



# ת"פ 40370/02/16 - מדינת ישראל נגד חיים חגג, מוסא סאבא, ינוגוס מלכה בקייה, מוני שלמה בכר - עניינו הסתיים, קיסמט סרוויסס אורן בע"מ חברות - נמחקה

בית המשפט המחוזי בנצרת

ת"פ 40370-02-16 מדינת ישראל נ' חגג ואח'  
תיק חיצוני: פמ"צ 655/16  
בפני כבוד השופט ערפאת טאהא  
המאשימה מדינת ישראל

נגד  
הנאשמים

1. חיים חגג
2. מוסא סאבא
3. ינוגוס מלכה בקייה
4. מוני שלמה בכר - עניינו הסתיים
5. קיסמט סרוויסס אורן בע"מ חברות - נמחקה

## החלטה

השאלה העומדת על הפרק בהחלטה זו הינה, האם מצבו הרפואי של הנאשם מס' 1 (להלן: "הנאשם") מאפשר לו להתייצב לדיונים בעניינו, או שמא התייצבותו לדיונים תסכן את חייו. סוגיה זו עלתה בעקבות בקשה לדחיית ישיבות הוכחות שהיו קבועות בתיק זה (11 במספר) ולדחיית שמיעת הראיות לפרק זמן של שישה חודשים שבסיומם יבחן מצבו הרפואי של הנאשם מחדש.

## רקע עובדתי

1. נגד הנאשם ונגד נאשמים נוספים הוגש לבית משפט זה כתב אישום המייחס להם, בין היתר, עבירות של הברחת טבק מירדן בהיקפים נרחבים, השתמטות מתשלום מס, מרמה בנסיבות מחמירות, קשירת קשר לביצוע פשע, רישום כוזב במסמכי תאגיד, עבירות מכס, עבירות על חוק איסור הלבנת הון ועוד.

2. הדיונים בתיק נדחו מעת לעת נוכח טענות מקדמיות שהעלו הנאשמים, בעיקר בכל הנוגע לחומר החקירה שהומצא להם, לאופן עריכת רשימת חומר החקירה, לאי העברת חלק מחומר החקירה לעיונם. כן נדחו הדיונים בשל עתירה לגילוי ראיות חסויות שהגישו הנאשמים וכן בעקבות בקשות מוסכמות שהוגשו על ידי הצדדים נוכח מגעים שניהלו ביניהם לצורך בחינת סיום בתיק. בסופו של יום שמיעת הראיות החלה ביום 12.11.2017. בנוסף לישיבה זו התקיימה ישיבת הוכחות אחת ביום



3.12.2017. בהתאם ללוח הזמנים שבית המשפט קבע נקבעו ישיבות הוכחות נוספות לחודשים ינואר, פברואר, מרץ ואפריל שנה זו. הישיבה שהייתה קבועה לחודש ינואר 2018 בוטלה בשל טענה כי מצבו הרפואי של המשיב לא אפשר לו להתייצב לאותה ישיבה.

3. הישיבה הבאה הייתה קבועה ליום 12.2.2018. לקראת ישיבה זו הגיש הנאשם בקשה לדחיית דיוני ההוכחות לפרק זמן של שישה חודשים בטענה, כי מצבו הרפואי אינו מאפשר לו להתייצב לדיונים. בקשה זו נדחתה על ידי תחילה בהחלטה מיום 11.2.2018 מהטעם שלא צורפה לבקשה חוות דעת או תעודה רפואית הערוכה בהתאם לפקודת הראיות שיש בה כדי לתמוך בטענות המפורטות בה. על אף החלטה זו הנאשם לא התייצב לישיבת ההוכחות שהייתה קבועה ליום 12.2.2018, אם כי הציג הפעם חוות דעת ערוכה כדין שלפיה התייצבותו של הנאשם לדיונים בעניינו תסכן את בריאותו. בפתח הדיון חזר ב"כ הנאשם על בקשתו לביטול ישיבות ההוכחות ולדחייתן לפרק זמן של שישה חודשים כאמור לעיל. נוכח חוות הדעת שהוגשה הוריתי בהחלטה שניתנה על ידי באותו מעמד על ביטול ישיבות ההוכחות וקבעתי מועדים חדשים לשמיעת ראיות הצדדים בסוגיה זו בלבד תוך התחשבות בכוונת המאשימה להגשת חוות דעת נגדית מטעמה.

