



ת"פ 59188/05/15 - מדינת ישראל נגד א ש

בית משפט השלום בחדרה

ת"פ 59188-05-15 מדינת ישראל נ' ש
בפני כבוד השופטת טל תדמור-זמיר

בעניין: מדינת ישראל

המאשימה

נגד

א ש

הנאשם

הכרעת דין

כמצוות סעיף 182 לחוק סדר הדין הפלילי [נוסח משולב], התשמ"ב-1982, הריני מודיעה כי החלטתי לזכות את הנאשם מהעבירות שיוחסו לו בכתב האישום.

1. מבוא

האם הוכיח הנאשם, לפחות ברמה של ספק סביר, כי עומדת לו הגנת אי השפיות - זו השאלה העומדת במוקד הכרעת הדין.

2. העובדות הצריכות לעניין

כנגד הנאשם הוגש כתב אישום המייחס לו עבירות של היזק בזדון, פציעה כשעברין מזוין וחבלה במזיד.

מעובדות כתב האישום עולה כי בתאריך 5.2.15 סמוך לשעה 16:00, נכנס הנאשם לחנות yellow בתחנת דלק "פז" בכניסה לכפר קרע כשהוא אוחז במקל והחל לזרוק ולהפיל בקבוקים מהמקרר לרצפת החנות. בהמשך, משיצא מנהל התחנה (להלן: "המתלונן") ממשרדו, הכה אותו הנאשם במקל וגרם לו לחתך בראשו ולשריטות בפניו ובידו השמאלית. בהמשך יצא הנאשם מהחנות וניפץ את שמשת רכבו של המתלונן באמצעות מטף.

עם תחילת משפטו של הנאשם, ציין בא כוחו דאז כי מצבו הנפשי של הנאשם קשה מאוד, הדיון נדחה מעת לעת כדי



למצות הליכי הידברות ובחודש מאי 2016 ציין ב"כ הנאשם כי הנאשם אושפז בבית החולים "שער מנשה" וביקש לקבל בעניינו חוות דעת פסיכיאטרית. בית המשפט נעתר לבקשה וביום 14.6.16 הונחה על שולחנו חוות דעת פסיכיאטרית (להלן: "**חוות הדעת**"), בה נקבע כי הנאשם לוקה במחלת נפש מסוג סכיזופרניה, כשיר לעמוד לדין, ברם "**סביר להניח שבשעת האירוע מושא כתב האישום, היה שרוי במצב פסיכוטי ולא אחראי, מנקודת מבט פסיכיאטרית, על מעשיו**".

בדין מיום 12.7.16 הצהיר ב"כ הנאשם כי ההגנה אינה חולקת על עובדות כתב האישום וביקש לאמץ את מסקנות חוות הדעת ולזכות את הנאשם מהעבירות שיוחסו לו, מחמת הגנת אי השפיות. ב"כ המאשימה ציין מנגד כי המאשימה חולקת על מסקנות חוות הדעת וביקש לחקור את עורכת חוות הדעת, את רופא המשפחה המטפל בנאשם ואת הפסיכיאטר המטפל בו. במהלך שמיעת העדויות עלה שמו של רופא נוסף אשר בדק את הנאשם עובר לאירוע מושא כתב האישום ואף הוא הוזמן כעד (כולם ביחד ייקראו להלן: "**הרופאים**").

בנסיבות, חומר הראיות הוגש בהסכמה והדין נדחה לחקירת כל הרופאים הנוגעים לעניין. בהגיע תורו של הנאשם להעיד, הוא בחר שלא לעשות זאת.

בטרם אסקור את עדויות הרופאים, רואה להביא, בתמצית, את האמור בחוות הדעת.

3. חוות הדעת הפסיכיאטרית בעניינו של הנאשם

חוות הדעתנערכה על ידי ד"ר הילה יהלום (להלן: "**ד"ר יהלום**") ביום 14.6.16, לאחר אשפוזו הכפוי של הנאשם בשער מנשה למשך כשלושה שבועות, החל מיום 3.5.16 ועד 29.5.16.

זה המקום לציין כי כמעט כל התאריכים הנזכרים בחוות הדעת נושאים את השנה 2016, אף אלה המתייחסים לכתב האישום, בעוד בפועל אירעו האירועים מושא כתב האישום בשנת 2015. התייחסות לכך ניתנה בעדותה של ד"ר יהלום - על כך ארחיב בהמשך.

ד"ר יהלום התבססה, בין היתר, על תיקו הרפואי של הנאשם בשער מנשה, על מכתב מרופא המשפחה מיום 4.2.15, על כתב האישום, על מסמכים מתיק החקירה, על מסמכים, בקשות והוראת אשפוז כפוי מבית החולים שלוותה מיום 3.5.16 ועל שיחה טלפונית עם הפסיכיאטר המטפל בנאשם.

ד"ר יהלום ציינה כי הנאשם מוכר למערך בריאות הנפש מזה כשלוש שנים ובחודש דצמבר 2015 לערך, אושפז ב"לב השרון", שם אובחן כלוקה בהפרעה פסיכוטית בלתי ספציפית. לאחר אשפוזו שם הנאשם הפסיק טיפול תרופתי על דעת עצמו. כן צוין כי ביום 4.2.16, יום לפני האירוע מושא כתב האישום, הנאשם נבדק על ידי רופא המשפחה, ד"ר מחמוד ג'בארין שציין כי הוא "היום במצב נפשי ירוד, היפראקטיבי באי שקט פסיכומטורי". בשיחה טלפונית עם הפסיכיאטר



המטפל, ד"ר פואד אלפארס, מסר האחרון שהוא אינו זוכר שראה את הנאשם בסמוך לאירוע מושא כתב האישום, אבל ככל הנראה ראה אותו חודש אחרי ואז התרשם כי הוא במצב פסיכוטי. ד"ר אלפארס ציין בפני ד"ר יהלום כי אין לו נגישות למסמכים.

