



ת"פ 4060/11/18 - מדינת ישראל נגד פלוני

בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"פ 4060-11-18 מדינת ישראל נ' פלוני

לפני כבוד השופט איתי הרמלין

בעניין: מדינת ישראל

ע"י עו"ד אילנה קיפניס פרדמן ועו"ד יעל
גבריאלי

המאשימה

נגד

פלוני

ע"י עו"ד אלון בן זיו ועו"ד רונה שוורץ

הנאשם

הכרעת דין

מן הנימוקים שאפרט להלן החלטתי לזכות את הנאשם.

1. לפי כתב האישום, ביום 6.9.2018 בסביבות השעה 11:00 נכנס הנאשם למשרדי אגף הרווחה של עיריית הרצליה, פנה למזכירה, וצעק: "אני לא יכול לשמוע את הרעש הזה. תשתקו את הקולות האלה". לאחר מכן לקח לפי הטענה מדפי פלסטיק שהיו מונחים על שולחנה של המזכירה והטיח אותם בעוצמה בשולחן ובכך גרם לשבירת המדפים ולשריטת השולחן. המזכירה זזה לאחור כדי לא להיפגע. הנאשם לקח את מכשיר הטלפון שלה והטיחו בשולחן. מייד לאחר מכן פנה הנאשם לפי הטענה לאחת מן העובדות הסוציאליות, וצעק: "אני אחנוק! אני אחנוק!", והושיט ידיו לפנים. העובדת הסוציאלית נמלטה מן המקום לאחד החדרים האחרים. שני עובדים סוציאליים ניגשו לנאשם והדפו אותו לכיוון היציאה מן המשרדים. כשהגיעו לכניסה, דחף הנאשם בחוזקה את אחד משני העובדים הסוציאליים אל משקוף הדלת והיכה אותו בשתי מכות אגרוף. כתוצאה מכך נגרם לעובד הסוציאלי חתך בראש באורך 3 ס"מ שהצריך תפירה. העובד הסוציאלי המשיך להדוף את הנאשם החוצה, עד שזה נמלט מן המקום.

2. עובדות כתב האישום אינן שנויות במחלוקת. המחלוקת בין הצדדים היא בשאלה אם בעת שעשה מעשים אלה, היה הנאשם אחראי למעשיו או שעומד לו סייג אי שפיות הדעת. עם זאת, בטרם התייחסות לחוות הדעת הפסיכיאטריות אתייחס להיבטים שונים שבחומר הנוסף שבפניי.

3. בעדותה של עובדת מחלקת הרווחה תמר (9/ת) היא ציינה שהנאשם "לא הגיע למקום בגלל טיפול או



משהו. הוא פשוט טען מהעובדים שיפסיקו לו את הרעשים בראש". עובדת נוספת בשם ענת ציינה בעדותה (ת/8) שהנאשם נכנס בצעקות: "אני לא יכול לשמוע את הרעש הזה. תשתיקו את הקולות האלה. מה זה?". גם העד חנוך ציין בעדותו (ת/4) שהנאשם צעק על ענת: "תפסיקו את הרעש, וחזר על זה המון פעמים, ואמר שזה מפריע לו בעבודה".

4. עיון בעדותו של הנאשם במשטרה (ת/13), שנגבתה כ-10 ימים לאחר המקרה, מעלה כי בפתח דבריו אמר הנאשם כי הגיע למשרדי הרווחה מתוך כעס ושהוא שומע דיבורים מלמעלה. לאחר פסקה נוספת של דברים, כתבה החוקרת הערה: "בשלב זה, לאחר שהבנתי כי מדובר בחנ"ש, ממשיכה חקירה בענבל" (חנ"ש - קיצור של חולה נפש). מאותו רגע התמקדה החוקרת בניסיון להבין אילו קולות שמע הנאשם ביום האירוע. הנאשם השיב כי מדובר בפסיכיאטרים שבוחנים אותו, יודעים מאין בא ולאן הוא הולך, משבחים אותו על מעשיו הטובים, ומדברים לציבור כולו ולא רק אליו. ביום האירוע השתולל לדבריו כיוון שהיה בלחץ "מרב דיבור נון סטופי", אף על פי שלרוב הוא "מדבר איתם". לדבריו, אנשי הרווחה לא עשו לו דבר, אלא "הדיבור באוזניים" מעצבן אותו. בעדות שנגבתה מן הנאשם כ-10 ימים מאוחר יותר (ת/14) הוא שב ואמר ש"אותו יום אחרי שאני כבר שנים אני והמשקפת עלי, והדיבור שנשמע ברקע בראש, באוזניים, הכיוונים שנותנים לי לא תמיד אפשר להבין אותם במלוא המידות". עוד אמר בעדותו השנייה במשטרה: "אני אומר שאם נבוא ונקח אדם ונשים אותו בתוך חדר, בתוך מקום, וכל היום הוא ישמע את כל הדיבור הזה, באיזשהו מקום הדבר הזה קצת מוציא את האדם מריכוז, ולפעמים מכניס אותו לריכוז יותר חזק, והדבר הזה מטה את המידות. הנושא את כל המשקל, שזה אני לוקח בחשבון, ובא לעשות את הדברים מלמטה באמת כמו שצריך, יחד עם זאת האמונה להיות הדדית, אנחנו כאלוקים אחד ישראל שאנחנו ישרים, רואים אדם שהולך בדרך הישר וחזר בתשובה עם נושא הדרך ארץ והמוסר"[1].

