בחוות דעתו, וזאת עוד טרם נולדה חוות הדעת הרפואית מטעם ההגנה, אותה חוות דעת "פרטית", כי הנאשם סבל מבעיות כאלה ואחרות במועד הרלוונטי, אולם אלה הן לא בעיות מתחום הפסיכיאטריה אלא מתחום הניירולוגיה.

8. נוכח כל האמור לעיל, כאשר הפסיכיאטר המחוזי דיבר, ברחל בתך הקטנה, על בעיה ניירולוגית אצל הנאשם, ולמעשה החרתה החזיקה אחריו המומחית מטעם ההגנה, הד"ר ורבר, בחוות דעתה הרפואית, המלצתי למדינה - נוכח שתי חוות הדעת דלעיל - ללכת בדרך שהציע הפסיכיאטר המחוזי, ולשלוח את הנאשם לקבלת חוות דעת ניירולוגית מטעם מומחה של המדינה.



הצדדים קיבלו את המלצת בית המשפט, כך שתונח בפניו חוות דעת נזירולוגית מטעם המדינה. ברם, אין חולק שהמדובר בהליך יוצא דופן, כפי האירוע עצמו; על כן, ביקש התובע המלומד, ובצדק מבחינתו, כי הסכמתו הנ"ל תהא "על תנאי", בכפוף להתייעצות ולאישור הממונים.

יודגש עוד, כי הנאשם עצמו הביע הסכמתו החד משמעית להיבדק על ידי כל נזירולוג שתקצה לכך המדינה.

הוחלט אפוא, עוד באותה ישיבה, ביום 15.12.13, כי המדינה תודיע לאיזה נזירולוג ניתן יהיה לשלוח את הנאשם, כמוצע וכמפורט לעיל.

9. דא עקא, שבדין הבא, ביום 23.1.14, הודיעה המדינה, כי לא מקובלת עליה המלצת בית המשפט לשלוח הנאשם לקבלת חוות דעת נזירולוגית על ידי מומחה מטעם המדינה, להבדיל ממומחה "פרטי".

תחת זאת, הסכימה המאשימה, כי חוות הדעת הרפואית של ההגנה תועבר לעיון הפסיכיאטר המחוזי, והוא ישלים חוות דעתו, לעיל (מיום 5.5.13), לאחר שתונח בפניו גם חוות דעתה של ההגנה, שהיתה מאוחרת, כאמור, לחוות דעתו המקורית.

בית המשפט הפנה תשומת לב הפסיכיאטר המחוזי, בהחלטתו מאותו יום, כי לא נעלמה מן העין המלצתו הראשונית של הפסיכיאטר המחוזי להעביר את הבירור הרפואי אל המישור הנזירולוגי, אולם נוכח גישתה של המדינה, הסכימו הצדדים - מבלי שהדבר יחייב מי מהם - לקבל חוות דעת משלימה הימנו, קרי, מאת הפסיכיאטר המחוזי, הגם שאיננו נזירולוג.

יודגש, כי בשולי החלטת בית המשפט מיום 23.1.14, הוטעם כי נוכח גישתה של המדינה, הרי ש- "לא יהיה זה הוגן לשמוע טענה ביחס להיעדר מקצועיות נזירולוגית", באשר לחוות דעתו המשלימה של הפסיכיאטר המחוזי.

10. ביום 31.3.14 התקיים הדיון הבא, ובמסגרתו הונחה בפני בית המשפט חוות דעתו המשלימה של הפסיכיאטר המחוזי, מיום 5.2.14 (להלן: "חוות הדעת המשלימה").

הפסיכיאטר המחוזי כתב בחוות דעתו המשלימה, לאחר שפגש בנאשם שוב, כי קרא את חוות הדעת הרפואית של הד"ר ורבר, לפיה - "בזמן ההתקף הוא פעל בהיעדר רציה, עקב כפיה גופנית בשל ההתקף האפילפטי שלקה בו...", ולשיטתו, יש לקבל את דעתה של הרופאה הנזירולוגית, כפי שנוסחה בחוות דעתה, ועוד הוסיף - כי הוא מכבד את דעתה ותומך בה.



11. המדינה לא התרשמה כל עיקר מחוות הדעת המשלימה, ועמדה על בקשתה לקבוע את התיק לשמיעת ראיות, כאשר הדגישה כי יש בדעתה לחקור את ד"ר ורבר. התובע אף הוסיף כי הוא מבקש להתייעץ עם מומחה מטעמו, בתחום הפסיכיאטרי.

יצוין ויודגש, שוב, כי גם בשלב זה לא ביקשה המדינה להגיש חוות דעת נוירולוגית מטעמה, גם לאחר שהפסיכיאטר המחוזי סמך ידו על ממצאי חוות הדעת הרפואית.

עם זאת, הדיון נדחה על מנת לאפשר למדינה ללמוד לעומק את חוות הדעת המשלימה.

12. ביום 7.5.14 התייצבה המדינה והודיעה כי היא עומדת על דעתה לפיה יש לקבוע התיק לשמיעת ראיות. ההגנה קמה, איפוא, והצהירה כי היא מוותרת על זימון כל עדי התביעה, שכן כאמור - אין היא כופרת בעובדה מעובדות כתב האישום, ואת יהבה היא משליכה על הגנת הסייג של היעדר שליטה.

13. ביום 24.12.14 התקיים דיון ההוכחות בתיק, מ-א' ועד ת'. בתום הדיון נקבע התיק לסיכומים בעל פה ליום 8.2.15.

14. ביום 14.1.15, לאחר תום שלב ההוכחות בתיק, לאחר שהכל הצהירו "אלו עדיי", הגישה התביעה בקשה להגיש חוות דעת רפואית, על מנת לנסות ולסתור את חוות דעתה של הד"ר ורבר. הפניתי את הבקשה לתגובת ההגנה, אשר לא איחרה לבוא, שופכת קיתונות של רותחין על התנהלותה של התביעה, תוך האשמת האחרונה בחוסר תום לב, בין היתר, נוכח בקשתה זו.

ביום 29.1.15 **דחיתי** את בקשת התביעה להגשת חוות דעת נוירולוגית נגדית, מן הטעם שלא מצאתי בסיס בדיון לעשות כן, ואף סברתי שבנסיבות הענין וחלוף הזמן, גם נוכח עיניו הדין שנגרם לנאשם - גם לא היה זה צודק לקבל את בקשת התביעה (ראו ההחלטה המלאה, שם[1]). מאליו מובן, כי הישיבה שנקבעה ליום 8.2.15 לשם שמיעת סיכומי הצדדים, בעל פה, על כנה - נותרה.

15. ביום 8.2.15 סיכמו הצדדים, בעל פה, והתיק נקבע למ הכרעת דין, ליום 10.2.15.

ג. הסוגיה שבמחלוקת והמסגרת הנורמטיבית

16. עובדות כתב האישום אינן שנויות במחלוקת. עולה אפוא, כי הפלוגתא העיקרית היא שאלת רצונו החופשי של הנאשם לבחור בדרך ההתנהגות בה נהג. אליבא דהנאשם, הרי שהוא פעל בהיעדר רציה, ללא כוונה לפצוע את הזולת, ואת שביצע - ביצע רק מחמת התקף אפילפטי שאחז בו בשעת מעשה.



סעיף 34 לחוק העונשין, תחת הכותרת "היעדר שליטה" קובע כך:

"לא יישא אדם באחריות פלילית למעשה שעשה ולא היה בידו לבחור בין עשייתו לבין ההימנעות ממנו מחמת העדר שליטה על תנועותיו הגופניות, לענין אותו מעשה, כמו מעשה שנעשה עקב כפייה גופנית שהעושה לא יכול להתגבר עליה, תוך תגובה רפלקטורית או עוייתית, בשעת שינה, או במצב של אוטומטיזם או של היפנוזה."