עוד צוין בחוות הדעת כי ביום 3.5.16 הגיע הנאשם למיון בשלוותה והועבר בהוראת אשפוז כפוי דחוף, בשל מצב פסיכוטי חד, לשער מנשה. בבדיקתו בקבלתו לאשפוז הגיע "מוגבל ומשתולל, באי שקט רב מאוד. צרח, צעק, קילל ואיים ... מהלך חשיבה עם סלט מילים. דווח על שמיעת קולות של אנשים, בוחן מציאות ושיפוט לקויים, תובנה חסרה". בהתייחס למהלך האשפוז, צוין כי הנאשם היה שרוי במצב פסיכוטי חד מלווה תוקפנות פיזית ומסוכנות ניכרת. הנאשם אובחן כלוקה בסכיזופרניה, ברם עם קבלת טיפול חלה הטבה הדרגתית במצבו ולא היתה עוד עדות למסוכנות מיידית. לבקשת אביו, עם תום תקופת האשפוז שוחרר הנאשם במצב יציב, בניגוד לעצה רפואית. הנאשם אף סרב להמשיך טיפול במסגרת של אשפוז יום.

תחת הכותרת "דיון" נרשם כי הנאשם לוקה בסכיזופרניה, אולם מאחר והוא אושפז 3 חודשים לאחר האירוע מושא כתב האישום ובהעדר תיעוד פסיכיאטרי סמוך לאירוע, אין אפשרות להעריך באופן ודאי את מצבו הנפשי בעת האירוע. עם זאת, התיאור של רופא המשפחה בבדיקתו את הנאשם יום לפני האירוע, מצביע על מצב נפשי סוער ולא תקין וסביר להניח שבעת האירוע מושא כתב האישום הנאשם היה שרוי במצב פסיכוטי. עוד צוין כי ביום שחרורו (29.5.16) היה הנאשם ברמיסיה משביעת רצון, שאפשרה לו להבין את הליכי המשפט ולעמוד לדיון.

בפרק הסיכום נקבע כי הנאשם לוקה במחלת נפש (סכיזופרניה) במובן המשפטי של המילה; כי סביר להניח שבעת האירוע מושא כתב האישום הנאשם היה שרוי במצב פסיכוטי ולא אחראי, מנקודת מבט פסיכיאטרית, על מעשיו; נכון לבדיקתו בים שחרורו מאשפוז הנאשם היה כשיר לעמוד לדיון.

כן הומלץ על מתן צו בית משפט לטיפול מרפאתי כפוי.

4. עדותה של ד"ר יהלום

ד"ר יהלום, מנהלת מחלקה בשער מנשה, העידה כי בדיקה פסיכיאטרית נערכה בהתאם לסטטוס פסיכיאטרי ומשך הבדיקה משתנה ממטופל למטופל (עמ' 24 לפרוט' בש' 13-26). כן פירטה מעט מהם התסמינים של מצב פסיכוטי באופן כללי והסבירה אילו תסמינים נמצאו אצל הנאשם במקרה דנן (עמ' 25 לפרוט' בש' 8-25).

ד"ר יהלום העידה כי היא לא ידעה על קיומו של תיעוד חזותי של חקירת הנאשם וברי כי לו היתה יודעת עליו, היתה מבקשת אותו, שכן צפייה בו היתה מסייעת לה (עמ' 26 לפרוט' בש' 10-19; עמ' 30 לפרוט' בש' 15-21). עוד העידה כי בעובדה שהנאשם ברח לאחר האירוע אין כדי לאשר או לשלול מצב פסיכוטי וכי דווקא הכחשת הנאשם את האירועים, חרף העובדה שהוא צפה בסרטון בו הוא נראה מבצע את העבירה, מצביעה על שיפוט לקוי (עמ' 26 לפרוט' בש' 20-26). בהתייחס להודעותיו של הנאשם במשטרה, ד"ר יהלום העידה כי היא התרשמה שהנאשם ענה בצורה לקונית, דבר שלא אפשר להגיע למסקנה בדבר קיומו של מצב פסיכוטי, שכן החקירה אינה מהווה בדיקה רפואית



ומדובר בשאלות סגורות שאינן מאפשרות התרשמות מהלך החשיבה ולכן לא ניתן להפיק מהחקירה מידע פסיכיאטרי (עמ' 27 לפרוט' בש' 1-19).

בהתייחס לשיחה עם הפסיכיאטר המטפל, ד"ר יהלום הבהירה כי לא היה בה כדי להגיע למסקנה כלשהיא והמסמכים שביקשה ממנו לא הומצאו לידיה. לדבריה, כך גם לא הסתמכה על דברי רופא המשפחה, ברם היה בדבריו כדי לכוון אותה, שכן גם רופא משפחה עובר הכשרה בפסיכיאטריה, ותיעוד של אי שקט ומצב נפשי לא תקין מסייע לה (מעמ' 27 לפרוט' בש' 24 עד עמ' 28 בש' 6).

ד"ר יהלום הסבירה כי הנאשם אכן אושפז במצב פסיכוטי סוער, ברם בזכות הטיפול בו הגיע לרמיסיה ולכן מצבו ביום השחרור היה שונה ממצבו ביום קבלתו לאשפוז (עמ' 28 לפרוט' בש' 9-12). כן העידה כי היות הנאשם כשיר לעמוד לדין אינו מעיד בהכרח על אחריותו לביצוע המעשים וכי אין לדעת אם הנאשם אכן נטל את התרופות שלו בסמוך למועד ביצוע העבירות ואפילו נטל, אין לדעת אם הגיב היטב למינון ובכל מקרה בעת האשפוז ניתן לו גם טיפול בזריקות ולכן, אפילו תניח כי הוא נטל את התרופות טרם האירוע מושא כתב האישום, אין בכך כדי לקבוע אם הוא היה ברמיסיה אם לאו (עמ' 29 לפרוט' בש' 1-8; עמ' 30 בש' 1-12).

בהתייחס לתאריכים הנזכרים בחוות הדעת, ד"ר יהלום אישרה כי ייתכן ונפלה טעות הקלדה בחוות דעתה באשר למועד האירוע, אולם אין בכך כדי לשנות את האמור בחוות הדעת שכן "בשני המקרים מדובר בפרק זמן ארוך שיכול לחול בו שינוי במצב הנפשי". לשאלת בית המשפט שבה והבהירה כי לא ניתן להעריך בוודאות את מצבו הנפשי של הנאשם בעת האירוע, "מכיוון שהוא אושפז זמן ממושך, בין אם רבע שנה או שנה ורבע לאחר האירוע, ומכיוון שלא הייתה בדיקה פסיכיאטרית מתועדת סביב האירוע, לא יכולתי להעריך באופן וודאי אלא רק לשער מה סביר להניח" (עמ' 29 לפרוט' בש' 9-27).