5. הנאשם העיד במשפט כארבע שנים לאחר האירוע נושא כתב האישום. בעדותו הראשית סיפר שבעבר היה מכור לסמים מסוגים שונים, אך בשבע השנים שלפני המשפט הוא לא השתמש בסמים. לדבריו, בין הסמים שבהם השתמש היו הירואין וקוקאין. כאשר חי בעבר בגרמניה היה במסגרת טיפולית, אבל הטיפול (שניתן בגרמנית) לא השפיע עליו. הוא חזר לארץ והמשיך להשתמש בסמים, שאף הובילו אותו לבצע עבירות ולהיכלא בגין. במהלך חייו בישראל השתתף במספר תוכניות גמילה מסמים (בבית סוהר "חרמון", בבית סוהר "צלמון" ובמוסד "קרית שלמה"). בשנים 2014-2015 הצליח לבסוף להיגמל משימוש בסמים. בתשובה לשאלת הסניגור על הקולות ששמע הנאשם לפי כתב האישום, אמר הנאשם שמדובר בקולות המכונים אליו ומדברים על החזרתו לטיפול או סגירתו "באיזשהו מקום"[2].

6. בחקירתו הנגדית ציין הנאשם שכבר מגיל 13-14 צרך אלכוהול וקנבים. לדבריו, הפסיק להשתמש בסמים עם גיוסו לשירות בצה"ל, וחזר להשתמש כשהיגר לגרמניה בגיל 33. בגרמניה השתמש בהירואין ובקוקאין ולכן לא תפקד. רק בגיל 52, שנים אחרי שחזר לארץ, הצליח להיגמל מן השימוש בסמים - ועשה זאת באופן עצמאי.

7. בגיליון הקבלה של הנאשם ב"מרכז צעדים" בבית החולים "קרית שלמה" מ-25.5.2014 (נ/3) צוין כי



הנאשם דיווח על שימוש בסמים שונים מגיל 40 - הירואין, קוקאין, "חגיגת", סבוטקס, קלונקס - רובם ככולם בהזרקה. בהמשך צוין שהשימוש בהירואין נעשה שנים רבות קודם לכן. במסמכי בית החולים צוין שהנאשם הוא דר רחוב, ושבתרם אושפז השתמש ב"ניס גאי". במסמך נוסף צוין שהנאשם חי בין גיל 33 ל-41 בגרמניה, והיה שם בגמילה (כך על בסיס דיווחיו). מוזכר גם כי בהמשך היה בגמילה בבית סוהר.

8. הפסיכיאטרית ד"ר לימור כספי והקרימינולוגית רוני בנצור הגישו ביום 20.11.2019 חוות דעת בעניינו של הנאשם מטעמו של הפסיכיאטר המחוזי (ת/1). בסופה כתבו המומחיות כך: "התרשמנו מאדם הסובל שנים רבות ממחלת ההתמכרות. נסיונות גמילה בעבר לא צלחו, אך לדיווחו נסיון הגמילה האחרון עלה יפה, והוא שומר על 'ניקיון' ואורח חיים תקין ונורמטיבי בשנים האחרונות... התייחסותו של הנבדק בפנינו לאירועים המתוארים בכתב האישום הייתה עניינית. מעיון בחומר החקירה המצוי בפנינו אנו מתרשמות שבתקופה הרלוונטית לביצוע לכאורה של העבירות לא היה הנבדק מצוי במצב פסיכוטי, ולכן היה אחראי למעשיו. מדובר באדם הסובל ממחלת ההתמכרות והתנהגותו התוקפנית הייתה, כפי הנראה, על רקע זה... באשר למידת אחריותו לביצוע לכאורה של העבירה בת"פ 4969/11/18 הננו מתרשמות שהנבדק היה אחראי למעשיו". גם לאחר שעיינו בחוות דעת מומחה ההגנה עמדו ד"ר כספי וגב' בנצור על מסקנתן. את חוות דעתן המשלימה מיום 25.3.2021 (ת/2) סיכמו בכך ש"בתקופה [ה]רלוונטית לאישומים כנגדו, לא היה הנבדק... במצב פסיכוטי פעיל שנבע ממחלת נפש. ככל הנראה, התנהגותו הייתה קשורה לשימוש או מצב של גמילה מסמים על רקע מחלת התמכרות ממנה סובל. לפיכך, אחראי למעשיו".

9. בעדותה הראשית במשפט עמדה המומחית ד"ר כספי על מסקנתה כפי שהיא מופיעה בחוות הדעת. ד"ר כספי הסבירה כי בדיקתו של הנאשם "הייתה תקינה לחלוטין. הוא שיתף פעולה, תיאר התמודדות עם מצוקות חיים והתמכרות תיאר חוויה שניתן לתאר אותה כהלוצינטורית, אולם ללא קווי מתאר ברורים ובאופן שלא ניתן לקשור אותו לאירוע... יש לנו בדיקה פסיכיאטרית ולא נמצא בה שום ממצא לא תקין... תיאר אירוע של תקיפה שבו הוא חווה חוסר התייחסות נדרש מבחינתו של הגורמים הסוציאליים. הוא תיאר שהוא חושב שבאותה עת הוא לא היה שפוי... לא מצאנו לכך כל תימוכין... לא מצאנו תיעוד על טיפל נפשי שקיבל... מעולם לא טופל על ידי פסיכיאטר, לא הופנה לבדיקה פסיכיאטרית, גם לא בעת האירוע הנידון שתואר על ידיו שביצע בתוך חוויה הזייתית...". העדה ציינה שאת הבדיקה הפסיכיאטרית לנאשם ערכה אחרי יותר משנה מאז שנעשו המעשים נושא כתב האישום.

