



ת"פ 903/08/21 - מדינת-ישראל נגד פלוני

בית המשפט המחוזי בחיפה

ת"פ 903-08-21 מדינת ישראל נ' פלוני (עציר)

בפני כבוד השופט דניאל פיש
המאשימה:
מדינת-ישראל

נגד
הנאשם:
פלוני

בשם המאשימה: עו"ד מונא מנסור - פרקליטות מחוז חיפה

בשם הנאשם: עו"ד ליאונד פרחובניק - סנגוריה ציבורית

החלטה

בפניי בקשה להורות על הפסקת ההליכים נגד הנאשם בהתאם לסעיף 170 לחוק סדר הדין הפלילי [נוסח משולב], תשמ"ב-1982 (להלן: "**החסד"פ**") וסעיף 15(א) לחוק טיפול בחולי נפש, תשנ"א-1991 (להלן: "**חוק חולי נפש**").

רקע

1. כנגד הנאשם הוגש ביום 1.8.21 כתב אישום המייחס לו עבירת שוד מזויין לפי סעיף 402(ב) לחוק העונשין, התשל"ז-1977 (להלן: "**חוק העונשין**").

2. על פי עובדות כתב האישום, בתאריך 21.7.21, בשעת צהריים, נכנס הנאשם לסניף בנק מזרחי טפחות ברחוב הנביאים בחיפה כשהוא עוטה כפפות ומחזיק מוט ברזל ובקבוק מים. הנאשם ניגש לפקיד בבנק, הניח את המוט באזור הדלפק והוציא מכיסו פתק עליו נכתב "**זה שוד אין לי מה להפסיד תנו לי כסף בלי תעויות**" והציגו בפני הפקיד במטרה להניעו למסור את כספי הבנק שברשותו. הפקיד ראה את הפתק ושאל את הנאשם מה הוא רוצה, והנאשם אמר "**זה שוד תעשה את הדברים בשקט ומהר שלא תפגע**". הפקיד, בפחדו מפני הנאשם, הוציא ממגירה שטרות כסף בסכום כולל של 20,800 ₪ ומסרם לידי הנאשם, אשר לקח את הכסף ונמלט מהמקום.



3. בחלוף זמן לא רב ממועד הגשת כתב האישום, וטרם החל להתברר ההליך העיקרי, חלה הידרדרות משמעותית במצבו הבריאותי הגופני, הנפשי והקוגניטיבי של הנאשם. הנאשם עבר אשפוזים בבתי חולים, שהה זמן מה במר"ש, בהמשך הועבר למוסד שיקומי "בית בלב" בבת ים, ולבסוף הועבר פעם נוספת לאשפוז בבית חולים וולפסון. נוכח מצבו של הנאשם, ולבקשת ההגנה אשר טענה שיש מקום להורות על הפסקת ההליכים נגדו, הוריתי על עריכת חוות דעת פסיכיאטרית לצורך בירור כשירות הנאשם לעמוד לדין.

4. לאחר מספר החלטות שניתנו בעניין, בחוות דעת פסיכיאטרית מיום 30.8.22 הובהר כי הנאשם סובל מדמנציה וסקולרית ושיתוק בפלג גופו הימני, מצוי במצב נפשי קוגניטיבי בו שיפוטו לקוי והוא אינו מסוגל לעמוד לדין ואין ביכולתו לשתף פעולה עם סנגורו. כן, צוין שהנאשם זקוק לסידור מוסדי שיקומי. בחוות הדעת נכללה התייחסות לבדיקה אשר בוצעה על ידי הפסיכיאטרית ד"ר אירנה בריקסמן במהלך אשפוז של הנאשם בבה"ח וולפסון, כאשר על פי ממצאי הבדיקה מדובר בנאשם שסובל מאידס, דלקת נגיפית בכבד, אשר עבר אירוע מוחי וסובל בעקבותיו משיתוק בפלג גופו הימני ואובדן חלקי של יכולת השימוש בכל ערוצי השפה. עוד צוין, כי הנאשם מרותק למיטתו וזקוק לעזרה מלאה בכל פעילות ולמעשה נעדר עצמאות גופנית. עוד נכללה התייחסות לכך שלנאשם קושי בדיבור עם הפרעות קוגניטיביות בולטות, בעיות בזיכרון, בלבול וקושי בהבנת הסביבה, וכן שיפוט לקוי ללא עדות לסימנים פסיכויים.