17. חזקה היא כי אדם אחראי למעשיו, והטוען לחלותו של סייג לאחריות פלילית, דוגמת הוראת סעיף 34 לחוק העונשין - הנטל עליו. לצורך ענין זה, די לנאשם לעורר ספק סביר ביחס לתחולת הסייג הנטען, כדי לקבוע שאינו נושא באחריות פלילית (ראו הוראת סעיף 34 כב לחוק העונשין).

ד. התשתית הראייתית מובילה למסקנה לפיה הנאשם פצע ודקר את המתלוננים בהיעדר שליטה או רציה

18. במסגרת שמיעת ההוכחות בתיק, הגיש התובע את חומר החקירה המוסכם והרלוונטי (ת/1 עד ת/23, כאשר הונח והוסכם כי חוות הדעת הפסיכיאטריות, לעיל, ממילא מהוות חלק מהמוצגים בתיק), ולאחר מכן הכריז "אלו עדיו".

ההגנה, מאידך גיסא, העלתה לעדות את הנאשם עצמו, כמובן, את ד"ר ורבר, המומחית הרפואית מטעם ההגנה, ועוד שני עדים, מר מיכאל דהן - חבר ילדות של הנאשם, ואת הגברת ירדנה קמהג'י, מש"קית חינוך שהכירה את הנאשם במהלך שירותם המשותף בבסיס משמר הנגב (יוער, כי העדים לא העידו בסדר זה).

19. על פי ראיות התביעה, עולה תמונה חד משמעית, שלמעשה איננה שנויה כלל במחלוקת: בין הנאשם לבין שני הנדקרים גם יחד, לא הייתה כל היכרות מוקדמת, אף לא הייתה כל היכרות ספונטאנית או נקודתית, שום חיכוך, אפילו לא "נזרקה מילה", ולו מבט, שמאן דהוא, חמום מוח, עלול היה לסבור כי לא היו במקום, מבחינתו. דבר לא נפל בין הנאשם לבין מי משני הנדקרים, וסיבת התקיפה והדקירות - תעלומה היא.

הנדקר הראשון, חי דבוש, סיפר כי הלך לתומו בקניון, פנה לקנות חטיף כאשר לפתע הרגיש אגרוף בגבו, הסתובב, ואז ראה את תוקפו, הנאשם, ומיד חש בכאב. דבוש הבהיר כי הוא לא הכיר את החייל (הנאשם), ואין לו סכסוכים עם איש, לרבות הנאשם (ת/18).

גם הנדקר השני, בן כהן, מאבטח בקניון, סיפר כיצד ראה מאבטח תופס חייל (הנאשם) ומנסה להשכיבו לרצפה, כאשר במקביל הגיע צוות של מד"א לאירוע הדקירה, והוא יצא לסייע למאבטח, בנטרול החייל. עוד כהן מסייע בידי המאבטח הראשון, שלף החייל סכין ממכנסיו, מסוג לדרמן, ואזי דקר אותו בירכו. נראה כי כהן החל במנוסה מפני תוקפו, אולם הלה, הנאשם, קם ממקומו והחל רודף אחריו, כעשרה מטרים



לערך, עד שהתנגש בדלת ונפל על הרצפה (ת/19).

20. כבר בחקירתו במשטרה, ביום 28.3.13 (יום למחרת האירוע, ת/17), אמר הנאשם כי הוא מבין את האזהרות והחשד נגדו, וכי הוא **"ממש ממש מצטער שזה מה שקרה, אני לא הייתי אני, לא יודע מה היה הכל מחוק."**

הנאשם סיפר כיצד יצא מן הבסיס לכיוון הרכבת, הואיל ורצה לבקר את סבתו, המתגוררת בראשון לציון, ולאחר מכן אכן עלה על הרכבת כשבידו כרטיס נסיעה תל-אביבה. הנאשם סיפר כי מפה והלאה אין הוא זוכר את האירוע, אך הוא זוכר שביקש סיגריה ממאן דהוא, ובהמשך, התעורר בבית החולים, כאשר השוטר שהופקד לשמור עליו סיפר לו את הקורות אותו, על אחר הצהריים של פורענות, ענין שגרם לנאשם להלם, לדבריו.

הנאשם אמר - **"...כלום, הכל מחוק. לא יודע איך הגעתי לסנטר, למה הגעתי לסנטר.."**

הנאשם לא זכר באיזה תחנה ירד מן הרכבת, לא באיזו שעה ירד ממנה, ובהמשך - כאשר הוטח בפניו כי דקר את חי דבוש בגבו, השיב **"אני המום, ואני המום, כי אין לי מושג מה קרה"**.

כאשר נשאל מדוע ביצע את התקיפה, השיב **"אני לא יודע, מה היה איתי אני לא יודע מה קרה שם, כלום"**.

הוא הדין ביחס לתקיפה ולדקירה השניה, של אותו בן כהן. הנאשם לא ידע מדוע תקף אותו, אף לא ידע - רק סיפרו לו בדיעבד - שתקף אותו עם אולר הלדרמן שהיה ברשותו.

הנאשם חזר והדגיש כי לא ידע מה היה לו, ואין לו מושג על מה ולמה ביצע את אשר יוחס לו.

יש לציין, כי כבר בחקירתו במשטרה, מן הסתם - טרם פגש במומחה הרפואי מטעמו, מסר כי כמה שעות עובר לאירוע ביקש סיגריה מפלוני והוא זרק אותה מכיוון ש"זה הרגיש לי לא טוב, ריח חזק כזה".

21. לא למותר לציין ולהדגיש, כי את גרסתו במשטרה מסר הנאשם כיממה לאחר האירוע בקניון, כאשר שיתף פעולה באופן מלא עם חוקריו, **וללא שהתייעץ קודם למתן גרסתו עם עורך דין** (כך הוברר בעת שמיעת הסיכומים, בתשובה לשאלת בית המשפט את התובע).

22. הנאשם מסר בבית המשפט עדות ראשית קצרה ביותר, מן הסתם נוכח הגשת הודעתו במשטרה, בהסכמה.



הסנגור אך ביקש את הנאשם להתייחס לענין שנזכר בשולי הודעתו של הנאשם במשטרה, אז נשאל אם נפגש בעבר עם פסיכיאטר, ומפיו נרשמה התשובה הבאה: **"לפני איזה 5 שנים, באותו מקרה, פוצצתי אנשים מכות. אמרו שאני סובל מקצרים אפילפטיים."**

מצאתי להתעכב על הבהרה זו, הואיל והנאשם בחקירתו הראשית הקצרה, הבהיר כי לא אמר כדבר הזה במשטרה, וכי אין זה סגנון הדיבור שלו.

הגם שאני סבור כי בנסיבות הענין השאלה אם "פוצץ" הנאשם אחרים, אם לאו, לפני חמש שנים מיום חקירתו, עת היה נער כבן 13 - אינה משנה ממש לעניינינו (ולו מן הטעם כי המשטרה עצמה בחקירתה לא התייחסה לענין זה בכובד ראש, ולא יספה חקור בנדון מעבר לשאלה זו), הרי שלענין זה כן קיימת חשיבות - לשאלת מהימנותו של הנאשם.

לא פעם ולא פעמיים באים נאשמים או עדים לפני בית המשפט, וטוענים כי דברים שנרשמו בהודעתם במשטרה לא נאמרו מפיהם. על פי רוב, נדחות טענות כגון דא, ועל פני הדברים מניח בית המשפט כי שוטרים אינם רושמים דברים סתם, אף לא מתקצרים או "מתרגמים" דברים שנאמרים להם לשפה אחרת.

ואולם, במקרה דנא, הוקלטה חקירתו של הנאשם במשטרה, תיעודה הוגש לעיוני בהסכמת הסנגור (ת/23), והנה - בהקלטה, אכן, **לא נשמע הנאשם אומר את הדברים.**

נקודה זו, כאמור, יש לה חשיבות במישור המהימנות: הנאשם עמד על כך שאין זה סגנון הדיבור שלו, ואכן - נמצא דובר אמת בענין זה.