10. בחקירתה הנגדית הסבירה ד"ר כספי כי בחוות דעתה התייחסה לטענת הנאשם שחווה במהלך חייו חוויות הזייתיות ושקשרה התרחשות אפשרית כזו לשימוש בסמים, אך לא התייחסה בכך לזמן ביצוע המעשים נושא כתב האישום שכן אינה יודעת אם באמת חווה הזיות בשעת ביצועם. עם זאת, ד"ר כספי אמרה כי יתכן שבשעת ביצוע המעשים היה הנאשם במצב הלוצינטורי^[3]. ד"ר כספי אישרה שהזיות שמיעה הן אחד המאפיינים האפשריים של מצב פסיכוטי. לשאלת הסניגור אם התנהגותו של הנאשם ביום האירוע, שהצביעה על מצוקה ולא נבעה מסיבה ברורה, עשויה להיות "מאפיין פסיכוטי" השיבה העדה: "... זה יכול להיות תוצר של מאפיין פסיכוטי, אבל אנשים שמשתמשים בסמים ושמטבע הדברים מצויים במצוקות כספיות ואחרות בהגיעם לנותני שירות, פעמים רבות פורצים בצעקות ובדרישות. לעתים תוך כדי קריאות קשות, כגון: אני שומע קולות, כגון: אני רוצה לפגוע בעצמי או באחרים. לעתים ההתנהגות הזאת מגמתית ודורשנית ולעתים



אותנטית". בהמשך הוסיפה ואמרה בעניין זה: "... לא בדקתי את האדון בזמן האירוע. אנשים שמכורים לסמים לעיתים חוזרים על משפטים מורכבים. האם זו הזיה או לא הזיה אני יכולה לקבוע אם האדם יבדק באותו זמן על ידי פסיכיאטר". בתשובה לשאלתי על כך שכתב האישום אינו מתאר כל דרישה עניינית של הנאשם מעובדי אגף הרווחה, אמרה ד"ר כספי: "זה משמעותי. אם הפנייה, ההתפרצות, היא חדה, לא ברצון לקבלת שירות, יש סבירות שזה נבע מחוויה פסיכוטית"^[4]. כששאל הסיניגור את ד"ר כספי על כך שהנאשם התפרץ לאגף רווחה שאינו מטופל בו וצעק: "אני אחנוק! אני אחנוק!", אמרה ד"ר כספי: "זה רלוונטי. זה תיאור קיצוני ומפחיד. האם באותו רגע זה היה חלק מרצון להעצמת סימפטומים או מחוויה פסיכוטית? על פי התיאור הדרמטי שהוא הגיע והתפרץ הדבר נראה יותר כמו מצב פסיכוטית שמנהל אותו"^[5]. לאחר שהסיניגור קרא באוזני ד"ר כספי תיאור שמסרה אחת העובדות לשוטר שהגיע למקום ושאל אם "צוות העובדים שמכיר חוויות מהסוג הזה מתאר חוויה פסיכוטית ללא סיבה, נכון?" השיבה ד"ר כספי: "ככה זה נשמע"^[6]. הסיניגור קרא לד"ר כספי מתוך תמליל חקירת הנאשם המוקלטת (ד"ר כספי הכירה רק את ההודעה הכתובה ולא את ההקלטה) את הדברים הבאים שאמר הנאשם בחקירתו: "בוחנים אותי. עושים לי מבחן בפסיכיאטר. מאחר וברחתי מהמקום הם כנראה פוחדים" וכן: "הם לא רק אומרים לי, הם אומרים לציבור כולו. הם יודעים מאין בא ולאן אני הולך". ד"ר כספי אמרה כי דברים אלה נשמעים כתכנים פרנואידיים כמו גם תשובתו של הנאשם לשאלה מי מדבר אליו: "פסיכיאטרים"^[7]. דברים אלה מחזקים לדבריה את "הכיוון של מחשבות שווא שניהלו אותו"^[8]. ד"ר כספי המשיכה ואמרה (לאחר שהקדימה לכך הסתייגויות): "הנדבך שבולט לי כרגע מהתיאור שלך הוא האופן החד של ההתפרצות, שהוא מרשים, והרצף החשיבתי הפרנואידי שתואר על פניו כמתקיים באותו זמן. אם אכן כך הדברים - ואין לי את האפשרות לקבוע אם אכן היה כך באותו רגע - הם מצטרפים, וזה כן יותר משכנע התנהגות פסיכוטית"^[9].