5. עדות של ד"ר פואד אלפארס והמסמכים שנערכו על ידו

ד"ר אלפארס, פסיכיאטר מומחה מזה כ- 30 שנה, העיד כי בדק את הנאשם לראשונה ביום 30.1.15 לבקשת אביו, ובמהלך הבדיקה, ערך תרשומת בכתב ידו, אותה הביא עמו לבית המשפט. לדבריו הנאשם נסע ללמוד רפואה במולדובה, אולם לאחר חודשיים חזר ארצה והוריו התרשמו כי הוא בדיכאון, אינו מדבר לעניין ואינו מאוזן. בבדיקת הנאשם ד"ר אלפארס התרשם מקיומו של מצב פסיכוטי, אולם לא עלתה מסוכנות או אובדנות ולכן הפנה את הנאשם להמשך בירור אורגני - בדיקת חשמל למוח, כדי לנסות ולברר מה הביא לשינוי במצבו הנפשי. ד"ר אלפארס העיד כי לאחר מכן הנאשם נעלם והפעם הבאה בה פגש אותו היתה ביום 6.5.15, לאחר שהנאשם קיבל טיפול אקוטי וניתן לו מרשם לטיפול תרופתי. ד"ר אלפארס התרשם כי מצבו של הנאשם היה יציב, ללא סימנים פסיכויטיים, ללא דיכאון, הפרעות בהתנהגות, מסוכנות או אובדנות. לאחר פגישה זו שוב נעלם הנאשם והופיע בשלישית ביום 8.4.16, במצב שאינו מאוזן. ד"ר אלפארס התרשם כי הנאשם סובל מדיכאון וחוסר מוטיבציה, כי מודעותו חלקית ולכן נתן לו מרשם לטיפול תרופתי. ד"ר אלפארס העיד כי בפגישה מיום 22.4.16 דווח הנאשם על חוסר שינה ושכיבה ממושכת והוא המשיך בטיפול התרופתי שניתן לו קודם לכן. לבדיקה נוספת ביום 1.5.16 הגיע הנאשם בליווי הוריו. ד"ר אלפארס העיד כי הנאשם הגיע במצב לא מאוזן, התנהגותו לא מאורגנת והוא מתוח ותוקפן. לדבריו הוא לא יכול היה לערוך חוות דעת פסיכיאטרית באותו מועד, שכן הנאשם היה חסר סבלנות ולא שיתף פעולה, ברם הוא התרשם כי במצבו הנפשי הנוכחי



הוא אינו מסוגל לנהל משפט, אינו מסוגל לנהל את חייו ולא יכול לעמוד לדין.

התרשומות שערך ד"ר אלפארס בזמן אמת הוגשו וסומנו 1/ ועיון בהן מעלה כי הן זהות לעדותו.

במענה לשאלות ב"כ המאשימה, העיד ד"ר אלפארס כי הוא אינו יודע מתי אירע האירוע מושא כתב האישום, אולם כשפגש את הנאשם ביום 30.1.15, הרושם שלו היה כי הנאשם במצב פסיכוטי (עמ' 19 לפרוט' בש' 21-23) והגם שהמילה "פסיכוטי" אינה מופיעה ברישומיו מאותו יום, ניתן ללמוד על כך מהתסמינים המפורטים - קופץ מנושא לנושא, לא מרוכז וכד' (עמ' 20 לפרוט' בש' 10-20). עוד העיד כי באותו מעמד רשם לנאשם תרופה אנטי פסיכוטית, אך הוא אינו יודע אם הנאשם נטל אותה אם לאו (עמ' 21 לפרוט' בש' 1-8). כן הוסיף כי מצבו של הנאשם ביום 30.1.15, לא היה חמור באופן שהצריך אשפוז בכפיה, וניתן לטפל גם במסגרת אמבולטורית, כשהמבחן הוא מסוכנות (עמ' 21 לפרוט' בש' 11-23). ד"ר אלפארס העיד כי כשהנאשם הגיע אליו בשנית ביום 6.5.15, הוא היה לאחר טיפול אקוטי, נמסר לו כי מזה יומיים הוא אינו לוקח תרופות והאב ביקש להמשיך בניסיון של אי נטילת התרופות. כן העיד כי תחילה נטל הנאשם זיפרקסה במינון של 20 מ"ג ובהמשך ירד למינון של 5 מ"ג, אולם הוא אינו יודע כיצד השתנה המינון. כשהוטח בו שהוא מנסה לצייר בפני בית המשפט תמונה חמורה מזו שהצטיירה בפועל, השיב: "אני לא מצייר שום דבר לבית המשפט. אני משקף את האמת של הבחור הזה. איזה ציור?" (עמ' 22 לפרוט' בש' 1-20).

6. עדותו של ד"ר עיסאם דאוד

ד"ר דאוד, פסיכיאטר מתמחה אשר בדק את הנאשם במיון בית חולים העמק בדצמבר 2014, העיד כי הנאשם הגיע לבית החולים ולאחר הערכה תקינה של רופא פנימאי, עלה חשש כי יש לו הפרעה פסיכיאטרית. ד"ר דאוד העיד כי הוא קיבל את הטיפול בנאשם מרופאה אחרת, שנתנה לו טיפול תרופתי להרגעה במהלך הלילה ובבוקר שלמחרת הוא קיים מספר שיחות הנאשם ועם הוריו, בתחילה הם הסכימו לאשפוז אולם בסוף חזרו בהם ולכן הנאשם שוחרר (עמ' 31 לפרוט' בש' 12-33).