4. בישיבת יום 22.5.2018 שמעתי את עדותו של ד"ר טובי רסין מטעם הנאשם ובישיבת יום 31.5.2018 שמעתי את עדותו של פרופ' אבינעם שירן מטעם המאשימה. בתום שמיעת המומחים סיכמו הצדדים את טענותיהם בכתב.

### טענות הצדדים

5. הנאשם טען, כי הוא חולה סכרת ולב וכי בשל מחלות אלה הינו בקבוצת סיכון גבוה יותר. לטענתו, במהלך השנתיים שבהן מתנהל ההליך המשפטי בעניינו עבר הנאשם צנתורים רבים יותר יחסית לתקופות קודמות וזאת בשל העובדה שהוא נמצא במתח נפשי מתמיד מהדיונים, עובדה אשר מגבירה את הסיכון ללקות באירוע לבבי. הוא טען עוד, כי קיים קשר ישיר בין האירועים הלבביים בהם הוא לקה בשנתיים האחרונות לבין הדיונים שהתנהלו בעניינו. כך למשל, בחודש פברואר 2016 סבל הנאשם מאירוע לבבי על רקע חקירתו במשטרה, בחודש מאי 2017 הוא לקה באירוע לבבי נוסף וסבל מאוסם בעקבות הדיון שהתקיים בעניינו ביום 30.4.2017, ביום 19.9.2017 הוא לקה באירוע לבבי נוסף וזאת בסמוך לפני ישיבת גישור שהייתה קבועה בתיק זה בפני כב' השופטת יפעת שיטרי. על פי הנטען, מאירועים אלה עולה בבירור, כי חלה החמרה במצבו הרפואי של הנאשם בשנתיים האחרונות על רקע ובגלל הדיונים המתנהלים נגדו. נוכח האמור ונוכח העובדה כי המשיב בעל גורמי סיכון גבוה ללקות באירוע לבבי, התייצבותו לדיונים בעניינו תסכן את בריאותו ואת חייו. מאחר שהוא עומד על זכותו להיות נוכח בדיונים, יש לדחות את הדיונים לפרק זמן של שישה חודשים לפחות.

ב"כ הנאשם התייחס לחוות דעתו של פרופ' שירן מטעם המאשימה, וביקש לדחות את ממצאיה. לטענתו, בחוות דעתו טען פרופ' שירן, כי מאחר שהנאשם נוטל אספירין, לא קיים סיכון שהוא ילקה



באירוע לבבי בעקבות התייצבותו לדיונים. בניגוד לעמדה זו אותה הציג בחוות דעתו, אישר ד"ר שירן בחקירתו הנגדית, כי נטילת אספירין אינה מונעת אירוע לבבי. הוא אף הפנה לעדותו של ד"ר רסין מטעמו שלפיה על אף שהנאשם נוטל אספירין וברילינטה (תרופה נוספת), הוא עבר בחודש 5/2017 אירוע לבבי (אוטם) עובדה אשר שומטת את הבסיס לטענת פרופ' שירן. ב"כ הנאשם אף חלק על קביעת פרופ' שירן שאין קשר בין האירוע הלבבי מחודש 5/2017 לדיון שהתקיים בעניינו ביום 30.4.2017 בשל פרק הזמן שחלף מאז הדיון ועד האירוע הלבבי וטען, כי בהתאם למאמר עליו נסמך פרופ' שירן עצמו אוטם יכול להופיע גם בחלוף שבוע מהאירוע הטראומטי אליו נחשף הנפגע.

6. על סמך כל המפורט לעיל טען הסניגור המלומד, כי יש להעדיף את חוות דעתו של ד"ר רסין מטעם הנאשם ולקבוע על פיה, כי הדיונים בעניינו מסכנים את בריאותו או גורמים לו נזק משמעותי ועל כן יש לדחות את הדיונים עד להטבת מצבו הרפואי.