23. בחקירתו הנגדית, עימת התובע את הנאשם עם השאלה מה זכר מן האירוע. התובע לא קיבל את גרסת הנאשם לפיה לא זכר את האירוע כולו, והטיח בנאשם כי על פי העדויות, נשאל, עוד בקניון, אם להודיע למשפחתו על מצבו - ועל כך השיב בשלילה. הנאשם השיב כי לא זכורה לו סיטואציה כזו, וכך גם לגבי ניסיונו של שוטר לזהות אותו על פי פרטיו האישיים.

הנאשם שב וטען, לשאלות התביעה, כי לא זכר כלל שהוציא מכיסו סכין לדרמן, כי הוא לא זוכר שרדף אחרי מאן דהוא, וכי לא זכור לו שדקר באולרו שני אנשים.

התובע שאל את הנאשם מתי התגלתה אצלו מחלת האפילפסיה, והנאשם השיב כי זו לא התגלתה ממש, אלא שהתעורר חשד בנדון, עת היה נער.

התובע המשיך והיקשה, ושאל - בהסתמך על עדויות מן האירוע (ת/20) - אם אמר הנאשם למאבטחים



שהוא אפילפטי. גם לשאלה זו השיב הנאשם כי אין הוא זוכר כדבר הזה.

הנאשם אף הגיב לעדות נוספת של עד ראייה אחר (ת/16), אשר העיד כי שמע שיחה בינו לבין שוטר-מתנדב, ושוב אמר, כי לא זכור לו כדבר הזה, לא זכור לו טיפול שקיבל מאנשי מד"א, ולא זכור לו את שנראה במצלמות הקניין - תמונה בה הוא רץ עם דבר מה ביד ימינו.

24. מטעם ההגנה העידה עוד הד"ר ורבר, לאחר שהוגשה חוות דעתה הרפואית (נ/1). ראשית, אעמוד על חוות הדעת הרפואית.

ד"ר ורבר היא בעלת השכלה וניסיון נרחבים ומרשימים בתחום הנוירולוגיה: בוגרת בית הספר לרפואה באוניברסיטת תל אביב משנת 1984, חברת האיגוד הנוירולוגי משנת 1988, רופאה בכירה במחלקה הנוירולוגית בבית החולים אסף הרופא בין השנים 1995-2004, ממונה מטעם משרד הבריאות והפנים כרופאה ארצית בודקת בתחום הנוירולוגי לצורך רישום כלי יריה, והיא כיהנה בעוד מספר רב של תפקידים בתחום מומחיותה, כמפורט ברישא לחוות דעתה, ותקצר היריעה מלהכיל.

בחוות דעתה עמדה הד"ר ורבר על כך שהנאשם הוא בן בכור במשפחה בת שלושה ילדים, שבכולם אובחנו הפרעות קשב וריכוז, בה האם סובלת מעיוורון מתקדם על רקע מחלה גנטית והאב, עובד סוציאלי, לוקה באלביניזם (לבקן) ובליקוי ראייה, ועוד. חוות הדעת מספרת עוד, כיצד נולד הנאשם בשבוע 37 להיריון, בניתוח קיסרי דחוף, עקב מצוקה עוברית. מגיל חצי שנה סבל הנאשם מהתקפי אסטמה קשים, שהצריכו אשפוזים תכופים ביותר (אחת לשבועיים), וטיפול תרופתי קבוע בסטרואידים. נוירולוגית ילדים שבדקה את הנאשם, סמוך לכניסתו לגן הילדים, איבחנה דיכאון והנאשם - כבר כילד רך בשנים - החל לקבל טיפול תרופתי אנטי-דכאוני.

גם כניסת הנאשם לבית הספר היסודי לוותה בקשיים רגשיים רבים, ובכיתה ב' אובחן כלוקה ב-ADHD, והוחל טיפול תרופתי בריטלין ועוד.

בגיל 10 אובחן הנאשם כסובל גם מתסמונת טורט, והוחלט על טיפול בתרופה נוספת, פסיכיאטרית. בהמשך, אושפז הנאשם למשך שלושה חודשים במחלקת ילדים פסיכיאטרית בבית החולים "איתנים", והיה במעקב טיפולי פסיכיאטרי.

בשובו מבית החולים שולב בבית ספר בראשון לציון המיועד לילדים בעלי הפרעות התנהגות קשות, נבדק נוירולוגית בקופת חולים, וניתן לו טיפול תרופתי אחר שהופסק עקב החמרת אי-השקט שידע.

בחודש יוני 2009 הופנה הנאשם לבדיקה פסיכיאטרית במרכז בריאות הנפש בבאר שבע, עקב מריבה (כך במקור). רק אז העלה פסיכיאטר שבדק אותו, אפשרות כי הלה סובל מהתקפים אפילפטיים, והומלץ על



אבחון במעבדת שינה ובדיקות נוספות - שלא בוצעו בסופו של יום (לא הוסבר מדוע).

בהמשך, השתלב הנאשם בבית ספר עיוני בשדרות, הצליח להשלים פערים ואף עמד ועבר חלק מבחינות הבגרות. לקראת גיוסו לצה"ל ומתוך מוטיבציה גבוהה להתגייס ולשרת כחייל קרבי, עבר בדיקת קב"ן (שגריתית, ככל הנראה), אולם לא חשף את עברו הפסיכיאטרי, ובסופו של דבר נקבע לו פרופיל צבאי 72 עם סעיפי ליקוי של אסטמה, מיגרנה והפרעת הסתגלות, בלבד.

ביום 22.10.12 גויס הנאשם, עבר טירונות בהצלחה ובהצטיינות, ונוכח זאת - עבר בדיקת קב"ן חוזרת שלאחריה בוטלו סעיפי הלקות והפרופיל הצבאי הועלה ל-97. חרף כל זאת - סורבה בקשתו של הנאשם לשרת כלוחם (לא ברורה הסיבה) והוא נשלח לקורס נהגי משאיות.

אליבא דד"ר ורבר, הצבתו של הנאשם כנהג גרמה לכך שהיה נתון ללחץ נפשי ולתסכול רב, עקב סירוב הצבא לשבצו כלוחם, והדבר גרם להחמרת הפרעות השינה מהן סבל עוד קודם לכן.

25. לאחר שפירטה הד"ר ורבר את ההיסטוריה האישית-רפואית של הנאשם, עמדה בחוות דעתה על מחלתו הנוכחית.

ד"ר ורבר עמדה בקצרה על האירוע המתואר בכתב האישום, ולאחר מכן פירטה בחוות דעתה את הבדיקות והממצאים שהתקבלו ביחס לנאשם, לאחר שנעצר.

לא אלאה את הקורא בשלל הבדיקות, הצילומים והבירורים שעבר הנאשם, אולם על פני הדברים לא נמצאו אצלו השפעות או שרידי אלוהול (זאת - בכפוף להערה בנדון, בהמשך) או סמים, ובבדיקה הפסיכיאטרית לא נמצאו כל סימנים פסיכויים.

ד"ר ורבר התייחסה לחוות הדעת הפסיכיאטרית, שם עמד הפסיכיאטר המחוזי על כך שלדעתו פעל הנאשם באופן ש - **"יש סבירות גבוהה כי באירוע המדובר היה שרוי מ (הנאשם) במצב של ליקוי הכרה ופעל מתוכו..."**. כאמור, הפסיכיאטר המחוזי קבע שיתכן ומקור הבעיה הוא נוירולוגי, ולא פסיכיאטרי.

26. ד"ר ורבר עמדה, בחוות דעתה, על כך שלחץ ומתח רב שליוו את ניסיונותיו של הנאשם לעבור ליחידה לוחמת - גרמו לו להחמרת כאבי הראש ולהפרעות שינה, עד כדי חסך שינה. חסך כזה, כך הד"ר ורבר, הוא גורם הדק (טריגר) ידוע להופעת התקף אפילפטי, שלדעתה היה הסיבה הסבירה ביותר להתנהגות הביזארית והאלימה אותה הפגין הנאשם.