ד"ר דאוד העיד כי מרשימת התרופות אותן קיבל הנאשם במיון, ניתן ללמוד כי הוא היה במצב סוער ואף מהבדיקה שהוא עצמו ערך לו עלה כי הנאשם במצב פסיכוטי חריף, שכן הוא היה במצב של פירוק חשיבתי, כלומר, לא יכול היה לומר משפטים ברצף הגיוני ולא ניתן היה לקיים איתו שיחה (עמ' 32 לפרוט' בש' 2-15). ד"ר דאוד הוסיף כי מנסיונו מצבים כאלה לא חולפים ללא טיפול ולדעתו מצבו הצריך אשפוז, אולם הנאשם לא רצה אשפוז ואף סרב לטול את הטיפול התרופתי עליו הוא המליץ לו (עמ' 32 לפרוט' בש' 21-27). כשהתבקש להתייחס למצבו הנפשי של הנאשם כחודש וחצי לאחר מועד בדיקתו, השיב: "אם הוא היה מתאשפז ומקבל טיפול תרופתי סדיר, אז יכול להיות שכן אבל אני לא יודע מה הוא עשה בחודש וחצי האלה" (עמ' 32 לפרוט' בש' 28-30). בהתייחס לשאלה האם טיפול תרופתי היה יכול להביא את הנאשם למצב של רמיסיה, העיד ד"ר דאוד כי לא ניתן לדעת וציין כי המקרה של הנאשם היה אחד המקרים הקשים של פירוק שהוא ראה וחוסר הנכונות של המשפחה לשתף פעולה עם הטיפול תסכלה אותו (עמ' 33 לפרוט' בש' 4-12). ד"ר דאוד הוסיף כי מטרת הטיפול התרופתי עליו הוא המליץ לנאשם היא "אשפוז בית", קרי, לגרום למטופל להיות במיטה ולישון ולו הנאשם היה נוטל אותו טיפול, זה היה גורם לו להיות מאד ישנוני ומאד עייף (עמ' 33 לפרוט' בש' 21-25).



ב"כ הנאשם לא שאל את ד"ר דאוד שאלות, ואך הגיש את המסמכים אותם קיבל הנאשם בבית חולים העמק, ביניהם הסיכום המודפס שערך העד (המסמכים סומנו נ/2).

מנ/2 עולה כי הנאשם הגיע למיון ביום 18.12.14 ואמו מסרה כי הוא אינו מדבר לעניין ואינו ומתנהג באופן רגיל. בבדיקתו נרשם כי הוא אינו מתמצא בזמן ובמקום, אינו מכיר את בני משפחתו ואינו עונה נכון לשאלות. בסיכום של ד"ר דאוד מיום 19.12.14 פורטו בהרחבה דברי בני המשפחה אודות מצבו של הנאשם ותולדותיו ונרשמו ממצאי הבדיקה שערך ד"ר דאוד, מהם עולה כי הנאשם דיבר לא לעניין, לא מותאם, בעל הפרעות קשות בלוגיקה, אפקט מצומצם, אווילי, בעל תובנה חסרה, שיפוט לקוי ועוד.

בפרק ה"סיכום" צוין כי חרף עדות למצב פסיכוטי הלוצינטורי, לאור סירוב בני המשפחה לאשפוז ובהעדר אינדיקציה להוראת אשפוז כפוי, הנאשם שוחרר עם המלצות לאשפוז, מעקב פסיכיאטרי והתחלת טיפול אנטי פסיכוטי והרגעתי.

7. עדויות של ד"ר מחמוד ג'בארין

ד"ר ג'בארין - רופא המשפחה של הנאשם - פגש אותו ביום 4.2.15, קרי, יום לפני האירוע מושא כתב האישום. בעדותו בבית המשפט העיד כי הוא מכיר את הנאשם שנים רבות ועד שנת 2014, כשיצא לחו"ל, הוא היה בריא לחלוטין. כשחזר לארץ כעבור שנה הוא כבר היה חולה. ד"ר ג'בארין קיבל את החומר הרפואי של הנאשם ממולדובה והעבירו לפסיכיאטר (ד"ר אלפארס) שאבחן כי הנאשם חולה בסכיזופרניה והמליץ על טיפול תרופתי (עמ' 34 לפרוט' בש' 6-12). ד"ר ג'בארין העיד כי באותו יום הוא שוחח עם הנאשם והתרשם כי הוא היה במצב נפשי ירוד. ב"כ המאשימה ביקש מד"ר ג'בארין לאשר כי ביום 4.2.15 הנאשם אכן נטל זיפרקסה (תרופה אנטי פסיכוטית) ובתשובה אמר העד: "איך אפשר לך שהוא לקח? אני יכול לאשר לך שהוא קיבל מרשם". כן הוסיף שבדרך כלל הוא שואל את המטופלים שלו אם הם נוטלים את הטיפול התרופתי שלהם, ברם הוא אינו זכור אם במקרה דנן שאל אם לאו והוא סבור שהנאשם נטל את התרופות שלו, ברם לא יכול להעיד על כך בוודאות (עמ' 35 לפרוט' בש' 1-17).

ד"ר דאוד הסביר כי הפנה את הנאשם לבדיקת EEG ו-EMG (ראה נ/3), על מנת לשלול תמונה קלינית אחרת שאינה קשורה למחלת הנפש של הנאשם (עמ' 35 לפרוט' בש' 20-32).

8. תמצית טענות הצדדים

ב"כ המאשימה טען כי לא נערכה לנאשם בדיקה פסיכיאטרית ביום האירוע ומהראיות שהוגשו לבית המשפט (עדויות של ד"ר אלפארס, ת/11, עדויות של ד"ר דאוד ועדות של ד"ר ג'בארין) ניתן ללמוד כי הנאשם נטל טיפול תרופתי רצוף, ולכל הפחות היה ברמיסיה בעת ביצוע העבירה. כן טען כי הנאשם ענה לחוקריו באופן ברור, מסר את אשר עשה טרם האירוע בצורה סדורה, לא קילל, לא השתולל, לא נראה באי שקט ותגובותיו אינן מעידות על מצב פסיכוטי, כפי שתואר על ידי הפסיכיאטרים שפגשו אותו. בהתייחס לחוות הדעת של ד"ר יהלום, טען כי היא נערכה שנה ושלושה חודשים לאחר האירוע ויש בה טעויות מהותיות. כך למשל, ד"ר יהלום לא צפתה בסרטי הווידאו ואף לא קיבלה מידע על מצבו



הרפואי של הנאשם מהרופא המטפל, אלא אך הסתפקה בשיחת טלפון עמו. כך גם ד"ר יהלום שגתה בתאריך ביצוע העבירה ובסיכום חוות הדעת קבעה אך כי "סביר להניח" שהנאשם היה במצב פסיכוטי ולא ניתן מענה לשאלה האם הוא היה במצב של רמיסיה בעת ביצוע העבירה.