7. המדינה טענה מנגד, כי אין מקום לקבל את חוות דעתו של ד"ר רסין מטעם הנאשם, וכי יש להעדיף את חוות דעתו של פרופ' שירן מטעמה. לטענתה, פרופ' שירן כתב חוות דעת יסודית, עשה רושם מצוין בחקירתו הנגדית, השיב לשאלות ההגנה ביושרה ובמקצועיות, והסביר את קביעותיו בחוות הדעת, שנקבעו לאחר ניתוח יסודי של מצבו הרפואי של הנאשם כמות שהוא מבלי להפחית בחומרתו או להקל בו ראש. המאשימה טענה על סמך חוות דעתו של פרופ' שירן, כי במהלך 13 השנים שקדמו להליך המשפטי, כמעט בכל הפעמים שבהן אושפז הנאשם ועבר צנתור אבחנתי, מצבו הרפואי הצריך התערבות. לעומת זאת, מאז תחילת ההליך המשפטי בפברואר 2016, בכל הפעמים שהוא אושפז לא היה כל צורך בהתערבות רפואית למעט פעם אחת, בעקבות האירוע במאי 2017, שאין לו כל קשר להליך המשפטי.

בהתבסס על חוות דעת פרופ' שירן טענה המאשימה, כי קיים פעם ניכר בין התלונות הסובייקטיביות הרבות של הנאשם ובין הממצאים האובייקטיביים מאז החל ההליך המשפטי. כך למשל, הנאשם מדווח על קוצר נשימה וכאב בחזה בעלייה במדרגות ומנגד בבדיקת מאמץ שביצע בחודש 9/2017 היה מסוגל למאמץ מלא. נטען עוד, כי המאמר אליו הפנה ד"ר רסין בחוות דעתו להוכחת הקשר בין הדיונים בתיק לבין האירועים להם טען המבקש (המאמר של מיטלמן) אינו תומך במסקנה שביקש ד"ר רסין להסיק, שכן בהתאם למאמר זה, אירועי אוטם התרחשו כשעתיים מאפיזודות הכעס בחולים שאינם נוטלים אספירין וכאשר מדובר באירוע דחק טראומטי כגון רעידת אדמה אירועי האוטם התרחשו תוך שעות ספורות. על פי פרופ' שירן, הממצאים הרפואיים האובייקטיביים, בשילוב מהלכה השפיר של המחלה בשנתיים האחרונות, מביאים למסקנה כי אין מניעה שהנאשם ישתתף בדיונים בהליך המשפטי המתנהל נגדו.

8. מנגד, התעוררה לטענת המאשימה שאלה כבדה בנוגע למידת האובייקטיביות של ד"ר רסין מטעם הנאשם, כמו גם לגבי מחויבותו לאמת המקצועית. כך למשל, ד"ר רסין הכין חוות דעת בעניינו של הנאשם ביום 16.2.2016, מבלי שהוא נפגש כלל עמו, מבלי לשמוע מפיו את גרסתו, מבלי לערוך לו בדיקה כלשהי ומבלי לבקר בבית המעצר ולעמוד על תנאי מעצרו. כל אלה, כך נטען, לא מנעו ממנו



לקבוע בחוות הדעת, כי הנאשם פיתח במהלך מעצרו פצע מפרש באצבע. ד"ר רסין אף התעלם לטענת המאשימה מנתונים רלבנטיים למצבו הרפואי של הנאשם שמצופה ממנו כמומחה להביא בפני בית המשפט ותחת זאת הציג תמונה חסרה ושגויה שמשרתת את הנאשם. כך למשל, המומחה מזכיר בדיקה שהראתה פגיעה בתפקוד החדר השמאל על אף שבדיקה מאוחרת יותר הראתה כי תפקוד חדר שמאל הינו תקין. המדינה פירטה בסיכומיה דוגמאות רבות נוספות שלטענתה מצביעות על חוסר אמינות חוות דעתו של ד"ר רסין, של ממצאיו ומסקנותיו.

## דין והכרעה

9. לאחר ששמעתי את המומחים מטעם הצדדים ועיינתי בחוות הדעת שהוגשו על ידם וביתר המסמכים שבתיק, לרבות בסיכומיהם של הצדדים, נחה דעתי כי דין הבקשה להידחות. אציין כבר עכשיו, כי טענת הנאשם שמצבו הרפואי אינו מאפשר לו להתייצב לדיונים, וכי התייצבותו לדיונים תפגע בבריאותו או תגרום לו נזק משמעותי הינה טענה חסרת בסיס עובדתי או משפטי והיא נועדה, ככל הנראה, לביטול ההליכים נגדו דה פקטו, על אף שאין כל עילה לעשות כן. אציין עוד, כי חוות דעתו של ד"ר רסין וכך גם עדותו, אינן מקובלות עליי, לא לעניין חומרת מצבו הרפואי של הנאשם ולא לעניין מידת הסיכון הנשקף לו כתוצאה מהתייצבותו לדיונים בעניינו. חוות דעתו של ד"ר רסין נכתבה במגמתיות רבה מאוד, תוך ניסיון להפריז בצורה בוטה בחומרת מצבו הרפואי של הנאשם ועל כן, הנני דוחה בשתי ידיים את ממצאיו ומסקנותיו.