הד"ר ורבר עברה להסביר התקף אפילפטי - מה הוא: **"אירוע פתאומי שקורה עקב שינוי בתפקוד תאי**



העצב בקליפת המוח בגלל התפרקויות חשמליות לא תקינות ולא מבוקרות המתחוללות בהם באותו הזמן. לעתים חווה החולה תחושה מקדימה לקראת התקף (אאורה) כגון ריח שרוף, הרגשה מוזרה ועוד."

אזכיר כאן, כי הנאשם סיפר במשטרה, עוד טרם פגש במומחית רפואית לענייני אפילפסיה, כי חש בפיו ריח חזק שגרם לו לחוש שלא בטוב, והדבר מתכתב במידה מסוימת עם ההרגשה המוזרה, קדם-התקפית, עליה מדברת המומחית בחוות דעתה.

ענין זה, המלמד לדעתי על אותנטיות של אבחנתה של המומחית, מקבל - באופן אירוני, במידת מה - משנה תוקף, נוכח העובדה שבחקירתה הנגדית הודתה המומחית כי **לא** נחשפה לחומרי החקירה, ובכלל זה - להודעתו של הנאשם במשטרה.

רוצה לומר: גם הנאשם לא ידע לכאורה על התסמין המקדים להתקף, האאורה, בעת חקירתו במשטרה, וגם המומחית הרפואית, עת רשמה את חוות דעתה, לא היתה מונחת לפניה הודעתו של הנאשם במשטרה - וספק אם היתה ערה לגרסתו בדבר הטעם המוזר שחש הנאשם עובר לאירוע התקיפה.

ניתן אפוא לקבוע - מבלי לחשוש כי קיים תיאום בדיעבד של חוות הדעת הרפואית לחומר החקירה בתיק - כי בהחלט ייתכן שהנאשם חווה אאורה, סימן מקדים להתקף אפילפטי.

27. ד"ר ורבר עמדה בחוות דעתה על כך שקיימים סוגים רבים של התקפים אפילפטיים, וסוג ההתקף שיחווה החולה תלוי בחלק במוח ובגודל האיזור המושפעים מההפרעה החשמלית. אליבא דהמומחית, ניתן לחלק ההתקפים האפילפטיים לכלליים ולחלקיים:

א. התקפים **כלליים** מתרחשים כאשר הפרעה חשמלית מציפה את **כל** המוח בבת אחת וגורמת לאובדן הכרה, נפילות, פרכוסים ואיבוד שליטה על הסוגרים, ועוד.

ב. התקפים **חלקיים**, הנחלקים לשניים:

1. **התקף חלקי פשוט** - מתבטא בתופעות מוטוריות או תחושתיות **ללא** הפרעה במצב ההכרה או שינויים התנהגותיים.

2. **התקף חלקי מורכב** (Partial complex seizure), שמקורו בדרך כלל באונה הטמפורלית, הוא מתבטא בשינויים במצב ההכרה והתודעה ובהפרעות התנהגותיות שלעתים קרובות הינן קשות וביזאריות מאוד. המומחית, ד"ר ורבר, הדגישה כי בזמן התקף כגון דא, על אף שהחולה נראה לכאורה בהכרה, הרי שהוא מנותק מסביבתו ואינו מודע כלל למתחולל, ובהמשך אינו זוכר כלל את



האירועים.

28. ד"ר ורבר הפנתה לחוות הדעת הפסיכיאטרית, ממנה עולה כי הנאשם נהג באופן לקוי במצב ההכרה, וביצע פעולות שאין להן הסבר בתחום בריאות הנפש באדם שאינו לוקה בנפשו. מכאן, לשיטת ד"ר ורבר, הרי שהפעולות שביצע הנאשם מתאימות מאוד לחולה הנמצא בעיצומו של התקף אפילפטי חלקי מורכב.

הד"ר ורבר הסבירה, כי במצב כגון זה אין אדם יכול לתקשר עם אנשים אחרים, אין הוא שולט על תנועותיו ועל דיבורו, על הפעולות שלו, אין הוא יודע מה הוא עושה, ואין הוא יכול לזכור דבר ממה שקרה במהלך ההתקף. ד"ר ורבר הדגישה, כי הגם שלמתבונן מן הצד נראה כי האדם נמצא בהכרה, כיוון שעניו פקוחות והוא עומד או משוטט, הרי שמדובר במראית עין בלבד ואין זו אלא הכרה חלקית, נטולת מודעות, מעין "טראנס", לפי גישתה.

הד"ר ורבר הטעימה בחוות דעתה, כי בזמן התקף חלקי מורכב החולה אינו ער למה שקורה סביבו, אין הוא יכול למלא הוראות או לציית לפקודות והוא אף עלול להגיב באלימות או בתוקפנות לניסיונות לגעת בו ואף לעזור לו. חוסר ההבנה במצב דברים זה מוביל לעיתים לכך שנסיבות מעצר הינן אלימות ביותר, כפי שהיה במקרהו של הנאשם, אשר ספג גז פלפל ונאזק.

ד"ר ורבר מסכמת אפוא, וקובעת, גם בהסתמך על ספרות רפואית, כי המקרה שאירע לנאשם - אינו אלא התקף אפילפטי חלקי מורכב.

המומחית הרפואית הבהירה, כי לדעתה אין ספק שהנאשם סובל מהפרעה מוחית אורגנית, ולו מעצם העובדה שנוול בלידה מוקדמת לאחר מצוקה עוברית, מצוקה הידועה כמשפיעה על מח העובר, במיוחד במנגנון של חוסר חמצן, דבר העלול לגרום למגוון של בעיות התפתחויות, לרבות לאפילפסיה.

הד"ר ורבר אף קישרה בין התחלואה הפסיכיאטרית כגון דיכאון, ADHD ותסמונת טורט כפי שאובחנו אצל הנאשם בעבר, לבין שכיחות גבוהה של קיום אפילפסיה, שלא תמיד מאובחנת, בהיעדר מודעות מספקת. לשיטת המומחית, לכל אלו יש בסיס משותף של נזק מוחי אורגני, כפי הנזק ממנו סובל הנאשם.

המומחית חתמה את חוות דעתה, וקבעה כי האירוע האלים המתואר בכתב האישום הוא תולדה של התקף אפילפטי חלקי מורכב, אשר גרם לנאשם לשינוי הכרתי ותודעתי ולא אפשר לו שליטה על התנהגותו, תנועותיו ותגובותיו. בזמן ההתקף האמור, פעל הנאשם, כך המומחית, בהיעדר רציה, עקב כפיה גופנית, בשל ההתקף האפילפטי בו לקה.

29. בעדותה בבית המשפט, נחקרה ד"ר ורבר בחקירה נגדית אודות חוות דעתה. ד"ר



ורבר מסרה כי היא ערכה, במהלך 15 השנים האחרונות, מאות חוות דעת לבית המשפט אולם כולן בתחום האזרחי, בדגש על בית הדין הארצי לעבודה, ואילו במסגרת הליך פלילי ערכה אך חוות דעת אחת, שמהר מאוד התברר כי גם זו לא עסקה בסוגיה הנכבדה של הרציה, או סייג אחר לאחריות פלילית, אלא ביחס למצבו הרפואי של אסיר פלוני בבית הכלא.

חוות הדעת הרפואית שהונחה לפני בית המשפט מהווה איפוא התנסות ראשונה למומחית הנכבדה, בתחום דנא, שממילא אין הוא שכיח גם כך, באולמות בית המשפט הפלילי.

התובע אף הטיח-שאל את החוקרת אם היא מוסרת את חוות דעתה בתשלום, והיא השיבה - "כמובן. אתה עובד בחינם?".

בהמשך לחקירה הנגדית, גם בסיכומיה תקפה התביעה את עורכת חוות הדעת הרפואית, גם על רקע "חוסר ניסיונה הפלילי", אם ניתן להתבטא כך, וגם על רקע העובדה שמדובר בנותנת חוות דעת "פרטית", בתשלום, רחמנא ליצלן.