ב"כ המאשימה טען כי לגרסת המאשימה, הנאשם ביצע את העבירות כפעולת נקם על פיטוריו מתחנת הדלק, בהיותו מודע למעשיו, לא ניתן לסמוך על עדויות הרופאים, שאף אחד מהן לא פגש בנאשם ביום האירוע ולכן יש להרשיע את הנאשם בעבירות שיוחסו לו בכתב האישום.

ב"כ הנאשם הפנה לעדותו של ד"ר אלפארס, שבדק את הנאשם 5 ימים לפני האירוע והתרשם כיהוא סובל ממצב פסיכוטי וטען כי עדותו הייתה עקבית ונסמכה על מסמכים שערך ולא מזכרוננו. כן הפנה לעדותו של ד"ר דאוד, שבדק את הנאשם כחודשיים לפני האירוע ופירט את המצב החרף בו היה שרוי וטען כי יש בעדותו כדי לתמוך ממצאיו של ד"ר אלפארס. כן הפנה לעדותו של ד"ר ג'בארין, שבדק את הנאשם יום לפני האירוע ולא יכול היה להעיד כי הנאשם נטל תרופות באופן קבוע וציין כי למעשה אף אחד מהרופאים לא יכול היה לומר כי הנאשם היה ברמיסיה ולאיזה תקופה.

בהתייחס להודעותיו של הנאשם, טען כי הנאשם מסר שלוש גרסאות שאינן קשורות אחת לשניה, עדותו היתה מעורפלת ולא עקבית ולא ניתן ללמוד מהחקירות שהנאשם היה שפוי. ב"כ הנאשם טען כי ד"ר יהלום ערכה את חוות הדעת לאחר 3 שבועות בהם הנאשם היה מאושפז וכמו יתר הרופאים, אף היא לא יכולה היתה לקבוע כי הנאשם היה במצב של רמיסיה בעת ביצוע העבירה. לכן, ביקש לאמץ את חוות הדעת של ד"ר יהלום ולזכות את הנאשם מהעבירות שיוחסו לו בכתב האישום.

9. דין

כאמור, הצדדים אינם חלוקים על עובדות כתב האישום. כך גם אין מחלוקת על היות הנאשם כשיר לעמוד לדין. המחלוקת נוגעת אך לכשירותו המהותית, קרי, לשאלה האם הוא סובל ממחלת נפש והאם המחלה מנעה ממנו להבין את אשר הוא עושה, את הפסול שבמעשה או להימנע מעשיית המעשה. במילים אחרות, השאלה היא האם קמה לנאשם הגנת אי השפיות, בגינה יש לפטור אותו מאחריות למעשים שיוחסו לו בכתב האישום.

9.1 המסגרת הנורמטיבית - חוק ופסיקה

הגנת אי השפיות באה לידי ביטוי בסעיף 34 לחוק העונשין (להלן: "**החוק**"), הקובע:

"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

(2) להימנע מעשיית המעשה".



כדי לקיים את דרישות הסעיף, יש להוכיח אפוא שלושה תנאים מצטברים: קיומה של מחלת נפש בעת ביצוע המעשים; חוסר יכולת של ממש להבין את המעשים או את הפסול שבהם או להימנע מעשייתם; קשר סיבתי בין המחלה לבין חוסר היכולת.

ביסודה של הוראת סעיף 34 לחוק ניצב עקרון יסוד בדין הפלילי, לפיו אחריות פלילית היא פועל יוצא של אשם מוסרי. אשם כזה דבק במבצע העבירה שעה שהוא פועל באופן אוטונומי, שולט על מעשיו ובכל זאת בוחר להפר את איסורי החוק הפלילי. כאשר מתערערים יסודות אלה, למשל במצב בו מבצע העבירה נעדר יכולת לשלוט על מעשיו, ממילא נשמט הבסיס מתחת להצדקה להטיל עליו עונש.

נטל ההוכחה המוטל על הנאשם להוכיח את טענת ההגנה, הוא לעורר ספק סביר שמא התקיים בו הסייג לאחריות הפלילית הקבוע בסעיף 34 לחוק על מנת להחילו (סעיף 34 לחוק; ע"פ 7492/07 **עמוס חג'ג' נ' מדינת ישראל** (28.10.09); ע"פ 4784/13 **ניר סומך נ' מדינת ישראל** (18.2.16)).

לעניין "חוסר היכולת", ההלכה הפסוקה הבחינה לאורך השנים בין מחלות נפש סטטיות לבין מחלות נפש פעילות, המלוות במצב פסיכוטי, וקבעה כי רק במצב השני יינתן הפטור מאחריות פלילית מכח סעיף 34 לחוק (ראה למשל, ע"פ 8220/02 **ברוכים נ' מדינת ישראל** (17.6.04) (להלן: "**עניין ברוכים**"); ע"פ 8287/05 בחטרה **נ' מדינת ישראל** (11.8.11); ע"פ 9612/10 **אברהם קוגמן נ' מדינת ישראל** (27.4.14)). כן נדונה מידת ההגבלה הנדרשת לתחולת הסייג ונקבע כי נדרשת "גריעה ממשית" מיכולת ההבנה של הנאשם או יכולת ההימנעות שלו מעשיית המעשה (ע"פ 6344/12 **בוגוסלבסקי נ' מ"י** (12.7.16)).

עוד נקבע בפסיקה כי ההכרעה בשאלה האם עומדת לנאשם הגנת אי-שפיות הדעת, הנה משפטית. חוות הדעת של המומחים בתחום בריאות הנפש מהוות רק חלק ממכלול הראיות הנוגעות להתנהגותו של הנאשם ולמצבו הרפואי, ובית-המשפט הוא הפוסק האחרון בשאלות העובדתיות, הרפואיות והמשפטיות (רע"פ 2111/93 **אבנרי נ' מדינת ישראל** (2.10.94); ע"פ 9078/09 **פלוני נ' מדינת ישראל** (9.6.13)).