לעומת זאת, חוות דעתו של פרופ' שירן ועדותו היו מקובלות עליי באופן מלא. פרופ' שירן עשה עליי רושם חיובי ביותר, הוא גילה מקצועיות רבה, יושרה וניסיון כן ואמיתי לשקף את מצבו הרפואי האמיתי של הנאשם, מבלי להמעיט בצורה כלשהי בחומרתו. מקובלת עליי קביעת פרופ' שירן, כי בהיותו חולה לב הסובל מגורמי סיכון ללקות באוטם לב, הנאשם נמצא בסיכון גבוה שהוא יסבול מאוטם לבבי גם במהלך הדיונים בעניינו. ברם, סיכון זה אינו שונה מכל סיכון הנשקף לנאשם עקב התרגשות מאירועים שונים בחיי היום יום, כגון ריב או ויכוח שפורץ בינו לבין אדם אחר, או כל סיטואציה אחרת שבה רמת המתח שבה הוא יימצא תהיה גבוהה מן הרגיל. ברם, בין מצב זה ובין הקביעה כי הנאשם אינו מסוגל להתייצב לדיונים וכי המשך קיום הדיונים יסכן את בריאותו או יגרמו לו לנזק ממשי, הוא גדול וגדול מאוד. על פי גישתו של הנאשם, מקום שמעמידים אדם חולה לב לדיון, אין מקום להתחיל את הדיונים נגדו ואין מקום לקיים ישיבות הוכחות בעניינו, שכן דיונים אלה יוצרים סיכון שהוא ילקה באוטם. כך אנו נמצא את עצמנו מעניקים לחולי הלב פטור מאחריות פלילית דה פקטו, שכן מצבם של אותם חולים הוא כרוני וככזה הנאשם לא יחלים ממנו, כך שבשום תרחיש אפשרי לא ניתן יהא לנהל את ההליכים בעניינו.

10. לאחר שפירטתי את התרשמותי מן המומחים באופן כללי ואת מסקנתי הסופית המבוססת על אותה התרשמות, אפרט להן את השיקולים שהביאוני למסקנה זו. מקובלת עליי טענת המאשימה, כי בחינת חוות הדעת השונות של ד"ר רסין ובחינת עדותו אל מול הממצאים האובייקטיביים מגלה, כי בלטה מגמתיות רבה וחוסר אובייקטיביות באופן מובהק בחוות הדעת ובממצאיו, תוך ניסיון להדחיק הצידה



ממצאים שלא תמכו בטענתו באשר למצבו של הנאשם ואף ניסיון להציג נתונים ועובדות בצורה מעוותת, שאינה מתיישבת עם הממצאים האובייקטיביים והמסמכים הרפואיים בזמן אמת.

כך למשל, ד"ר רסין ערך חוות דעת מיום 16.2.2016 שנועדה, ככל הנראה, להליך המעצר שבו היה נתון הנאשם. בחוות דעת זו מתייחס ד"ר רסין לתנאי הכליאה בהם נמצא הנאשם, לתזונה שקיבל הנאשם בתקופת מעצרו, קובע כי הארוחות המוגשות אינן עומדות בדרישות הדיאטטיות וכתוצאה מכך נמצאה רמת סוכר גבוהה בדם מה שמלמד על איזון לקוי. עוד קבע ד"ר רסין, כי עקב כליאתו נמצא הנאשם בסיכון כפול של החמרת הפגיעה באברי מטרה ונטייה גבוהה לאירועי היפוגליקמיה, בשל העדר יכולת לשמור על דיאטה מאוזנת לחולי סוכרת ועלייה ברמת הרמוני הדחק בדם. ברם, בחקירתו הנגדית התברר, כי ד"ר רסין כלל לא פגש את הנאשם לפני שערך את חוות הדעת, לא דיבר אתו, לא קיבל ממנו אינפורמציה כלשהי וכמובן לא בדק אותו, לא ביקר בבית המעצר ולא עמד על תנאי מעצרו של הנאשם. כל זאת לא מנע מד"ר רסין להכין חוות דעת מפורטת הנסמכת לכאורה על עובדות שלא נבדקו ולא נבחנו על ידי המומחה. יש בכך כדי לפגום בצורה משמעותית באמינות חוות הדעת ובמהימנות המומחה ואמינותו.