איני מקבל את גישתה של התביעה ביחס לכך שמדובר בחוות דעת בתולית, מה עוד שניתנה בתשלום. ודוק, הרי לו הייתה המומחית משופשפת ומנוסה, ומאחוריה עשרות ומאות חוות דעת "פליליות", הרי גם אז היתה מוטחת בפניה טענה אחרת, כי היא מהווה חרב להשכיר, לכל דכפין. בין כך ובין כך, כל מומחה יש לו את "הפעם הראשונה" שלו, ובענין זה - איני רואה כל פגם. הוא הדין בענין התשלום. איני מכיר מומחים רפואיים רבים הנותנים חוות דעת לזולת חינם אין כסף. בכל מקרה, חוות דעת צריכה להיבחן לגופה, על דרך כלל, ולא לגוף עורכה.

30. התביעה חקרה שתי וערב את המומחית, אודות חומר החקירה שהונח לפניה, ובענין זה עד מהרה נחשף כי חומר החקירה, לרבות כתב האישום והודעת הנאשם במשטרה, למשל, לא היו בפני המומחית הרפואית. רק מסמכים רפואיים הונחו לפניה.

ענין זה, ללא ספק ועל פני הדברים - מעורר קושי ואי-נוחות. הרי המומחית הרפואית עצמה הבהירה, את הברור מאליו, כי עליה לדעת מה היה באירוע המתואר בכתב האישום, על מנת להוציא תחת ידה חוות דעת רלוונטית, לגופו של ענין, עושה ומעשה.

ברם, הפגם האמור אינו יורד לשורש חוות הדעת, והוא רחוק מאוד מלפסול אותה, לדעתי. בסיכומי הצדדים הצביעה התביעה על פגם זה, אולם ההגנה השיבה, והתשובה מקובלת עלי, כי לפני המומחית עמדו, בין היתר, המסמכים הבאים, המתייחסים לאירוע: סיכום אשפוז מבית החולים איכילוב מיום 28.4.13 וחוות הדעת הפסיכיאטרית מיום 5.5.13, המתארים את האירוע, וזאת לצד האנמנזה מפי הנאשם והוריו.



אכן, טוב היה לו הייתה הסנגוריה מעבירה לעיון המומחית הרפואית את כתב האישום ואת ההודעה של הנאשם במשטרה, לפחות, אף את עדויות המתלוננים ועדי הראיה במקום, אולם כאמור - **בנסיבות המקרה דנא**, איני סבור כי אי העברת החומר האמור, פוסל את חוות הדעת, או פוגם בה בצורה מהותית.

לא זו בלבד שכפי שהודגש לעיל, באופן אירוני דווקא העובדה שהודעת הנאשם במשטרה לא היתה בפני המומחית הרפואית - הביאה לכך שנשמעו מ"פיה" אותות אמת שאינם "מתואמים בדיעבד" עם גרסת הנאשם, כך בדבר האאורה, אותה תחושה מקדימה להתקף אפילפטי, אלא - שאף נסיבות המקרה עצמו, הן כאלה שיכולות "לסבול" מחדל זה.

אסביר: הרי עובדות המקרה אינן שנויות במחלוקת. אין חולק כי הנאשם לא הכיר את הנדקרים, לא היתה כל פרובוקציה מצידו או מצידם עובר לתקיפה, ועל פני הדברים - אין כל הסבר להתנהגותו המשוונה. את עובדות המקרה ידע הנאשם, וידעו הוריו, ואין הן שנויות במחלוקת, והן נמסרו לעורכת חוות הדעת מפיהם. המקרה כאן **אינו** שנוי במחלוקת ביחס לנקודה עובדתית כזו או אחרת, המסתתרת בתוך קפלי חומר החקירה. במילים פשוטות ובמבט על, אין בחומר החקירה בתיק זה כל פרט או עובדה מהותית שלא היו בפני עורכת חוות הדעת ואשר היה בהן כדי לשנות את ממצאיה.

ודוק: התביעה תקפה בשצף קצף את המומחית הרפואית בענין זה, אולם לא הצביעה על נקודה אחת עובדתית, ספציפית ומהותית, שלו הייתה מונחת לפני עורכת חוות הדעת, אזי היה בה כדי לשנות מדעתה.

כך למשל, הטיחה התביעה במומחית הרפואית כי לא ראתה את התעודות הרפואיות והתמונות של הנדקרים, גם לא את התמונות של הנאשם שעה קלה לאחר האירוע; אולי מתמונות אלה או מסימני הדקירה ניתן היה ללמוד על עצמת הפגיעה, על התנהלות או התנהגות שיכולה הייתה להשפיע על המסקנה בחוות הדעת? - כך שאלה התביעה. שאלה זו, היא דוגמא מובהקת בעיני, לכך שהנחת חומר החקירה בפני המומחית, בתיק זה, על נסיבותיו המיוחדות, לא הייתה מעלה ולא הייתה מורידה. רק לצורך ההדגמה - תמונה בה נראה הנאשם במצב "נורמאלי" (כך נראה מצילום בבית החולים, לאחר האירוע) - לא רק שלא היתה משנה את מסקנת המומחית, אלא שאדרבא - היא מחזקת את טענתה, לפיה מדובר בהתקף אפילפטי שבמהלכו לא מפרסס החולה, והוא נראה למתבונן מהצד "בסדר גמור".

סוף דבר אפוא, בענין זה: התביעה הוכיחה שעורכת חוות הדעת היא אכן שחקנית חדשה בשדה המשחק הפלילי (הרי בבית דין לעבודה מסתמכים המומחים על מסמכים רפואיים בלבד, ככלל, ואין שם, ככלל, הודעות במשטרה או כתבי אישום), אולם היא לא הצליחה להראות כי מחדלה של ההגנה להפנות אל המומחית מסמכים מחומר החקירה, או כי מחדלה שלה לבקש מסמכים כאלה, פגעו פגיעה ממשית, אם בכלל, באיכותה של חוות הדעת.

31. עם זאת, יש ענין מסוים שכן ראוי לציון, לדעתי, ביחס לאי הנחת חומר החקירה בפני



המומחית הרפואית עובר לכתובת חוות הדעת: שאלת התקשורת בין הנאשם לבין הסובבים אותו במהלך האירוע או בסופו.

התביעה עמדה על כך שהנאשם **כן** תקשר עם שוטר מתנדב, אשר ביקש ממנו פרטים והנאשם השיב - **"למה אני צריך לתת לך פרטים?"** (ראו ת/16). הדבר לכאורה סותר את האמור בחוות הדעת הרפואית בדבר **חוסר היכולת** לתקשר במסגרת התקף חלקי מורכב שחוזה אדם.

התביעה שאלה את המומחית על כך, והיא השיבה כי יכול להיות שהנאשם היה בסופו של התקף או בשלב בלבול, אז מגיבים החולים באופן תוכני שלא תואם תגובתו של אדם בריא.

ההסבר נראה לי הגיוני וקביל. אני בהחלט מוצא כי תשובה של אדם נורמטיבי, ללא עבר פלילי, שזה עתה ממש דקר שני אנשים, והוא שואל שוטר על ולמה הוא נדרש לתת לו פרטים אישיים - מלמדת במפורש על בלבול ועל פער בהבנת הסיטואציה. עצם העובדה כי הנאשם לא מלמל, לא ירק קצף מפיו ולא פרסם, אלא השיב תשובה מובנת לשומע, אך חסרת הגיון בתוכנה, דווקא תומכת, להבנתי, במסקנותיה של המומחית הרפואית, לפיה במסגרת התקף חלקי מורכב נראה החולה, מן הצד, למתבונן ההדיוט, כמצוי בהכרה מלאה - ולא היא.

32. אף בהמשך חקירתה הנגדית המשיכה המומחית הרפואית - חרף היותה "ירוקה" בתחום המשפט הפלילי - להשיב תשובות המניחות את הדעת, ולהרשים כי היא שולטת בחומר, וכי לא היתה "חרב להשכיר", כפי שטענה התביעה בסיכומיה.