11. הסיניגור שאל את ד"ר כספי אם יתכן שהנאשם סובל מההפרעה הפסיכיאטרית Hallucinogen Persisting Perception Disorder (HPPD). על כך השיבה ד"ר כספי: "הכל אפשרי אצל כל אדם. האבחנה הזאת מהותה שהרכיב הלוצינטורי הוא כרוני. האבחנה המבדלת בין זה לבין סכיזופרניה היא מאד קשה. מדובר באבחנה מאד נדירה"^[10]. לדבריה, הסימפטומים שתיאר הנאשם יכולים להתאים לאבחנה זו, אך אין לכך שום תימוכין - "אין באף מקום מבנה סגור שבדקו את מצבו הנפשי לאורך שנים". כששאל אותה הסיניגור אם יתכן שנכונה ה"השערה" של מומחה ההגנה שלפיה לא ניתן לקבוע אם מעשיו של הנאשם נבעו ממחלת נפש או נעשו כתוצאה משימוש או גמילה מסמים, אמרה ד"ר כספי שהאופציה קיימת"^[11]. ד"ר כספי אישרה כי הפרעה זו יכולה להתפרץ יש מאין ובזמן הזיה יכולה מערכת העצבים לסעור, ו"אם יש הלוצינציה היא עלולה לגרום להתנהגות בלתי צפויה, לא מותאמת ומסוכנת מבלי שלאדם יש שליטה על מעשיו"^[12]. בסוף חקירתה הנגדית אישרה ד"ר כספי מפורשות שחוות דעת ההגנה היא אפשרית, ושייתכן שהנאשם פעל בהשפעת ההפרעה הפסיכיאטרית HPPD.

12. ההגנה הגישה חוות דעת של הפסיכיאטר ד"ר משה צודיקר. בחוות דעתו ציין ד"ר צודיקר שחומרי החקירה בתיק מעלים ש"מצבו של יצחק בעת ביצוע העבירה לא היה מאוזן ופעל ממקום של עמדה הלוצינטורית



(הזייתית אימפרטיבית). "ד"ר צודיקר כתב עוד ש"אפשרות סבירה כי ככל הנראה מדובר בהזיות שחוזה על רקע שימוש בסמים או גמילה מהם (פלאשבקים, הפרעה הזייתית חוזרת), אך עם זאת ללא תיעוד לבדיקה או ראיה רפואית, כמו כן אין ראיה לתיעוד רפואי שלקח סמים בסמוך ליום ביצוע העבירות המיוחסות לו. עם זאת, בהתייחס לעיל עולה כי חוזה ככל הנראה מצב הלוצינטורי (הזייתי) זאת אומרת פסיכופטי, ולכן אני תוהה מדוע לא נבדק במיון פסיכיאטרי ולא הוערך מצבו הנפשי על ידי אנשי מקצוע"^[13]. "ד"ר צודיקר ביקר את חוות הדעת שהוגשה מטעם הפסיכיאטר המחוזי וקשרה את התנהגותו של הנאשם ל"מחלת ההתמכרות" אף על פי שכלל לא נערכה לנאשם בדיקה לאיתור תוצרי שימוש בסמים בדם ובשתן. עוד ביקר את חוות הדעת של הפסיכיאטר המחוזי על כך שלא התייחסה לשאלה אם הנאשם היה במצב פסיכופטי. "ד"ר צודיקר הוסיף שלאחר שצפה בתיעוד החקירה התחזקה הערכתו, שהתבססה על כלל החומרים שהועברו אליו, שהנאשם היה במצב פסיכופטי בשעת חקירתו במשטרה, ומכאן שככל הנראה גם בשעת ביצוע העבירה. לפי חוות הדעת, בהיעדר תיעוד רפואי לא ניתן לקבוע אם המצב הפסיכופטי נבע ממחלת נפש, משימוש בסמים או מגמילה מסמים.

13. בעדותו בבית המשפט ציין ד"ר צודיקר כי האירוע נושא כתב האישום היה חריג מאד אצל הנאשם הן מבחינת החשיבה והן מבחינת ההתנהגות, שהייתה משום "התפרצות עזה" במשרדי הרווחה כשהנאשם לא הכיר את אנשי המקום, וביקש עזרה בהקשר של שמיעת קולות. לדברי ד"ר צודיקר, העובדים הסוציאליים במקום "ראו וצפו בהתנהגות פסיכופטית הזייתית... התנהגות לא מאורגנת, לא מותאמת... היה ברור שההתנהגות הזאת היא התנהגות פסיכופטית"^[14]. "ד"ר צודיקר הדגיש כי הנאשם כלל לא קיבל שירות במשרדי הרווחה. עוד הדגיש ד"ר צודיקר כי לא נערכה לנאשם בדיקה מעבדתית או בדיקה קלינית שממנה ניתן היה להסיק שהנאשם פעל תחת השפעת סמים או נסיגה"^[15]. כמאפיינים הנבדקים בבדיקה קלינית ציין ד"ר צודיקר הרחבת אישונים, הזעת יתר, דופק מואץ והיעדר קואורדינציה"^[16]. בהקשר זה הסביר ד"ר צודיקר כי מקובל לערוך בדיקות מעבדתיות לשם זיהוי שימוש בסמים"^[17]. לדברי ד"ר צודיקר, התפרצות חדה, לא מותאמת, לא מאורגנת, עם רצף חשיבה פרנואידית מעלה את האפשרות שהנאשם נכנס לתוך האבחנה הפסיכיאטרית של "הפרעה הזייתית, הלוצינטורית, עיקשת, חוזרת" (HPPD). כתוצאה מהפרעה זו מופיעה אצל אנשים מספר שנים לאחר שימוש בחומרים פסיכו-אקטיביים הלוצינטורים באופן לא צפוי וללא טריגר ברור תסמונת פסיכופטית שכוללת הפרעות בתפיסה, בחשיבה - בהתנהגות ובתכנים"^[18]. "ד"ר צודיקר חזר וציין כי אחד מן הסיבוכים של HPPD הוא התפרצויות הכוללות חוסר יכולת לשלוט בדחפים תוקפניים, תוך כדי שאדם מפגין התנהגות לא מאורגנת - זאת, באופן בלתי צפוי ועל רקע הזיות קול אימפרטיביות"^[19].