9.2 מן הכלל אל הפרט

באשר לקיומה של מחלת נפש אצל הנאשם - עיון מדוקדק בטענות המאשימה מעלה כי היא אינה חולקת כי הנאשם סובל מסכיזופרניה, אלא טוענת כי במועד האירוע מושא כתב האישום הוא היה ברמיסיה (עמ' 38 לפרוט' בש' 18; עמ' 39 בש' 3-5). מכאן שהתנאי הראשון הקבוע בסעיף 34 לחוק אינו מעלה קושי בעניינו.

אלא שבכך כאמור לא די ועל הנאשם לשכנע את בית המשפט או למצער לעורר אצלו ספק כי במועד ביצוע העבירה הוא היה במצב פסיכוטי (מצב של מחלת נפש פעילה), שהגביל את יכולתו להבין את אשר הוא עושה או את הפסול



שבמעשה או להימנע מביצועו (ע"פ 3617/13 טייטל נ' מ"י (28.6.16)).

לשם בחינת מצבו הנפשי של הנאשם בעת ביצוע המעשים, אביא להלן את השתלשלות העניינים הכרונוולוגית, כפי שזו עולה מהעדויות והראיות שהובאו בפני:

מנ/2 ומעדותו של ד"ר דאוד עולה כי **ביום 19.12.14** - חודש וחצי לפני האירוע מושא כתב האישום - **הנאשם נמצא במצב פסיכוטי הלצנטורי** אולם נוכח סירובו להתאשפז, שוחרר עם המלצות לאשפוז, מעקב פסיכיאטרי והתחלת טיפול אנטי פסיכוטי והרגעתו. כפי שצוין לעיל, ד"ר דאוד העיד כי מטרת הטיפול שהומלץ לנאשם היתה להשיג מצב של מעין "אשפוז בית" בו הנאשם יהיה ישנוני, ברם הנאשם סירב לטיפול התרופתי שהוצע לו (עמ' 32 לפרוט' בש' 21-27).

מנ/1 ומעדותו של ד"ר אלפארס עולה כי **ביום 30.1.15** - 5 ימים לפני האירוע מושא כתב האישום - **היה הנאשם שרוי במצב פסיכוטי** (ראה עדותו של ד"ר אלפארס בעמ' 19 לפרוט' בש' 22-23 ובעמ' 20 לפרוט' בש' 10-20).

מנ/3 ומעדותו של ד"ר ג'בארין עולה כי **ביום 4.2.15** - יום לפני האירוע מושא כתב האישום - **היה הנאשם במצב נפשי ירוד באי-שקט פסיכומוטורי, היפראקטיבי** והופנה לבדיקות כדי לשלול מחלות אחרות, שאינן קשורות במחלת הנפש ממנה סובל הנאשם (ראה עדותו של ד"ר ג'בארין בעמ' 34 לפרוט' בש' 20 עד עמ' 35 בש' 17 ובעמ' 35 לפרוט' בש' 20-32).

התיעוד הרפואי הבא הוא מיום 6.5.15 - 3 חודשים לאחר האירוע מושא כתב האישום - אז מצא ד"ר אלפארס כי הנאשם במצב יציב ולא נמצאו אצלו סימנים פסיכויים, חרף דיווח על אי נטילת תרופות.

לאחר כשנה, ביום 8.4.16, שוב נמצא הנאשם במצב לא מאוזן, סבל מדיכאון וביום 1.5.16 ד"ר אלפארס התרשם כי התנהגותו של הנאשם אינה מאורגנת, הוא מתוח ותוקפן ובמצבו אינו כשיר לעמוד לדין. מחוות הדעת עולה כי יומיים לאחר שהנאשם נבדק על ידי ד"ר אלפארס, ביום 3.5.16, הוצא לו צו אשפוז כפוי והוא אושפז למשך 3 שבועות, במהלכם נערכה חוות הדעת. בכך יש כדי לחזק את עדותו של ד"ר אלפארס.

חוות הדעת נערכה כאמור ביום 14.6.16 - כשנה ושלושה חודשים לאחר האירוע מושא כתב האישום - ובה נקבע, בין היתר בהסתמך על נ/3, כי **"סביר להניח שבעת האירוע מושא כתב האישום, הנאשם היה שרוי במצב פסיכוטי ועל כן לא אחראי, מנקודת מבט פסיכיאטרית למעשיו"**.

ד"ר יהלום העידה, כפי שעולה גם מהכתוב בחוות הדעת, כי לצורך הקביעה בדבר מצבו הנפשי של הנאשם בעת ביצוע העבירה היא עיינה במסמכים מתיק המשטרה, אולם לא מצאה שיש בהם מידע חשוב, למעט העובדה כי הנאשם הכחיש את אשר יוחס לו, "גם כשעומת עם צילומי וידאו של המעשה". כשעומתה עם העובדה כי קיימים סרטוני וידאו המתעדים את חקירות הנאשם, כמו גם את האירוע מושא כתב האישום, העידה כי לא צפתה בסרטונים, אשר לא הובאו לידיעתה או עיונה, ברם אין בכך כדי לשנות את מסקנותיה וכלשונה: "הגעתי למסקנות בלי לראות את הסרטון ואני עומדת מאחוריהן. לו ידעתי שקיים סרטון שמראה אותו ביום העבירה שבה הוא מואשם, הייתי שמחה לראות את זה, זה יכל



להוסיף מידע אבל החומר שעמד בפני הספיק לי כדי להגיע למסקנה שכאמור לא הייתה נחרצת" (עמ' 30 לפרוט' בש' 15-21). דבריו של ד"ר ג'בארין סייעו אף הם בקביעת מצבו הנפשי של הנאשם, כמו גם ההיסטוריה הרפואית נפשית שלו (מעמ' 27 לפרוט' בש' 24 עד עמ' 28 בש' 6).

כאמור לעיל, ד"ר יהלום עומתה עם הטעות בציון מועד ביצוע העבירה בחוות הדעת והסבירה כי אין בנתון זה כדי לשנות את מסקנתה שכן הן שלושה חודשים והן שנה ושלושה חודשים הם פרק זמן ארוך שיכול לחול בו שינוי במצב נפשי ו"מכיוון שהוא (הנאשם) אושפז זמן ממושך, בין אם רבע שנה או שנה ורבע לאחר האירוע, ומכיוון שלא הייתה בדיקה פסיכיאטרית מתועדת סביב האירוע, לא יכולתי להעריך באופן וודאי אלא רק לשער מה סביר להניח" (עמ' 29 לפרוט' בש' 9-27).