עמדת הצדדים

5. ביום 15.9.22 התקיים דיון במהלכו טענה ב"כ המאשימה כי אין מקום להורות על הפסקת ההליכים נגד הנאשם וביקשה שהנאשם יופנה לוועדת אבחון. לטענת המאשימה, מדובר בנאשם הסובל מהפרעות קוגניטיביות תפקודיות ולמעשה הבעיה המרכזית ממנה הוא סובל הוא דמנציה, ללא עדות לסימנים פסיכויים. משכך, נטען שהוא אינו יכול "להיכנס" למסגרת חוק לטיפול בחולי נפש, אלא יש מקום להפנות אותו לוועדת אבחון ובהמשך לתת צו להפסקת הליכים לפי סעיף 19 לחוק הסעד. לטענת המאשימה, בהתאם לפסק הדין בעניין בקשי יש מקום לבחון האם לצד הדמנציה יש בעיות פסיכיאטריות, ובהעדר בעיות פסיכיאטריות, המסגרת הנכונה לבדיקה היא חוק הסעד ולא חוק לטיפול בחולי נפש. נטען כי וועדת אבחון יכולה להבטיח פיקוח על מצבו הבריאותי של הנאשם ולעקוב אחר הסיכון הנשקף ממנו לציבור. המאשימה הפנתה לפסיקה שלטעמה תומכת בעמדתה.

6. ב"כ הנאשם טען כי במהלך אשפוזו של הנאשם בשב"ס הוא סבל מתסמינים פסיכויים וכי כיום הוא מקבל גם טיפול תרופתי פסיכיאטרי, ולצד הבעיות הקוגניטיביות הוא סובל גם מהתקפים פסיכויים. נטען כי הנאשם משותק במחצית מגופו ושאינו צפוי שמצבו הבריאותי ישתפר. נטען שלמעשה המדינה אינה חולקת על כך שמדובר בנאשם שאינו כשיר לעמוד לדין וכי הנימוק המרכזי להתנגדות המדינה עומד בניגוד לפסק הדין בעניין בקשי הקובע שכשמדובר בנאשם הסובל מדמנציה הפסקת ההליכים אפשרית גם תחת חוק הסעד וגם תחת החוק לטיפול בחולי נפש. נטען שההגנה לא תתנגד להוצאת צו לטיפול מרפאתי כדי להבטיח פיקוח על הנאשם. נטען שהפניית הנאשם לוועדת אבחון תמשך זמן רב ושהדבר לא נדרש כאשר אין מחלוקת שהנאשם אינו כשיר. הוגשו מסמכים רפואיים בעניינו של הנאשם מהם עולה שהנאשם מקבל טיפול פסיכיאטרי קבוע.



7. לאחר ששקלתי את טענות הצדדים מצאתי שיש מקום להורות על הפסקת ההליכים נגד הנאשם בהתאם לסעיף 170 לחסד"פ וסעיף 15(א) לחוק טיפול בחולי נפש ועל אשפוז הנאשם במוסד סיעודי-שיקומי המתאים למצבו וכן על מתן צו לטיפול מרפאתי (בשים לב להסכמת הסנגור לכך שניתנה בדיון מיום 15.9.22).