14. בחקירתו הנגדית אישר ד"ר צודיקר כי פסיכופטיות יכולה להיגרם כתוצאה משימוש בחומרים פסיכו-אקטיביים או מגמילה מהם, והוסיף כי היא יכולה לנבוע גם ממחלות כגידול במוח, דלקת במערכת העצבים, אלצהיימר ומחלות פסיכיאטריות. בתגובה לשאלותי הבהיר ד"ר צודיקר כי כתוצאה מן המצב הפסיכופטי, שהתאפיין בהופעתם של קולות פוקדים, שבו היה שרוי הנאשם בשעת ביצוע העבירות, הנאשם לא הבין את הפסול שבמעשיו ולא היה יכול להימנע מעשייתם"^[20].



הכרעה

15. מבחינה משפטית, נקודת המוצא לדיון היא שסעיף 34כב לחוק העונשין, תשל"ז-1977 קובע כי אם התעורר ספק סביר שמא קיים סייג לאחריות פלילית, והספק לא הוסר, יחול הסייג.

16. מבחינה עובדתית, כעולה מן הסקירה המופיעה לעיל, במהלך המשפט השתנה המצב הרפואי. זאת בשל כך שהפסיכיאטרית ד"ר כספי, שנתנה את חוות הדעת מטעם הפסיכיאטר המחוזי, הציגה בחקירתה הנגדית עמדה שונה מזו שהציגה בחוות הדעת שהגישה במקור.

17. כתב האישום מתאר כאמור לעיל אדם שנכנס למחלקת רוחה שלא על מנת לקבל שירות אלא בדרישה שהעובדים יעזרו לו להפסיק לשמוע קולות, ונקט באלימות חסרת פשר תוך השמעת איומים רפטיביים. לכן אין להתפלא כלל שהפסיכיאטרית ד"ר כספי, שנתנה את חוות הדעת מטעם הפסיכיאטר המחוזי, אישרה את מה שנראה כמובן מאליו, שכאשר מתוארת התפרצות חדה שלא בכוונה לקבלת שירות "יש סבירות" שהמעשים נעשו בהשפעת מצב פסיכוטי, ולמעשה תיאור התנהגות הנאשם "נראה יותר כמו מצב פסיכוטי שמנהל אותו" כדבריה. חשיפתה של ד"ר כספי בחקירה הנגדית לחומרי חקירה שלא הכירה הביאה אותה כאמור לעיל לומר שמתחזק הכיוון ש"מחשבות פסיכוטיות ניהלו את הנאשם" ושלדור הראיות מעשי הנאשם הם לפיכך "יותר משכנע התנהגות פסיכוטית".

18. לפי חוות דעת מומחה ההגנה, ד"ר צודיקר, בהיעדר בדיקה פסיכיאטרית, בדיקת דם, בדיקת שתן ובדיקה קלינית לזיהוי שימוש בסמים, לא ניתן לדעת אם התנהגותו של הנאשם הייתה תוצאה של שימוש בסמים סמוך לפני עשיית המעשים, תוצאה של תסמיני גמילה מסמים או תוצאה של הפרעת תפיסה הזייתית עיקשת (HPPD - Hallucinogen Persisting Perception Disorder). ד"ר כספי אישרה כאמור לעיל שחוות דעת זו היא אפשרית, אף על פי שצינה שההפרעה הנפשית שבה מדובר היא נדירה (ואוסף כי בפרק הרלוונטי ממדריך הפרעות הפסיכיאטריות DSM-5 שהוגש על ידי ההגנה וסומן 2/ מתוארות בעיקר הפרעות והזיות ראייה שהן שחזור של הפרעות שהאדם חווה בעת שימוש בסמים הזייתיים כ-LSD). כאמור לעיל, בעדותו בפני התייחס גם ד"ר צודיקר למעשיו של הנאשם ככאלה שנעשו כתוצאה מהמצאות הנאשם במצב פסיכוטי.

19. הסייג הרלוונטי לאחריות הפלילית קובע כדלקמן:

34ח. אי שפיות הדעת

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 שבמעשהו; או

עמוד 6



(2) להימנע מעשיית המעשה.