זאת ועוד, בעמ' 6 לאותה חוות דעת קובע ד"ר רסין, כי "...לחץ הדם שלו כה חמור ולא מאוזן עד כי גרם **לעיבוי ניכר** של שריר הלב דבר שמשתקף בממצאי בדיקות ה"אקו לב" בהן נמצאה היפרטרופיה של חדר שמאל" (ההדגשה אינה במקור). קביעה זו התבררה כחסרת שחר, שכן מעיון בסיכום האשפוז מיום 1.2.2016 עליו התבסס ד"ר רסין עולה, כי במהלך הבדיקה התגלה עיבוי קל ולא ניכר של שריר הלב. בחקירתו הנגדית אישור ד"ר רסין כי העיבוי הוא קל והסביר כי כוונתו בחוות הדעת לעיבוי ניכר הייתה שמדובר בעיבוי שנראה לעין, ואין כוונתו הייתה לחומרת העיבוי. הסבר זה הינו מאולץ שלא ניתן לקבלו. המשמעות הרגילה והמקובלת של "עיבוי ניכר" הינה עיבוי משמעותי והשימוש במילה ניכר באה ללמד על חומרת העיבוי. על כן, השימוש במונח עיבוי ניכר כאשר מדובר בעיבוי קל הינו שימוש מטעה ומציג את הנתונים בצורה מעוותת שאינה משקפת את הנתונים של הנאשם. לד"ר רסין לא היה כל הסבר מניח את הדעת מדוע לא עשה שימוש במילים עיבוי קל, ומדוע טען כי מדובר בעיבוי ניכר על אף שמדובר בעיבוי קל.

זאת ועוד, בעמ' 2 לחוות הדעת הנ"ל מיום 16.2.2016 מפרט ד"ר רסין את ממצאי בדיקת אקו לב משנת 2013 וקובע, כי "**אקו לב אחרון משנת 2013 מראה פגיעה קלה בתפקוד חדר שמאל** עם מקטע פליטה של 43% (ייחוס מעל 55%)". גם הצגת דברים זו אינה נכונה ואין בה כדי לשקף את מצבו שם הנאשם במועד עריכת חוות הדעת. מעיון בסיכום האשפוז מיום 1.2.2016, שעמד בפני המומחה בעת עריכת חוות דעתו, עולה כי נעשתה בדיקת אקו לב עדכנית שהראתה תפקוד תקין של חדר שמאל (55%) ולכן הטענה שאקו לב אחרון הינו משנת 2013 וכי ממצאי בדיקת האקו לב מגלה פגיעה בתפקוד חדר שמאל, אינה נכונה והיא נועדה לשרת מטרה פסולה של הצגת מצב לא נכון בלשון המעטה.



דוגמא נוספת להצגת תמונה לא מדויקת בלשון המעטה באשר למצבו של הנאשם ניתן למצוא בחוות הדעת מיום 27.9.2017 (מש/4). בחוות דעת זו מתייחס ד"ר רסין לאירוע לבבי שכביכול אירע לנאשם ביום 24.9.2017 בעקבות דיון משפטי שהתנהל בעניינו יום קודם לכן. בהתייחסו לאשפוז זה קבע ד"ר רסין, כי מיפוי לב שנעשה לנאשם היה "חיובי עם סימנים פרוגנוסטיים הכוללים הרחבה של חדר שמאל במאמץ לפיכך הופנה לצנתור בו ביום". ד"ר רסין אף התייחס לצנתור וקבע, כי "בצנתור סלילים תומכים פעורים בעורקים קדמי יורד וימני שטופלו בעבר". משום מה ד"ר רסין אינו מזכיר את העובדה כי בדיקת טרופנין הייתה שלילית פעמיים מה שמראה כי הנאשם לא סבל מאירוע לבבי, הוא אינו מציין את העובדה כי ממצאי הצנתור היו תקינים לחלוטין ולא חייבו התערבות רפואית כלשהי וכי התעוקה עליה דיווח עת הגיע למיון כלל לא חזרה על עצמה במהלך אשפוזו.