8. עניינינו בנאשם שסובל מדמנציה ומצוי במצב סיעודי, זאת על פי התייעוד הרפואי שהוגש לעיוני ובהתאם לחוות הדעת הפסיכיאטרית שהוגשה. כפי שיפורט להלן, החוק בישראל אינו מתייחס מפורשות להפסקת ההליכים בענייניו של נאשם בפלילים הסובל מדמנציה -

סעיף 170(א) לחסד"פ קובע כי: **"קבע בית המשפט, לפי סעיף 6(א) לחוק לטיפול בחולי נפש, תשט"ו-1955, או לפי סעיף 19ב(1) לחוק הסעד (טיפול באנשים עם מוגבלות שכלית-התפתחותית), תשכ"ט-1969, שנאשם אינו מסוגל לעמוד בדיון, יפסיק את ההליכים נגדו; אולם אם ביקש הסניגור לברר את אשמתו של הנאשם, יברר בית המשפט את האשמה, ורשאי הוא לעשות כן אף מיזמתו מטעמים מיוחדים שיירשמו."**

למעשה, החסד"פ מפנה לשני מקורות חוקיים עליהם ניתן לבסס את הקביעה שהנאשם אינו מסוגל לעמוד לדיון -

סעיף 6(א) לחוק לטיפול בחולי נפש, בנוסחו העדכני סעיף 15(א) לחוק, הקובע כי: **"הועמד נאשם לדיון פלילי ובית המשפט סבור, אם על פי ראיות שהובאו לפניו מטעם אחד מבעלי הדין ואם על פי ראיות שהובאו לפניו ביזמתו הוא, כי הנאשם אינו מסוגל לעמוד לדיון מחמת היותו חולה, רשאי בית המשפט לצוות שהנאשם יאושפז בבית חולים או יקבל טיפול מרפאתי; החליט בית המשפט לברר את אשמתו של הנאשם לפי סעיף 170 לחוק סדר הדין הפלילי [נוסח משולב], התשמ"ב-1982 (להלן - חוק סדר הדין הפלילי), יהיה הצו שניתן כאמור בר-תוקף עד תום הבירור, ומשתם או נפסק הבירור והנאשם לא זוכה - יחליט בית המשפט בשאלת האשפוז או הטיפול המרפאתי."**

וסעיף 19ב לחוק הסעד, הקובע כי: **"הועמד אדם לדיון פלילי ובית המשפט מצא, אם על פי ראיות שהובאו לפניו מטעם אחד מבעלי הדין ואם על פי ראיות שהובאו לפניו ביזמתו שלו, אחת מאלה: (1) שהנאשם אינו מסוגל לעמוד לדיון מחמת ליקוי בכשרו השכלי; (2) שהנאשם עשה את מעשה העבירה שהואשם בו, אך מחמת ליקוי בכשרו השכלי בשעת מעשה אין הוא בר עונשין; יצווה בית המשפט שהנאשם יובא לפני ועדת האבחון כדי שתחליט על דרכי הטיפול בו, ויחולו הוראות חוק זה בשינויים המחוייבים."**

9. הינה כי כן, אף אחד מהמקורות החוקיים הללו לא מתייחס מפורשות לדינו של נאשם בפלילים הסובל מדמנציה, אף כי ברור שמדובר במצב בו יש מקום להורות על הפסקת ההליכים בשל העדר מסוגלות לעמוד לדיון.

סוגית הפסקת ההליכים במקרה של נאשם דמנטי נדונה בהרחבה במסגרת ע"פ 7535/17 **הרב אליהו בקשי דורון נ' מדינת ישראל** (25.5.21), שם נקבע בדעת רוב כי יש מקום להורות על הפסקת ההליכים בענייניו של נאשם הסובל מדמנציה, בגינה יש לראותו כמי שאינו כשיר לעמוד לדיון, וזאת במסגרת החוקית הקיימת.

במסגרת פסק הדין הוזכרו המבחנים שנקבעו בפסיקה לצורך הפסקת ההליכים:

התנאי הראשון, הוא היעדר כשרות של הנאשם לעמוד לדיון, כלומר העדר יכולת של הנאשם לעקוב אחר ההליך,



להתגונן מפני האישומים ולהבין את מהות המשפט. על מנת לבסס קביעה זו יש לבחון פרמטרים שונים כגון, יכולת הנאשם לתקשר עם עורך דינו, יכולת הנאשם להבין את תפקיד השחקנים השונים, את מהות האישומים ועוד. בענייננו, בהתאם לתיעוד הרפואי שהוגש ולחוות הדעת הפסיכיאטרית שהוכנה, אין חולק שמדובר בנאשם שאינו מסוגל להשתתף בהליך באופן מושכל ופעיל והתנאי של היעדר הכשרות מתקיים באופן מובהק (המאשימה אף לא טענה אחרת בפני במסגרת הדיון שהתקיים בעניין).