אני ערה לכך שחוות הדעת ניתנה כשנה ושלושה חודשים לאחר האירוע, קרי, אין היא מבוססת על הסתכלות ברגע האמת, אלא על ניתוח נתונים בדיעבד. זו הסיבה בגינה אין בחוות הדעת קביעה נחרצת באשר למצבו הנפשי של הנאשם במועד ביצוע העבירה, אלא השערה, לפיה הנאשם היה שרוי במצב פסיכוטי ועל כן לא אחראי, מנקודת מבט פסיכיאטרית למעשיו. אלא שחוות הדעת אינה עומדת לבדה. לצדה 3 עדויות של רופאים שונים, אשר פגשו את הנאשם ובדקו אותו בתקופה שבין חודש וחצי ועד יום לפני האירוע מושא כתב האישום. שלושת הרופאים התרשמו כי הנאשם נמצא במצב פסיכוטי או למצער מצוי באי שקט פסיכומטורי ובמצב נפשי סוער ואני סבורה כי עדויות אלה, לצד חוות הדעת, מקימים את התשתית הראייתית שעל הנאשם להציג כדי להוכיח שבעת ביצוע המעשים הוא היה שרוי במצב של מחלה פעילה (מצב פסיכוטי).

זאת ועוד, כל הרופאים לא יכולים היו לאשר או לשלול כי הנאשם נטל או לא נטל את הטיפול התרופתי שניתן לו טרם האירוע מושא כתב האישום ומכאן שלא יכולים היו לאשר או לקבוע כי במועד הרלבנטי הוא היה במצב של רמיסה (ראה למשל את עדותה של ד"ר יהלום בעמ' 30 לפרוט' בש' 1-12; עדותו של ד"ר דאוד בעמ' 33 לפרוט' בש' 6-12; ועדותו של ד"ר ג'בארין בעמ' 34 לפרוט' בש' 20 עד עמ' 35 בש' 17).

לאחר שקראתי את המסמכים הרפואיים (חוות הדעת ונ/1-3) ואת עדויות הרופאים, אני סבורה כי המאשימה לא הצליחה לקעקע את מהימנותם או מקצועיותם של הרופאים שהעידו בפני בית המשפט ולכן קובעת כי אין זה מן הנמנע שבמועד ביצוע העבירה הנאשם אכן היה שרוי במצב פסיכוטי.

עתה יש לבחון את הקשר הסיבתי בין מחלתו של הנאשם לבין חוסר היכולת שלו להבין את אשר עשה או את הפסול שבמעשה או להימנע מהמעשה.

יצוין כבר עתה כי בחוות הדעת אין התייחסות לשאלת הקשר הסיבתי שבין מחלתו של הנאשם לבין ביצוע המעשים וד"ר יהלום אף לא נחקרה על כך בבית המשפט (ברי כי שלושת הרופאים האחרים אשר בדקו את הנאשם לא יכולים היו להתייחס לקשר הסיבתי, שכן הם פגשו בנאשם טרם קרות האירוע). עם זאת, אני סבורה כי ניתן ללמוד על הקשר הסיבתי שבין מחלתו של הנאשם, קרי, בין המצב הפסיכוטי בו הוא היה נתון, לבין חוסר יכולתו להבין את מעשיו או את הפסול שבהם וכו' דווקא מהראיות, אשר הוגשו בהסכמה ובמיוחד מהודעותיו של המתלונן.



המתלונן נחקר במשטרה פעמיים. בפעם הראשונה ביום האירוע, כחצי שעה לאחריו (ת/1) ובפעם השנייה שלושה ימים לאחר מכן, אז חזר על הדברים שמסר בת/1 ומסר בידי החוקר את צילום האירוע (ת/2). בת/1 תאר המתלונן את מעשיו של הנאשם (עליהם, כאמור, אין חולק) וסיפר כי הנאשם עבד בתחנת הדלק משך 4 חודשים ופוטר לאחר שנתפס גונב. המתלונן ציין כי משכורתו של הנאשם שולמה לו במלואה וכי הוא פוטר 3 חודשים עובר לאירוע מושא כתב האישום ומאז ועד האירוע הם לא נפגשו. עם זאת, המתלונן עצמו ציין כי אין שום סיבה לתקיפה מצד הנאשם וכי **בעת האירוע הנאשם "היה נראה ממש בשיגעון"** (ת/1 בש' 21).

אם כן, נלמד מהודעתו של המתלונן כי בין פיתוריו של הנאשם מהתחנה לבין האירוע הנדון חלף פרק זמן ניכר של 3 חודשים, במהלכם לא היה גורם שהביא להתדרדרות היחסים בינו לבין הנאשם או ליבה את האש ביניהם. רוצה לומר, כי בעובדה שהנאשם ביצע המעשים המיוחסים לו באופן פתאומי ומפתיע, לאחר נתק מוחלט בינו לבין המתלונן משך זמן ארוך למדי, תומכת את המסקנה כי המעשים בוצעו כתוצאה מהמחלה ממנה סבל. אכן, ניתן לתת לאירוע הסבר "נורמטיבי" לפיו הנאשם ביצע המעשים על רקע פיתוריו מתחנת הדלק. אלא שבהקשר זה יש לזכור כי אדם אשר סובל ממחלת נפש פעילה, אינו משולל תובנות לחלוטין ויכול לנהוג בהגיון כאחד האדם, כפי שנקבע למשל **בעניין ברוכים**:

"אין למדוד את השפעתן של מחשבות השווא על התנהגותו של המערער על-ידי קביעת המשקל היחסי של הסימפטומים הפסיכויים לעומת החלקים הבריאים באישיות. המערער יכול להתנהג בהיגיון כאחד האדם במעשי היום-יום שלו, כולל בתכנון מעשי העבירה ובמהלך ביצועם, וכן להיזהר לבל ייתפס בכפו, ועדיין בכל הנוגע לעצם מחשבות השווא הוא ימשיך להאמין בהן ולפעול על-פיהן. קיום שיח והתנהגות הגיוניים בעניינים כאלה ואחרים במהלך חיי היום-יום אינו סותר קיומה של פסיכוזה. גם אם המערער מדבר עם הרופא ואחרים ומתנהג כלפיהם באופן הגיוני, הוא ממשיך להאמין בהיותו המלך המשיח הנוהג להתייעץ עם המלאך המגיד, ואמונה זו אינה חדלה להיות מחשבת שווא."