הצגת הדברים בצורה מעוותת כמפורט בפסקאות הקודמות פוגמת לא רק בממצאי חוות הדעת של ד"ר רסין, אלא אף באמינות המומחה ומהימנותו ומראה, כי מדובר במומחה מוטה שהמטרה העיקרית שעמדה בפניו בעת עריכת חוות הדעת היא סיוע לנאשם, כאשר החובה להיצמד לאמת המקצועית והרפואית לא הייתה נר לרגליו.

11. נוסף על האמור, מעיון בחוות דעת פרופ' שירן, במסמכים הרפואיים מאשפוזיו השונים של הנאשם ובעדותו של ד"ר רסין עצמו עולה, באופן שאינו משתמע לשתי פנים, כי הטענה שמאז החלו ההליכים המשפטיים בעניינו של הנאשם, חלה התדרדרות במצבו הרפואי, אינה נכונה בלשון המעטה. מעיון במסמכים הרפואיים עולה, כי בשנת 2003 אושפז הנאשם לראשונה בשל אוטם תחתון בשריר הלב, קיבל תרופה להמסת הקריש ובהמשך הוא צונתר ועבר התערבות בעורק כלילי ימני שהיה חסום עם השתלת שני תומכים. בשנת 2004 אושפז בבי"ח שיבא עקב כאבים בחזה ללא עדות לאוטם, ובשנים 2006, 2009 ו- 2011 עד 2015 הוא אושפז בשל אירועי לב שונים, כאשר בכולם הודגמו ממצאים חיוביים שחייבו התערבות רפואית, למעט האשפוז משנת 2015 שלא הדגים ממצאים שונים על אלה שהיו קודם.

ההליך המשפטי בעניינו של הנאשם החל בחודש 2/2016. בחודש זה הוא אושפז בבי"ח פוריה עקב כאבים בחזה שהופיעו בעת חקירה במשטרה לאחר שנעצר. לא היו שינויים באק"ג, לא הייתה עלייה ברמת הטרופונין בדם ובצנתור שבוצע לא הודגמו ממצאים חריגים ועל כן הוא לא נזקק להתערבות רפואית. בבדיקת אקו לב נצפה תפקוד שמור של חדר שמאל, והאבחנה בשחרור הייתה "כאבים בחזה". בחודש 9/2016 אושפז שוב בבי"ח בילינסון עקב כאבים בחזה. בבדיקתו לא אובחנו שינויים באק"ג, לא הייתה עלייה בטרופונין, עבר מיפוי ואקו שלא הדגים ממצאים חריגים ועל כן הוא שוחרר ללא התערבות רפואית. בחודש 9/2017 אושפז שוב בבי"ח בילינסון עקב כאבים בחזה עם שינויים קלים בגלי T וללא עליית טרופונין, עבר מיפוי לב במאמץ שגילה כאבים בחזה במאמץ ופגמי מילוי קטנים והפיכים בקיר התחתון. גם הפעם הוא עבר צנתור אבחנתי שלא הדגים ממצאים משמעותיים ועל כן הוא שוחרר ללא התערבות רפואית כלשהי. בחודש 10/2007 אושפז בבי"ח פוריה עקב כאבים בחזה אם כי הבדיקות היו תקינות, ללא שינויים באק"ג וללא עלייה בטרופונין. גם ביום 20.1.2018 אושפז בבי"ח בילינסון עקב כאבים בחזה ללא שינויים באק"ג וללא עלייה בטרופונין. גם הפעם דווח על תפקוד שמור של חדר שמאל ולא נצפתה היפרטרופיה של שריר הלב. צונתר פעם נוספת ובצנתור לא הודגמה היצוריות משמעותיות בעורקים הכליליים, למעט 70% בענף אחורי צדדי קטן של העורק הימני. גם הפעם הוא שוחרר לא



צורך בהתערבות רפואית כלשהי.