התנאי השני, הוא שמקור העדר הכשרות הוא במחלת נפש או בליקוי שכלי מהם סובל הנאשם. בהקשר זה נקבע כי נאשם שסובל מדמנציה יכול להכלל באחת משתי החלופות הקיימות בחוק - הן החלופה לפי חוק הסעד והן החלופה לפי חוק לטיפול בחולי נפש.

נקבע שנאשם שסובל מדמנציה יכול להיכנס בגדרי המונח "חולה נפש" כלשון סעיף 15(א) לחוק לטיפול בחולי נפש, וזאת במנותק מהשאלה האם הוא מציג תסמינים פסיכויים (ראה עמ' 20 לפסק הדין בעניין בקשי). זאת, מן הטעם שניתן להגדיר דמנציה כמחלת נפש גם מהבחינה הרפואית וגם מהבחינה המשפטית. הובהר שעל פי הפסיקה המשמעות משפטית של המונח "מחלת נפש" היא קיומה של פגיעה חמורה בכוח תפיסת המציאות ופגם חמור בכוח השיפוט ומדובר בתנאים שיכולים להתקיים אצל נאשמים הסובלים מדמנציה נוכח מאפייני המחלה. בהתאם לחוות הדעת הפסיכיאטרית שהוגשה מצטייר שזהו בהחלט המצב ביחס לנאשם שבפנינו.

באשר לשאלת היחס בין שני המסלולים האפשריים בפסק הדין בעניין בקשי נקבע כי: **"שאלת ההעדפה מבין המסלולים במקרה הספציפי תלויה בנסיבותיו, בתשתית העובדתית והמקצועית, בתסמינים שמגלה הנאשם ובמסגרת הטיפולית שבית המשפט מצא כמתאימה לו, בהתאם לחוות הדעת שניתנו... בהיעדר הסדרה מפורשת, כל מקרה צריך להיות מוכרע לפי נסיבותיו, ובהתאם להתרשמות בית המשפט מחוות הדעת שניתנו על ידי הגופים המקצועיים, לרבות מידת התאמתם למקרה הרלוונטי"** (עמ' 23 לפסק הדין).

10. הינה כי כן, בניגוד לעמדת המאשימה, אין הכרח שנאשם הסובל מדמנציה יגלה סימנים פסיכויים על מנת לבוא בגדר המסלול לפי סעיף 15 לחוק לטיפול בחולי נפש לצורך הפסקת ההליכים בעניינו. כמו כן, בהתאם לפסיקה, אין העדפה מובהקת בין המסלולים השונים ויש לבחון כל מקרה לגופו. כעולה מחוות הדעת שהוגשה הנאשם שבפנינו סיעודי לחלוטין, עם הפרעות קוגניטיביות בולטות, בלבול וקושי בהבנת הסביבה, בעל שיפוט לקוי; הנאשם מתמודד עם מצב רפואי מורכב בשל מחלות רקע מהן הוא סובל ובשל אירוע מוחי שעבר, ובהתאם למסמכים הרפואיים שהוגשו אף מטופל, בין היתר, בטיפול תרופתי פסיכיאטרי בשל תסמינים פסיכיאטריים שגילה בעבר. זאת ועוד, כפי שמצטייר מהמסמכים הרפואיים ומחוות הדעת הפסיכיאטרית, הנאשם זקוק למסגרת סיעודית שתענה על צרכיו, בשים לב שהלכה למעשה מזה תקופה ארוכה הנאשם מצוי במסגרת כזו (כשאנו מאושפז בבתי חולים בשל החרפת מצבו הרפואי).