כך למשל, במסגרת החקירה הנגדית הטיח התובע במומחית ושאל אותה מדוע פסלה אפשרות כי הנאשם סבל מסינדרום לנוקס. המומחית הרפואית השיבה, כלאחר יד, כי עשתה כן מהסיבה הפשוטה שמדובר בתסמונת המופיעה אצל תינוקות. ובהמשך, בשאלה הבאה, כאשר "התקיל" התובע את המומחית ורצה לשמוע מדוע פסלה אפשרות כי מדובר בתסמונת ווסט, השיבה המומחית, בלאקוניות ובביטחון, כי מדובר בתסמונת של תינוקות שלא שורדים זמן רב, בדרך כלל, או שלוקים בפיגור מאוד קשה בגיל מאוד צעיר, ולא זה המקרה כאן.

33. המומחית הרפואית קנתה אפוא את אמון בית המשפט והותירה רושם מקצועי על השומע. אולם, אם היה ספק למאן דהוא ביחס למקצועיותה או ליושרה של הד"ר ורבר, הרי שהוא נגוז כליל, באחת, למשמע תשובתה לשאלת בית המשפט, כדלקמן:

"ש. מה אחוז האפילפטים שמגלים אלימות במסגרת ההתקפים?"

ת. ברמה של לספור על שתי כפות ידיים מבחינה עולמית."



ניתן לומר הרבה דברים על התשובה הכנה והישירה של המומחית, ד"ר ורבר, אולם דבר אחד בוודאי לא ניתן לומר עליה - כי מדובר בתשובה של "שכירת חרב" המוטה בדעתה ובתשובותיה, כפי טענת התביעה.

העובדה שהמומחית הרפואית "הסתכנה" ומסרה נתון מספרי חד-משמעי, שעל פני הדברים יש בו סיכון מבחינה סטטיסטית כלפי הנאשם, מאשרת לגבי ידי את מהימנותה ויושרה של המומחית. ד"ר ורבר לא התפתלה, לא סייגה, לא עירפלה, לא עיבתה נתונים מספריים, ולא היססה או גמגמה, אלא מסרה תשובה ישירה ו"חותכת", ביחס למספר המקרים הידוע בקשר שבין התקף אפילפטי לבין פרץ אלימות.

ישאל השואל הסקפטי, הלוא הוא התובע בסיכומיו, כיצד מתיישב נתון סטטיסטי כל כך מצומצם עם המקרה כאן?

התשובה נחלקת לשתיים: ראשית, גם מקרים הנספרים על שתי כפות ידיים, הינם מקרים. העובדה כי מדובר במקרים נדירים וחריגים ביותר - אינה יכולה להוביל למסקנה נחרצת, מעל לספק סביר, כי עניינו של הנאשם אינו אחד מהם. ושנית, הרי אמרנו לעיל, כי הוכחת הסייג מונחת לפתחה של ההגנה ולעניות דעתי היא עמדה בנטל זה, ובהחלט עוררה ספק סביר ביחס לקיומו של סייג היעדר השליטה, אותו לא הסירה התביעה, כאמור בסיפא להוראת סעיף 34 כב (ב) לחוק העונשין.

לענין זה, אשוב ואזכיר כי חוות הדעת הרפואית מטעם ההגנה הייתה בידי התביעה מתחילת המשפט, אולם התביעה בחרה, במודע ובמפגיע, שלא להגיש חוות דעת נגדית מטעמה, חרף הזדמנויות רבות ושונות, לאורך זמן, ואפילו - בסתירה להמלצתו המפורשת של בית המשפט. רק בסופו של יום, לאחר שההגנה הצהירה "אלו עדיי", התעוררה התביעה וביקשה להגיש חוות דעת נגדית, וכאמור - גם מבחינת הדין וגם מבחינת הצדק - לא מצאתי לאפשר זאת.

34. במקרה אחר שבא לפני בית המשפט המחוזי בתל אביב, הואשם אחד, אמיר מאירי, בעבירות של נסיון רצח, תקיפת שוטר ואיומים, ונדונה שאלת קיומו של סייג לאחריות הפלילית נוכח התקף אפילפטי דומה לזה שידע הנאשם כאן (תפ"ח 1021/05 מדינת ישראל נ' אמיר מאירי, פורסם במאגרים המשפטיים (הכרעת דין מיום 26.04.2010); להלן: "ענין אמיר מאירי").

מדובר בפרשה פנטאסטית: אותו מאירי זוכה בסופו של יום מהעבירות שיוחסו לו, וכל זאת לאחר ששוטר פלוני רשם לו דו"ח תעבורה וסירב לבקשת הנאשם לבטלו, והאחרון שינ בעל פה את מספר הרישוי של הניידת בה נסע השוטר, הגיע לתחנת המשטרה בגבעתיים ושם ארב לשוטר במטרה לתקפו.

בתום המשמרת של השוטר, בשעה 22.00, כשעה ורבע לאחר רישום הדו"ח, יצא השוטר את תחנת המשטרה אל רכבו הפרטי והנאשם פנה אליו, ואמר לו כי בא להרגו. הנאשם נכנס לרכב השוטר, נשכב על גופו, לפת בשתי ידיו את גרונו וחנק אותו, כאשר כל העת הוא מאיים עליו כי יהרגו. שוטרים שנחלצו לעזרת חברים המותקף ניסו לחלצו מזרועות הנאשם והצליחו לעשות כן רק לאחר מאבק. לשוטר נגרמו חבלות



ופציעות.

הנאשם הודה בעובדות כתב האישום, אולם כפר באשמו וטען כי פעל בהיעדר רציה, שנבע מכך שסבל מהתקף אפילפטי ממוקד ומורכב, בדומה להתקף שסבל הנאשם בתיק דנא.

לא אלאה את הקורא בשלל חוות הדעת הפסיכיאטריות והנירולוגיות שהובאו בפני בית המשפט המחוזי בתל אביב, לרבות חוות דעת נירולוגית מטעם התביעה; אולם, אין ספק בליבי כי אם באותו מקרה קבע בית המשפט המחוזי בתל אביב שניתן לקבל ולהכיל הגנת היעדר שליטה מפאת התקף אפילפטי, הרי שקל וחומר שכך הם פני הדברים בענייננו.

בענין מאירי, נראה כי ההרכב המחוזי הנכבד הלך כברת דרך ארוכה כלפי הנאשם, כאשר לא יכולה להיות מחלוקת כי לא רק שהיה לו מניע לביצוע מעשיו, אלא שאלה תוכננו בקפידה, ומבעוד מועד (לא הוגש ערעור לבית המשפט העליון, כך לדברי התובע המלומד במסגרת הסיכומים בעל פה).