האירוע המשמעותי היחיד מאז החלו ההליכים בעניינו של הנאשם היה ביום 7.5.2017 עת אושפז עקב כאבים בחזה עם עלייה קלה בטרופונין. במיפוי לב אובחנה איסכמיה קשה בתומכן הקדמי היורד והוא עבר הרחבה עם השתלת תומכן נוסף. על אף ממצאים אלה גם הפעם נמצא תפקוד שמור של חדר שמאל. לטענת הנאשם וד"ר רסין מטעמו, אירוע זה התרחש בעקבות הדיון המשפטי שהתקיים בעניינו ביום 30.4.2017. אין בידי לקבל טענה זו. ביום 1.5.2017, יום לאחר הדיון הנ"ל אושפז הנאשם בבי"ח בילינסון ובבדיקות שנעשו באותו יום לא הודגם אירוע לבבי כלשהו, לא הייתה עלייה בטרופונין, הכאב הוקל לאחר נטילת אקמול. בתיאור הבדיקה הגופנית נרשם, כי הנאשם בהכרה מלאה, ללא נשמת וללא כאבים, והוא שוחרר ללא התערבות רפואית כשלהי. מכאן עולה, כי לא התרחש שום אירוע לבבי לאחר ובעקבות הדיון מיום 30.4.2018. זאת ועוד, בהתאם לסיכום האשפוז מיום 7.5.2017, האירוע הלבבי לא היה על רקע של חסימת העורק על ידי קריש אלא על רקע היצרות בתוך תומכן, הליך שהוא הדרגתי לרוב בהתאם לחוות דעת פרופ' שירן שהייתה מקובלת עליי. בהתאם לחוות דעת פרופ' שירן, באותו אירוע לא נגרם נזק משמעותי לשריר הלב, האירוע התרחש כשבוע לאחר הדיון המשפטי ונוכח העובדה כי מדובר בהיצרות בתוך תומכן ולא בחסימה על ידי קריש, לא ניתן לקשור בין אירוע זה לבין הדיון המשפטי בעניינו שהתקיים ביום 30.4.2017. כאמור, קביעות אלה של פרופ' שירן מקובלות עליי.

12. מכל האמור עולה, כי בשנתיים וחצי שבהן מתנהל ההליך המשפטי בעניינו של הנאשם, לא היו אירועים לבביים משמעותיים שמצביעים על התדרדרות במצבו הרפואי כפי שנטען בחוות דעת ד"ר רסין ובבקשה. בכל האירועים שהיו לא אובחן אוטם בשריר הלב למעט האירוע מיום 7.5.2017, שאינו קשור כלל להליך המשפטי. גם בהקשר לאירוע זה נכתב בסיכום האשפוז, כי ה"טרופונין מוגבר (**ללא עקומה של אוטם**)". יתר האשפוזים היו על רקע תלונות סובייקטיביות של הנאשם שדיווח על כאבים בחזה ונוכח הרקע התחלואתי שלו והעובדה שהוא סובל מבעיה לבבית, הוא אושפז ועבר בירורים רפואיים שלא הדגימו ממצאים חריגים ומשמעותיים, כאשר בכולם לא היה כל צורך בהתערבות רפואית, למעט באירוע מיום 7.5.2017, שכאמור, אינו קשור לדיון מיום 30.4.2017.

13. מכל האמור לעיל עולה, כי מצבו הרפואי של הנאשם אינו שונה ממצבו של כל חולה לב אחר, והניסיון להיתלות במצב רפואי זה כדי לדחות את הדיונים בעניינו הינו ניסיון מופרך, שאין לו בסיס לא מבחינה רפואית ולא מבחינה משפטית. כאמור, מקובלת עליי הטענה כי הנאשם נמצא בקבוצת סיכון וכי ההליך המשפטי מגביר את המתח הנפשי שבו הוא נמצא במידה כזו או אחרת וכתוצאה מכך אף מגביר את הסיכון שבו הוא נמצא ללקות באירוע לב, אך סיכון זה, כפי שהעיד פרופ' שירן שעדותו הייתה מקובלת עליי, אינו סיכון חריג במיוחד, אינו שונה מסיכונים אחרים שהנאשם חשף אליהם במהלך חייו היום יום ואין בו כדי להצדיק את הקביעה כי התייצבותו לדיונים תסכן את בריאותו ואין בכך כדי להצדיק דחיית הדיונים בעניינו.

14. אשר על כן, הבקשה נדחית. הנני קובע ישיבת תזכורת במעמד הצדדים ובאי כוחם לצורך קביעת

מועדים להמשך שמיעת הראיות בתיק ליום 18.7.2018, שעה 10.00.

ניתנה היום, כ"ב תמוז תשע"ח, 05 יולי 2018, בהעדר הצדדים.