11. לאחר שקילת נסיבות המקרה, מצאתי שלא עלה בידה של המאשימה להצביע על טעמים בגינם יש להעדיף את המסלול על פי חוק הסעד על פני המסלול לפי חוק לטיפול בחולי נפש בעניינו של הנאשם. בכל הנוגע לנימוק בדבר הצורך להמשיך ולפקח על הנאשם, יובהר שנכח מצבו של הנאשם, איני סבור שיש צפי ריאלי לשיפור משמעותי במצבו כך שהוא ישוב ויהווה סכנה לציבור בעתיד. לצד האמור, למען הזהירות, מקובל עלי שיש מקום להמשיך ולפקח על מצבו של הנאשם, אלא שפיקוח זה יושג באמצעות הצו לטיפול מרפאתי, אשר יבטיח שעניינו של הנאשם יבחן על ידי וועדה פסיכיאטרית אחת לחצי שנה. במצב דברים זה, איני רואה טעם לגרור את ההליך פרק זמן נוסף ולהפנות את הנאשם לוועדת אבחון ונחה דעתי שבנסיבות העניין ניתן להסתפק



בחוות הדעת הפסיכיאטרית שהוגשה לצורך הפסקת ההליכים בהתאם למסלול שמתווה סעיף 15(א) לחוק לטיפול בחולי נפש. בשולי הדברים, בהקשר זה, מצאתי לציין כי וועדות האבחון מיועדות בראש ובראשונה לאבחון וקביעת דרכי טיפול ביחס לבעלי מוגבלות שכלית התפתחותית, ואין מדובר בגוף המתמחה בטיפול באנשים הסובלים מדמנציה. יתרה מכך, בפסק דין בקשי אף תואר שלעיתים וועדות האבחון אליהן הופנו נאשמים דמנטיים סברו שאין להן סמכות לקבוע כשירות המקרים אלה. על כן, בנסיבות העניין איני רואה איזה יתרון יחסי יש לוועדת האבחון על פני הפסיכאטר המחוזי.

12. להשלמת התמונה, מצאתי להתייחס לפסיקה אליה הפנתה המאשימה, שאיני סבור שיש בה כדי לשנות את התוצאה במקרה זה. באשר לע"פ 1613/22 - דובר במקרה שונה מענייננו, בראש ובראשונה משום ששם הונחה בפני בית המשפט חוות דעת פסיכיאטרית בלבד אולם הפסקת ההליכים נעשתה לפי חוק הסעד. ואילו במקרה זה מצאתי שיש להורות על הפסקת הליכים בהתאם לחוק לטיפול בחולי נפש.

באשר לדנ"פ 4067/21, אציין שלא ברור מדוע הוגש פסק הדין הנ"ל וכיצד הוא משליך על ענייננו שכן במוקד ההליך עמדה שאלת רף ההוכחה הנדרש לצורך הוכחת העדר כשירות - סוגיה שכלל לא מצויה במחלוקת בין הצדדים במקרה זה ולא נטענו טענות בעניין על ידי המאשימה. לא כל שכן שהבקשה לדיון נוסף נדחתה באותו המקרה.

לבסוף, באשר לעפ"ג 27882-11-21, שם דובר בערעור על החלטה בה הורה בית משפט על זיכוי נאשם מחמת אי שפיות לפי סעיף 34 ח לחוק העונשין חלף הפסקת הליכים, וכלל לא דובר בנאשם הסובל מדמנציה, אלא בנאשם שסבל הן ממחלת נפש והן מליקוי שכלי (ומכאן, בין היתר, נקבע שיש מקום להתחקות אחר המצב השכלי על ידי וועדת אבחון). אין מדובר במצב דברים הדומה למקרה שלנו כלל ועיקר.

13. בהתאם לכל האמור, אני מורה על הפסקת ההליכים נגד הנאשם לפי סעיף 170 לחסד"פ וסעיף 15(א) לחוק לטיפול בחולי נפש, ואשפוז הנאשם במוסד סיעודי המתאים למצבו. כמו כן, לאחר שמצאתי שישנן ראיות לכאורה לכך שהנאשם ביצע את המעשים המתוארים בכתב האישום, ולנוכח הסכמת הסנגור, אני מורה על הוצאת צו לטיפול מרפאתי.

ניתנה היום, כ"ה תשרי תשפ"ג, 20 אוקטובר 2022, בהעדר הצדדים.