20. התנאי הראשון לקיומו של סייג אי שפיות הדעת שבסעיף 34 לחוק העונשין, תשל"ז-1977 הוא קיומה של "מחלה שפגעה ברוחו" של הנאשם. בעבר פורש מושג זה כמתייחס להפרעות נפשיות שסווגו היסטורית כמחלות נפש כגון סכיזופרניה פרנואידית והפרעה דו קוטבית. עם השנים הלך המשפט בעקבות הפסיכיאטריה והחליף את החיפוש אחר סיווג פורמאלי של הפרעה נפשית כמחלת נפש בבחינת השפעותיה של ההפרעה הנפשית על יכולותיו של האדם. "תפקידו של בית המשפט לקבוע האם נאשם לוקה במחלת נפש במובנה המשפטי, מקבל משנה תוקף לאור התרופפות הדיכטומיה בין מחלות וליקויים שנהוג היה לסווגן בספרות הפסיכיאטרית כ"מחלות נפש" לבין כאלה שלא נהוג היה לתייגן ככאלה בספרות זו... השאלה המרכזית שיש לבחון היא אם-כן, עד כמה שללו תסמיני הליקוי הנפשי שממנו סובל הנאשם את יכולתו לגבש מחשבה פלילית, עד כמה נושא הליקוי אופי פסיכוטי, וזאת תחת בחינת סיווגו של ליקוי במגדירים פסיכיאטריים כמחלת נפש" (ע"פ 5266/05 **בוריס זלנצקי נ' מדינת ישראל** (22.2.2007)). "עם התרופפות הדיכטומיה בין מחלות וליקויים שנהוג היה לסווגן בספרות הפסיכיאטרית כ"מחלות נפש" לבין אחרים שלא נהוג היה לתייגן ככאלה בספרות זו, לבש המבחן הננקט לשם קביעת קיומה של מחלת נפש, אופי פונקציונאלי אשר שם את הדגש על מהות התסמינים המופיעים בעטיו של ליקוי ספציפי, ולא על הקטגוריה הרפואית שתחתיה הוא חוסה מלכתחילה. במסגרת זאת, אם מחמת הליקוי הנפשי שממנו סובל הנאשם נשללה יכולתו להבין את אשר הוא עושה או את הפסול שבו או להימנע מעשיית המעשה, ייחשב הוא למי שלוקה במחלת נפש. דרישה זו, משמעה כי נדרשת הימצאותם של תסמינים פסיכוטיים, קרי כאלה המשקפים הפרעה נפשית חמורה ביותר בשיפוט המציאות וביצירת מציאות חדשה בתחומי החשיבה, התפיסה וההתנהגות הדרושים לניהול אורח חיים תקין... מרכז הכובד אינו מצוי, אפוא, בסיווג אפריורי של הליקוי אלא בתסמיני בפועל ובמידת פגיעתם בתפיסת המציאות של הנאשם וביכולתו לשלוט במעשיו, והם שמגדירים את התנאי הראשון בדבר מחלת נפש" (ע"פ 8653/10 **פלונית נ' מדינת ישראל** (28.7.2011)) וראו גם ע"פ 6570/16 **אריה סופיצייב נ' מדינת ישראל** (18.12.2016)).

21. הן התנהגותו של הנאשם כפי שהיא מתוארת בכתב האישום ובעדויות עדי הראיה והן דעותיהם של שני הפסיכיאטרים שהגישו חוות דעת והעידו בבית המשפט מעלות אפשרות ממשית שמעשיו של הנאשם נעשו בשל מצב פסיכוטי שבו היה. שני הפסיכיאטרים אף העידו כאמור כי יתכן שהתנהגות זו של הנאשם נגזרה מהפרעה נפשית שממנה יתכן שהוא סובל. ד"ר צודיקר העיד בפניי כאמור לעיל כי אחד מן הסיבוכים של HPPD הוא התפרצויות הכוללות חוסר יכולת לשלוט בדחפים תוקפניים, תוך כדי שאדם מפגין התנהגות לא מאורגנת - זאת, באופן בלתי צפוי ועל רקע הזיות קול אימפרטיביות. בהיעדר בדיקה פסיכיאטרית בשעת אמת לא ניתן כמובן לאמת את ההשערה שמעשיו של הנאשם נעשו כתוצאה ממצב פסיכוטי שנבע מהפרעה זו. עם זאת, גם בדיקה כלשהי לזיהוי שימוש בסמים (קלינית או מעבדתית) לא נערכה לנאשם, כך שלא ניתן גם לאמת את ההשערה החלופית שלפיה מעשי הנאשם (ש"נורמאליים" בוודאי הם לא היו) היו תוצאה של שימוש בסמים סמוך לפני התרחשות המעשים, כך שגם השערה חלופית זו נותרת כאפשרות בלבד. עוד יש להוסיף כי גם חוקרת המשטרה שחקרה את הנאשם בסמוך לאירועים התרשמה שמדובר בחולה נפש. אף על פי שאין מדובר בחוות דעת מקצועית, יש למידע זה ערך כיוון שהוא נוגע להתרשמות בלתי אמצעית סמוך לאירועים.



22. לנוכח הזיקה שיצרה הפסיקה המוזכרת לעיל בין התנאי של קיומה של "מחלה שפגעה ברוחו" של הנאשם להשפעותיה בפועל של ההפרעה הנפשית על האדם, בטרם אחזור ואכריע בשאלה אם מתמלא התנאי של קיומה של "מחלה שפגעה ברוחו" של הנאשם, אתייחס לתנאים הנוספים הנדרשים לשם החלתו של סייג אי שפיות הדעת העוסקים בהשפעות ההפרעה הנפשית בזמן ביצוע העבירה.