מילים אחרות - עצם העובדה שהנאשם פוטר, אינה שוללת את קיומו של מצב פסיכוי בעת ביצוע המעשים. לזאת יש להוסיף את הרושם של המתלונן, כי הנאשם ביצע את המעשים כשהוא נראה "ממש בשיגעון".

עיינתי עיין היטב בחקירותיו של הנאשם - החקירות הכתובות, לצד התיעוד החזותי שלהן (בו מפורטים דברי הנאשם מעט יותר מהמובא בהודעות הכתובות) ולא מצאתי כי ניתן ללמוד מהן על מצבו הנפשי של הנאשם, כפי שביקש ב"כ המאשימה ללמוד.

לראשונה נחקר הנאשם 5 שעות לאחר האירוע (ת/10). באותה חקירה נראה הנאשם כשהוא אדיש משהו ומסר כי בשעה 16:00 באותו יום התפלל במסגד ליד ביתו, לאחר רבע שעה שב לביתו וכלל לא הגיע לכפר קרע. כן הכחיש כי עבד אי פעם בתחנת הדלק או במקום אחר וטען כי יש למשפחה מכללה בבקה אל גרביה ולכן אין צורך לעבוד. הנאשם אף הכחיש כי הוא סובל ממחלה כלשהי או נוטל טיפול תרופתי וטען כי הוא אינו מכיר אדם בשם אברהם.

הנאשם נחקר בשנית יום למחרת האירוע (ת/11), אז מסר שבין השעות 15:00-20:00 היה בבית הוריו ושיחק



פלייסטיישן עם חבר. הפעם הנאשם אישר שהוא חולה, מטופל תרופתית ואף אושפז כחצי שנה עובר לאירוע, בשער מנשה. כן אישר שעבד בתחנת הדלק, ברם טען כי הוא אינו מכיר אדם בשם אבי וידר. עם זאת, כשנשאל מי מנהל את התחנה בה עבד, השיב: "אבי וידר" וציין כי לא ראה אותו מאז שהפסיק לעבוד אצלו, 3 חודשים לפני כן. בהמשך מסר הנאשם כי בין השעות 14:00-17:00 היה אצל בן דודו, שם שיחק פלייסטיישן וראה טלוויזיה וכשהציגו לו את הסרטון אשר מתעד את האירוע מושא כתב האישום, אמר הנאשם: "זה תיעוד לא נכון. אני לא מאמין במצלמות. אני מאמין בעצמי וברגליים ובידיים שלי כי אני בן אדם" (ת/11 בש' 78-79). בחקירה זו היה הנאשם ערני יותר וכשנשאל שאלות שנגעו ישירות לאירוע, הרים את קולו וניכר כי הוא מתרגז.

בחקירתו השלישית, 3 ימים לאחר האירוע (ת/12) הכחיש הנאשם את כל שיוחס לו וכשעומת עם הסרטונים בהם הוא נראה נכנס לתחנה כשמקל בידו ומבצע את המעשים המתוארים בכתב האישום, השיב: "אני רואה את המקום שעבדתי בו, דלת חשמלית נפתחת, אדם נכנס אין לו כלום ביד, לשאלתך אם הוא מחזיק משהו ביד אני לא רואה שיש לו משהו ביד". הנאשם לא זיהה את עצמו בסרטונים ואף לא זיהה אנשים נוספים שנראים בסרטונים, לרבות את המתלונן, אותו הוא אישר כי הוא מכיר.

אם לסכם הודעותיו של הנאשם במשטרה, אזי הוא מסר מספר גרסאות שונות. פעמים גרסתו השתנתה באותה נשימה, לאחר מספר שאלות. כך למשל, מסר כי במועדים הרלבנטיים שהם במסגד, אחר כך מסר כי שהם בבית הוריו ולאחר מכן מסר כי שהם בבית בן דודו. כך גם הנאשם הכחיש כי שהם בתחנת הדלק, חרף העובדה כי הוא נראה במקום, מתועד בסרטון וכך הכחיש הכרות עם אבי וידר, ובאותה נשימה ציין כי מנהל התחנה אצלו עבד היה אבי וידר.

האם ניתן להסיק מהאמור כי הנאשם היה במצב פסיכוטי או במצב שאינו פסיכוטי? ד"ר יהלום העידה כי בעובדה שהנאשם לא זיהה את עצמו בסרטוני הווידאו יש כדי ללמד על שיפוט לקוי (עמ' 26 לפרוט' בש' 20-26), ברם החקירה אינה מהווה בדיקה רפואית, אלא מדובר בשאלות סגורות שאינן מאפשרות התרשמות מהלך החשיבה ולכן לא ניתן להפיק ממנה מידע פסיכיאטרי (עמ' 27 לפרוט' בש' 1-23). כאמור, עדותה של ד"ר יהלום לא נסתרה ולכן רואה לאמצה, אף בנקודה זו.

10. סוף דבר

לאור כל שפורט לעיל, הריני קובעת כי מכלול הראיות שהונחו בפניי יצרו מסה קריטית שיש בה כדי לקבוע כי במועד הרלבנטי הנאשם סבל ממחלת נפש (סכיזופרניה), המחלה היתה פעילה - הנאשם היה שרוי במצב פסיכוטי ונותר ספק באשר ליכולתו של הנאשם להבין את אשר הוא עשה, את הפסול במעשים או באשר ליכולתו להימנע מהם.

על כן, הריני מזכה את הנאשם מהעבירות שיוחסו לו בכתב האישום.

הכרעת הדין תפורסם בכפוף לשינויי עריכה על מנת לחסות את שמו של הנאשם וכן כל פרט מזהה אחר.



זכות ערעור תוך 45 יום מהיום.

ניתנה היום, כ"ד ניסן תשע"ז, 20 אפריל 2017, במעמד הצדדים