אם כך הם פני הדברים בענין אמיר מאירי, הרי שבוודאי ובוודאי שיפה החלת הסייג לאחריות פלילית במקרה של מ צ, הנאשם כאן. אזכיר ואדגיש: להבדיל מאמיר מאירי, מבלי לפגוע, הרי שהנאשם כאן הוא אדם נורמטיבי, חייל, אשר עשה ככל אשר לא ידו להתגבר על בעיות ומחלות ילדות קשות, סיים טירונות בהצטיינות, יצא מגדרו לשפר נתוניו אצל הקב"ן על מנת לשכנע את הצבא לגייסו לשירות קרבי, והוא יוצא לבקר את סבתו, ומגיע באופן שלא ברור לו לקניון דיזינגוף סנטר, ובלא כל מניע דוקר שני אנשים שאין הוא מכיר ואין לו דבר עמם. ברי לי כי מניע אינו מהווה חלק מיסודותיה או דרישותיה של עבירת ה"פציעה כשעברין מזוין", אולם זו היא גישה פורמאליסטית ו"יבשה", בנסיבות הענין. אפילו התביעה, במסגרת סיכומיה בעל פה, תרה - ללא הצלחה - אחר מניע או הסבר למעשיו של הנאשם, עד כדי שהרחיקה וייחסה לו התנהגות הנובעת משרידי מסיבה שחגג קודם לכן, בה צרך אלכוהול. לא מצאתי ממש בטענה זו, שלא רק שנולדה בשלב הסיכומים בעל פה (הנאשם לא ממש נחקר עליה במשטרה או בבית המשפט), אלא שהיא גם סתרה את סיכום האשפוז של הנאשם (ת/1), מיד לאחר האירוע, בו נרשם, במפורש - "טוקסיקולוגיה בשתן תקינה"[2]. התובע אף הציע, כי הנאשם נהג כפי שנהג, הואיל והושפל עת נדרש להזדהות, ומכאן אולי יצא קצפו על הנדקרים. אולם, אפילו התובע הסכים, במסגרת הסיכומים בעל פה, כי הנאשם כלל לא נדרש להזדהות על ידי הנדקר הראשון, ועל כן - אני קובע כי לא הושפל או הורגז, ולו קמעא. רק לאחר ביצוע הדקירה הראשונה נשאל הנאשם לפרטיו, או אז כבר היה באמצעו של ההתקף האפילפטי, ולא ניתן לייחס לשאלה שנשאל אפקט של פרובוקציה, בוודאי שלא ביחס לפרוץ האירוע.

35. טרם חתימת פרק זה אתייחס לעוד מספר נקודות שהועלו בסיכומי התביעה. ראשית, התובע טען כי הנאשם מניפולטיבי, הואיל ולא מסר לגורמי צה"ל פרטים אודות עברו הפסיכיאטרי. אין ביד לקבל טענה זו, ואולי אפילו ההפך הוא הנכון. לדעתי, אמירה על צעיר ישראלי כי הוא מניפולטיבי מפאת שהסתיר מצה"ל נתונים מסוימים כדי להתגייס כלוחם קרבי - היא מרחיקת לכת. ברי שבית המשפט אינו מעודד פעולות או הסתרות כגון דא, אולם מכאן ועד כדי השקפה על מעשים אלו



כסממנים למניפולטיביות - הדרך ארוכה, ארוכה מאד. אדרבא, רבים עוד אוחזים בגישה לפיה דווקא צעיר כזה, הגם שהסתיר מידע מצה"ל רק כדי להתגייס לשורות הצבא כלוחם - הוא צעיר ערכי הראוי להערכה.

ענין נוסף עליו עמדה התביעה, הוא העובדה שהנאשם - להבדיל למשל מאותו אמיר מאירי - לא אובחן בעבר כחולה אפילפסיה, ומכאן, כך התביעה, הרי שמדובר באמתלה רפואית שנולדה רק לאחר התקיפה הברוטאלית בקניון דיזינגוף סנטר, ולצורך התחמקות ממתן הדין עליה.

אין בידי לקבל גם טענה זו. ראשית, חוות הדעת הרפואית מספרת כיצד אובחן לכאורה הנאשם, כבר בחודש יוני 2009, במה שנראה לכאורה כהתקף אפילפטי לא פרכוסי, ואף זאת- בעקבות מריבה או קטטה, דהיינו - גם כן על רקע אלימות שגילה לכאורה הנאשם.

אולם, לא זו בלבד שהנאשם "נחשד" כבר בעבר באפילפסיה, אלא שהמומחית הרפואית מטעם ההגנה, הד"ר ורבר, קבעה בחוות דעתה - ולא נסתרה (גם) בענין זה - כי 5-10 אחוז מהאוכלוסיה הכללית עלולים לחוות התקף אפילפטי במהלך חייהם, כאשר אצל רובם יהא זה ההתקף ה**יחיד** במהלך חייהם, ואילו במיעוטם, אחוז אחד - ההתקף הראשון ילווה בהמשך בהתקפים נוספים והם יאובחנו כחולי אפילפסיה.

רוצה לומר, כי נוכח האמור לעיל, לא זו בלבד שהנאשם אובחן לכאורה כחולה פוטנציאלי באפילפסיה, אלא שגם אם לא כך - הרי שנוכח הסטטיסטיקה שהציגה המומחית הרפואית ד"ר ורבר, אין זה מעלה או מוריד אם אכן לקה הנאשם באפילפסיה קודם לאירועים נושא כתב האישום.

שלישית: התביעה הצביעה על מכלול העדויות, התמונות, וטענה כי הפעולות שביצע הנאשם אינן עולות בקנה אחד עם התקף אפילפטי. אני דוחה טענה זו, גם מפני שמדובר בטענה רפואית למעשה, ואין היא נתמכת בחוות דעת, וגם מפאת שהיא סותרת את חוות דעתה המשכנעת של הד"ר ורבר, אשר הסבירה כי קיים סוג של התקף אפילפטי, בו נמצא חולה בחוסר הכרה או ב"טראנס", כאשר לצופה ההדיוט מהצד, נראית התנהגותו כנורמאלית, ולא היא.

יתר על כן, ישאל השואל: העובדה שהנאשם דקר פלוני, נפל, קם, החליף מילה עם אדם, רץ, דקר אדם אחר, והכל ללא שום סיבה או טעם - היא נורמאלית? לדעתי, אין להשקיף על פעולותיו של אדם, אחת לאחת, כל אחת מהן בנפרד, אלא על מכלול מעשיו. העובדה שאדם רץ, או יודע או מסוגל לשלוף להב מאולר לדרמן, אינה מחייבת כי הוא פועל באופן נורמאלי, ובהחלט יתכן - כפי שהוכיחה ההגנה - כי הוא פועל במעין אוטומטיזם, אך בהעדר הכרה ורציה.

רביעית: התביעה הפנתה לכך כי המומחית הרפואית הפנתה בסיפא לחוות דעתה לשלושה ספרים מקצועיים בתחום הנוירולוגיה, אולם לא ממש ציטטה מהם, אפילו לא הפנתה לעמודים מסוימים לטובת הקורא החקרן.



בענין זה אני מסכים עם התביעה, ולמען האמת יאמר כי זכיתי כבר לראות חוות דעת מבוססות יותר בפן זה, כאלה המפנות את הקורא החשדן לקביעות או למחקרים המצוטטים בספרות המקצועית. אולם, כאמור, פגם זה כשלעצמו, לא משנה ממסקנותיי ומהתרשמותי החיובית מן המומחית הרפואית, ואין לי אלא להניח כי מחדל זה קשור לכך כי זו לה הפעם הראשונה שהיא מגישה חוות דעת בענין פלילי - רפואי כגון דא.

36. אשר על כן, נוכח כל האמור לעיל, משאימצתי את חוות הדעת הרפואית מאת המומחית הנוירולוגית הד"ר ורבר, אני קובע כי הנאשם פעל בהיעדר רציה, ועל כן, נופלים מעשיו בגדר הסייג לאחריות פלילית, ואני מזכה אותו מעבירה של פציעה כשהעברין מזוין, לפי סעיף 335(א)(1) לחוק העונשין.

ה. הנאשם החזיק באולר הלדרמן (סכין) למטרה כשרה

37. בשולי סיכומיה התייחסה התביעה גם לעבירה המשנית בתיק זה, הלוא היא החזקת הסכין שלא למטרה כשרה, וביקשה להרשיע את הנאשם בעבירה זו. כזכור, הנאשם כפר באשמו בענין זה, וטען כי החזיק בסכין למטרה כשרה, הלוא היא - מילוי משימותיו הצבאיות.

38. ההגנה הביאה לענין שאלת כשרות ההחזקה בסכין שני עדים, לבד מן הנאשם עצמו. ראשונה העידה הגב' ירדנה קמהג'י, מי שהיתה מש"קית חינוך בבסיס ההובלה של משמר הנגב, שם שירת הנאשם, והיא סיפרה כי "אני כמעט לא מכירה חיילים גברים שלא מסתובבים עם לדרמן". העדה הסבירה כי משתמשים באולר זה לשם פתיחת פחיות שימורים, התקנת אוהלים, וכיוצא באלה שימושים שלטובתם "צריך לדרמן".