23. התנהגותו של הנאשם כפי שהיא מתוארת בכתב האישום ובעדויות עדי הראייה ועדויות המומחים בפניו כמפורט לעיל מעלים הרבה יותר מספק סביר שהנאשם עשה מעשיו כתוצאה מהיותו במצב פסיכופטי שהכתיב את מעשיו. כלשונה של ד"ר כספי: "מחשבות פסיכופטיות ניהלו את הנאשם". ד"ר צודיקר אף העיד כי הנאשם גם לא הבין את הפסול שבמעשיו וגם לא היה יכול להימנע מעשייתם. במצב דברים זה **יש מעבר לספק סביר שמתמלא לפחות אחד משני התנאים החלופיים שבסייג אי השפיות - כלומר, שהנאשם עשה את המעשה כשהוא חסר יכולת של ממש (1) להבין את אשר הוא עושה או את הפסול שבמעשהו; או (2) להימנע מעשיית המעשה.**

24. התובעת סבורה כי גם אם מניחים לאור הראיות שהנאשם היה במצב פסיכופטי בשעת עשיית המעשים ועשה אותם כתוצאה מן המצב הפסיכופטי, הרי שאשר לסוגיה של היות המצב הפסיכופטי הנ"ל תוצאה של קיומה של מחלת נפש, לא התעורר לדעתה ספק סביר שאותו יש להסיר. התובעת מכמתת את הספק הסביר כסיכוי של 3%-5%, ולדבריה בתיק שבפני מתעורר לכל היותר מה שהיא מכנה: "ספקון". את טענתה זו מבססת התובעת על כך שהנאשם לא היה "מוכר למערכת בריאות הנפש", ועל כך שהעדים המומחים העידו שפסיכופט יכולה להיגרם כתוצאה ממצבים רפואיים שונים, ולא היו החלטיים בכך שהפסיכופט נגרמה כתוצאה ממחלת נפש דווקא. לפי התובעת, גם אם צודק ד"ר צודיקר שהאפשרות הסבירה ביותר היא שההפרעה הפסיכיאטרית HPPD היא הסיבה לפסיכופט שבה לקה הנאשם, הרי שעדיין יתכן שמדובר ב-5% סיכוי בלבד, שכן אולי יש 30 אפשרויות נוספות לסיבות לפסיכופט שבה לקה הנאשם. עוד מסתמכת התובעת על כך שאין כל מסמך התומך בטענת הנאשם שהפסיק להשתמש בסמים, ועל בעיה בניסוח של חוות הדעת המקורית של מומחה ההגנה שבה לא נכתב מפורשות שהפסיכופט נגרמה כתוצאה מ-HPPD. התובעת גם מזכירה כי קבלת עמדת ההגנה תוביל לכך שבכל מקרה של אדם שהיה במצב פסיכופטי, שאין תיעוד לכך "ששתמש בסמים כיום" יהיה על בית המשפט לזכותו.

25. המשפט אינו מדע מדויק, ואת הספק הסביר לא ניתן לכמת באחוזים. "על הספק להעלות תהייה אמיתית ביחס לאשמתו של הנאשם, על רקע מכלול הראיות הקיים נגדו... לשם זיכוי נדרש ספק בעל ממשות, שסבירותו עומדת במבחן המציאות, ואין הוא אך ספקולציה חסרת עיגון בהיגיון ובהוויות החיים. ואכן, על הספק הסביר להיות רציני, הגיוני, ובעל אחיזה מעשית במציאות. לא כל השערה או אפשרות רחוקה יקימו ספק שיש בו כדי להצדיק פטור מאחריות. נדרשת סבירות לקיומו של ספק, המשליכה על משמעותו, רצינותו, ומשקלו... אין מדובר בספק שההסתברות בדבר קיומו היא תיאורטית בלבד, אלא ספק ממשי שיש לו עוגן ואחיזה בחומר הראיות... ספק ממשי ומוחשי, להבדיל מספק הנשען על אפשרות דמיונית, השערות, או מניפולציה מחשבתית, יצדיק הימנעות מהרשעה" (ע"פ 6295/05 אלי וקנין נ' מדינת ישראל (25.1.2007)).



26. בית המשפט גם אינו מחזיק בידע מקצועי אלא נסמך על חוות דעת ועל עדויות מומחים המופיעים בפניו. אילו הייתה ד"ר כספי, שנתנה את חוות הדעת מטעם הפסיכיאטר המחוזי, עומדת על חוות דעתה המקורית או שהתביעה הייתה מבקשת לערוך חוות דעת נוספת בעקבות שינוי העמדה של ד"ר כספי, אולי היו הדברים מוליכים לתוצאה אחרת. ואולם, כאשר בסיומו של המשפט עומדת בפני חוות דעתו של ד"ר צודיקר המציגה כסבירה ביותר את האפשרות שהנאשם עשה את מעשיו כתוצאה מפסיכוזה שנבעה מההפרעה הנפשית מסוג HPPD שבה לקה, וד"ר כספי אינה שוללת לחלוטין את עמדת מומחה ההגנה, אלא מתייחסת אליה כאפשרית, נותר ספק ממשי שאמנם עמדה זו נכונה. אכן, כפי שאישר בעצמו, היו ליקויים בניסוח של חוות דעתו של מומחה ההגנה, אך מעבר לכך שהדברים הוסברו והובהרו בעדותו בבית המשפט, בניגוד למשתמע מסיכומי התביעה האפשרות שמעשיו של הנאשם נעשו כנגזרת של HPPD כן מופיעה בחוות הדעת גם אם בסוגריים ובתרגום לעברית ("הפרעה הזייתית חוזרת"). אשר לחשש של התביעה לגבי תיקים עתידיים, הרי שכל תיק ידון לפי נסיבותיו ולפי הראיות שמצויות בו. בהקשר זה יש להזכיר שכפי שהעיר ד"ר צודיקר מספר פעמים, אילו הייתה נערכת לנאשם בדיקה פסיכיאטרית בזמן אמת וכן בדיקה קלינית או מעבדתית לגילוי שימוש בסמים, יתכן שהמצב הרפואי היה אחר.

27. עוד טוענת התובעת שהואיל וההפרעה הנפשית שבה מדובר (HPPD) נגרמת כתוצאה משינויים ארוכי טווח למוחו של אדם שנגרמו לו כתוצאה משימוש בסמים, הרי שיש לראות את הנאשם כמי שנכנס למצב זה בהתנהגותו הפסולה, ולא להחיל עליו את סייג אי שפיות הדעת. על כך יש לומר שהסייג של אי שפיות הדעת הקבוע בסעיף 34 לחוק העונשין אינו נמנה על רשימת הסייגים שלפי סעיף 34 לחוק העונשין לא יחולו אם הנאשם הכניס את עצמו בהתנהגות פסולה למצב שבו היו אמורים לחול. סייג אי השפיות נבדל גם מסייג השכרות שלגביו נקבע בסעיף 34ט שכניסה מרצון למצב זה תביא להטלת אחריות על מבצע העבירה כאילו עשה אותה במודעות גם אם לא היה מודע למעשיו בשל השכרות.

28. השורה התחתונה בעניין קיומה של "מחלה שפגעה ברוחו" של הנאשם (שכתוצאה ממנה עשה את מעשיו) היא שלאור עדותו של ד"ר צודיקר, לנוכח העובדה שד"ר כספי לא שללה עמדה זו, ובהיעדר ראיות שיבססו מעבר לספק סביר תזה חלופית, קיים ספק סביר שהמצב הפסיכוכימי שבהשפעתו עשה הנאשם את מעשיו [21] נגרם כתוצאה מכך שהנאשם לקה בהפרעה נפשית מסוג HPPD. לנוכח העובדה שכאמור לעיל הפסיקה העכשווית אינה דורשת כי ההפרעה הנפשית שהולידה את המצב הפסיכוכימי תסווג אפרורית כמחלת נפש, אני מוצא כי **לנוכח העובדה שקיים ספק סביר שההפרעה הנפשית מסוג HPPD גרמה לנאשם למצב פסיכוכימי ולהיעדר שליטה במעשיו יש לראות בהפרעה זו כממלאת את התנאי של קיומה של "מחלה שפגעה ברוחו" של הנאשם ועמדה ביסוד מעשיו.**

29. **הואיל וקיים ספק סביר לגבי התקיימותו של כל אחד מן התנאים בסעיף 34 לחוק העונשין, אני קובע שעומד לנאשם סייג של אי שפיות הדעת, ומזכה אותו מן האישומים נגדו.**

זכות ערעור לבית המשפט המחוזי בתוך 45 יום.



ניתנה היום, 5 בינואר 2023, במעמד הצדדים.

[1] מובאות מתוך הקלטת חקירת הנאשם ראו בהמשך במסגרת תיאור חקירתה הנגדית של ד"ר כספי.

[2] עמ' 40 לפרוטוקול, ש' 19-21.

[3] עמ' 17 לפרוטוקול, ש' 17-18.

[4] עמ' 22 לפרוטוקול, ש' 5-13.

[5] עמ' 22 לפרוטוקול, ש' 14-21.

[6] עמ' 22 לפרוטוקול, ש' 22-25.

[7] עמ' 24 לפרוטוקול, ש' 22-30.

[8] עמ' 25 לפרוטוקול, ש' 16-21.

[9] עמ' 25 לפרוטוקול, ש' 22-29.

[10] עמ' 26 לפרוטוקול, ש' 27-33.

[11] עמ' 27 לפרוטוקול, ש' 15-16.

[12] עמ' 27 לפרוטוקול, ש' 19-24.



[13] עמ' 7 בחוות הדעת.

[14] עמ' 47-48 לפרוטוקול.

[15] עמ' 48 לפרוטוקול, ש' 11-16.

[16] בחקירה הנגדית - עמ' 59 לפרוטוקול, ש' 7-12.

[17] עמ' 52 לפרוטוקול, ש' 2-15.

[18] החל בעמ' 49 לפרוטוקול, ש' 29.

[19] עמ' 51 לפרוטוקול, ש' 6-18.

[20] עמ' 71 לפרוטוקול, ש' 15-26.

[21] כאמור לעיל גם רכיבים אלה נבחנו ברמה של קיומו של ספק סביר.