יתרה מזו, העדה אף סיפרה כי בסיום כל קורס בבסיס, היו החיילים מקבלים פק"ל ובו אולר לדרמן עם סמל היחידה.

בחקירתה הנגדית אישרה הגב' קמהג'י, כי הנאשם עזר לה בכל מיני משימות בבסיס, אם בהכנת שלטים או בחיתוך אזיקונים, וכיוצא באלה פעולות הקשורות במלאכתה של מש"קית חינוך, באמצעות סכין הלדרמן שלו, והיא אישרה כי זה המוצג שנתפס על ידי המשטרה.

39. עד נוסף מטעם ההגנה היה מר מיכאל דהן, חבר ילדות של הנאשם, המשרת בימים אלו כמ"כ בחטמ"ר שגיא (מפקד כתר בחטיבה מרחבית), במחלקת צמ"ה (ציוד מכני הנדסי).

מר דהן העיד כי הלדרמן הוא כלי שימושי וחיוני, בין אם מדובר בטיפול בבורג קטן וסורר ש"משתחרר", בין אם בגדר תיל או חוט ברזל הנתקע מתחת לגלגלים, וכיוצא באלה עניינים בהם מסייע האולר לחייל הממוצע.



מר דהן הבהיר, כי "הלדרמן תמיד עלינו". אדרבא, כמפקד בצה"ל, הגם שזוטר, הסביר מר דהן כי כשהחילים שלו יוצאים מן הבסיס בלי נשק הוא ממליץ להם לצאת עם האולר, להגנה עצמית, מפני חטיפות או תקיפות. מר דהן העיד: "אני מכיר את כל החיילים שלי, כולם יוצאים איתו, משתמשים בלדרמן, חלקם יוצאים איתו לבית בנוסף לנשק האישי שלהם. כחייל לוחם בפרט אין סיבה, אתה לא יכול להסתובב בלעדיו".

40. הנאשם עצמו מסר, ביחס לאולר הלדרמן, במסגרת חקירתו הנגדית, כי הוא יוצא יום-יום לביתו, ולעולם הוא יוצא כאשר אולר הלדרמן "עליו". התובע היקשה ושאל את הנאשם אם הוא קיבל אישור ממפקדו לצאת מהבסיס עם האולר, והנאשם תמה על השאלה והשיב: **"זה לא משהו שאנו דנים בו בבסיס, זה כמו שאני יוצא עם טלפון או כובע. לא ביקשתי אישור בכלל, כמו שהסברתי - לא צריך"**.

41. מכל האמור לעיל, שוכנעתי כי הנאשם הרים את הנטל המונח לפתחו, ולו בדוחק, לסבר את האוזן ביחס למטרה הכשרה בה החזיק בסכין, חלק מאולר הלדרמן. מש"קית החינוך קמהג'י העידה, וכך גם המ"כ דהן, כי הנאשם בפרט וחיילים בכלל, עושים שימוש יומיומי באולר הלדרמן.

נראה לי, בכל הכבוד, כי דרישה מחייל, לפיה עליו להפרד מאולר הלדרמן שלו ביציאה מהבסיס הביתה - איננה ריאלית, והיא בבחינת תקנה שאין הציבור רוצה או יכול לעמוד בה:

לא רוצה לעמוד בה - כי אולר הלדרמן לחיילים רבים הוא לא רק כלי שימושי, אלא גם מעין סמל סטטוס, והדבר הוא בבחינת ידיעה שיפוטית, של מי ששירת בצה"ל. אם לא די בעדותה של הגב' קמהג'י, אשר סיפרה כי בסיום קורס מקבל חייל אולר כאמור, הרי שדי להעיק מבט ב"חננויות של חיילים", דוגמת ריקושט או למטייל, על מנת להיווכח באוסף האולרים המרשים הנמכרים מדי יום ביומו לחיילים.

לא יכול לעמוד בה - כי אולר הלדרמן או דומיו (לדרמן הוא שם גנרי, כמו פריג'יידר) הוא פריט יקר, העולה כמה מאות שקלים, לא מאה ולא מאתיים, שקשה מאוד לחייל מן השורה להפקיד או להשאיר בבסיס, בתקווה שימצאנו למחרת.

בית המשפט בתוך עמו הוא חי, בתוך צבאו - שירת. מדובר כמעט בידעה שיפוטית, לפיה חיילים רבים מהלכים כשעל ירכם נרתיק ובו אולר לדרמן או דומה. מקובלת עלי לחלוטין אמירתו של הנאשם לפיה יציאה מן הבסיס עם לדרמן משולה ליציאה ממנו עם מכשיר טלפון נייד. לא לחינם תמה הנאשם והתפלא על שאלת התובע, אם קיבל אישור מן המפקד לצאת עם סכין הלדרמן אל מחוץ לבסיס, שכן כפי ששמענו ממפקד הכיתה דהן, הרי שבמקרים רבים מפקדים אף ממליצים לפקודיהם לשאת את האולר ביציאה מהבסיס.

42. בין כך ובין כך, מסופקני אם עוצרת המשטרה חיילים **במדים** ההולכים לתומם ברחובות הכרך, כאשר לירכם אולר כזה או אחר, ובו סכין מתקבעת, בין אם המדובר בחיילים לוחמים ובין אם מדובר



באחרים. רוצה לומר, כי הרי ברור שלולא הדקירות שדקר הנאשם את המתלוננים, מחמת התקף אפילפטי בו לקה ובהעדר אחריות פלילית, ברי כי לא היה מוגש נגדו כתב אישום על החזקת סכין למטרה לא כשרה, אף לא היה נעצר בשל כך, גם לא היה מעוכב בגין זאת. אגב, לא היתה כל מניעה לכאורה מצד הקניין ומאבטחיו, לאפשר כניסת חייל כשאלר לדרמן בכליו, ולא בכדי.

אני מדגיש כי הדברים יפים ביחס לחייל במדים, היוצא או חוזר לבסיסו, וברי שאין האבחנה הכללית "תופסת" ביחס לחייל שפשט מדיו, והוא הולך "על אזרחי" ברחוב, או בוודאי כאשר הוא יוצא למועדון לילה, על כל המשתמע מכך.

43. אשר על כן, לאחר שמצאתי לזכות את הנאשם מעבירת הפציעה כשהעברין מזוין, אני סבור כי לא רק שהנאשם עמד בנטל המתאים להראות כי החזיק בסכין למטרה כשרה, אלא שממילא לא נכון ולא צודק, בנסיבות הענין, להרשיעו בעבירה שלא היתה מיוחסת לו מלכתחילה, לולא ההתקף האפילפטי שגרם לו לפעול בהעדר רציה.

סוף דבר אפוא, שנוכח כל האמור לעיל, אני מורה על זיכוי הנאשם מן העבירות המיוחסות לו בכתב האישום.

רק נוכח העובדה שאין לדעת מה ילד יום, זאת במישור הרפואי, ואם חלילה תתקוף האפילפסיה את הנאשם שוב - אני מורה על חילוט המוצג, אולר הדרמן.

זכות ערעור לבית המשפט המחוזי בתל אביב תוך 45 יום.

ניתנה היום, כ"א שבט תשע"ה, 10 בפברואר 2015, במעמד הצדדים

[1] יודגש, כי לא היה בדחיית בקשת התביעה כדי לקבל או לאמץ את הטענות הקשות ביחס לתום ליבה של התביעה או מי מבאי כוחה.

[2] למען ההגינות יצוין, כי טענתה (הכבושה) של התביעה לא נולדה "סתם", אלא שהיא פרי פרשנותו של התובע, לאור נספח לדו"ח האשפוז, שם נמצא ממצא מסוים - סתם ולא ברור, ביחס לשאלת קיומו של אלוהול בדמו של הנאשם, הסותר במפורש את פרשנות הרופא, שקבע, כאמור, ללא כחל ושרק, כי הטוקסיקולוגיה בשתן תקינה.