

גמ"ר (תל אביב) 2507-03-22 - מדינת ישראל - פמ"מ נ' איתן דרייפוס

בית המשפט לתעבורה תל אביב

גמ"ר 2507-03-22 מדינת ישראל נ' דרייפוס
תיק חיצוני: 859148/2021

לפני כבוד השופט עמית בר

מאשימה - המשיבה
נגד מדינת ישראל - פמ"מ

נאשם - המבקש
איתן דרייפוס

החלטה

רציו:

כיצד יש לפעול לבדיקת כשירות דיונית במקרה של דמנציה.

לפני בקשה לעיון חוזר על החלטתי מיום 21.12.24 להפנות את המבקש לוועדת אבחון למיצוי בחינת מצבו הקוגניטיבי.

ב"כ המבקש הגיש בקשה להפנות את המבקש לוועדת אבחון שתקבע את כשירותו הדיונית להמשך ניהול ההלכים המשפטיים ולקבוע ממצאים ביחס למצבו הקוגניטיבי בעקבות מצבו הרפואי בגין חשש לדמנציה.

בתאריך 14.10.24 הורשע המבקש לאחר ניהול הוכחות בגרימת מותה ברשלנות של המנוחה מירי פסוב ז"ל.

המבקש בן 78.

סמוך למתן הכרעת הדין בחודשים אוקטובר, נובמבר 2024 אושפז המבקש בגין מחלת ריאות, כאשר אובחן בין היתר שהוא סובל מירידה קוגניטיבית. הוצגו מסמכים.

הוגש על ידי ב"כ המבקש מסמך רפואי שנכתב בתאריך 9.12.24 על ידי ד"ר קריושין, מנהלת רפואית של היחידה לטיפולי בית, מומחית ברפואה פנימית וגריאטריה.

מהמסמך עלה כי המבקש עונה לשאלות משתף פעולה וללא סימני מחלה חריפה. מאידך ישנן אמירות אחרות המלמדות על קושי בהתמצאות בזמן ובמקום.

כמו כן נכתב במסמך כי המבקש מסוגל לטפל בענייניו, מסוגל להביע דעתו בעניין מינוי אפוטרופוס ומסוגל להופיע בפני בית משפט.

ב"כ המאשימה, מסר כי על סמך ממצאי המסמך הרפואי, אין מקום להפנות את המבקש לבדיקה לעניין כישרותו הדיונית.

לאור המפורט במסמך הרפואי החלטתי שלא להפנות את המבקש לבדיקת כשירות דיונים ונקבע כי הטיעונים לעונש ישמעו במועדם בתאריך 1.7.25.

בתאריך 6.1.25 התקבלה **בקשה לעיון חוזר** בה צורף מסמך רפואי חדש ועדכני של אותה רופאה אשר כתבה את המסמך הרפואי הקודם, ד"ר קריושין, מנהלת רפואית של היחידה לטיפולי בית, מומחית ברפואה פנימית וגריאטריה. המסמך נכתב בתאריך 3.1.25.

מהמסמך עולה כי, החולה - (המבקש), אינו מסוגל לטפל בענייניו בעצמו, אינו מסוגל להביע את דעתו בעניין מינוי אפוטרופוס ואינו מסוגל להופיע בבית המשפט.

עולה מהמסמך, כי ישנה החמרה במצבו הרפואי של המבקש ביחס לכשירותו הדיונית.

כמו כן מהמסמכים הרפואיים הנוספים שצורפו, עולה כי גם מצבו הפיזי של המבקש הוחמר והוא עומד ככל הנראה בפני ניתוח קטיעה של גפיים תחתונות. עוד נכתב, כי מצבו הרפואי הירוד של המבקש לעת הזאת, אינו מאפשר את ביצוע הפרוצדורה הרפואית. על דברים אלה חזר ב"כ המבקש בדיון.

ב"כ המאשימה מסר כי הוא מתנגד לשליחת המבקש לבדיקת כשירותו, מאחר והבדיקה אינה רלוונטית כעת לאור מצבו הרפואי של המבקש.

בכל מקרה מסר ב"כ המאשימה כי לטעמו יש לבצע את הבדיקה על ידי הפסיכיאטר המחוזי ולא על ידי וועדת האבחון.

דיון והכרעה

החוק אינו מסדיר את הדרך בה יש לקבוע כשירות דיונית במקרים של דמנציה או חשש לדמנציה.

עניין זה נדון **בע"פ 7535/17 הרב אליהו בקשי דורון נגד מדינת ישראל 25.5.21**. (להלן **ע"פ 7535/17**) בעניין זה התקיים גם דיון נוסף **דנ"פ 4067/21**.

בית המשפט העליון קבע כי **'הפסקת הליכים מחמת היעדר כשירות לעמוד לדין'** מוסדרת בשלושה חוקים שונים - חוק סדר הדין הפלילי [נוסח משולב], תשמ"ב-1982 (להלן: החסד"פ); חוק הסעד (טיפול באנשים עם מוגבלות שכלית-התפתחותית), התשכ"ט-1969 (להלן: חוק הסעד); וחוק טיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991 (להלן: חוק טיפול בחולי נפש). (פסקה 7 לפסק דינו של כבוד השופט הנדל **בע"פ 7535/17**).

סעיף 170 לחסד"פ מורה כי נאשם שבית המשפט קבע לגביו שאינו מסוגל לעמוד לדין מחמת מחלת נפש או ליקוי שכלי, יופסקו ההליכים נגדו. לצורך זאת ישנם שני תנאים מצטברים : א: שהנאשם אינו מסוגל לעמוד לדין ב: שמצב זה מקורו בהיותו חולה נפש או לקוי בשכלו.

הבעיה המשפטית היא, כי דמנציה או הפרעה נוירו-קוגניטיבית, אינה עונה לגדר קביעת אי כשירות לעמוד לדין לפי חוק טיפול בחולי נפש, שכן אין מדובר ב'מחלת נפש', וגם אינה עונה לגדר ההגדרה של 'ליקוי שכלי' כפי שקובעת וועדת האבחון על פיסעיף 19 בלחוק הסעד.

בסופו של יום קבע כבוד השופט הנדל **בע"פ 7535/17** כי לאור הלאקונה בחוק, ניתן לפעול בשני המסלולים, כאשר שני המסלולים נחשבים כמסגרת נורמטיבית מתאימה. לטעמו יש לתת עדיפות למהות על פני הפרוצדורה:

מתוך ע"פ 7535/17 הרב אליהו בקשי דורון נגד מדינת ישראל 25.5.21.

"סיכומים של דברים. עד שהיחס בין מחלות נפש וליקויים שכליים לבין הפרעות קוגניטיביות, כדוגמת דמנציה, לא יוסדר באופן מפורש בחקיקה - ניתן לעשות שימוש בשני המסלולים שהוזכרו לעיל (חוק טיפול בחולי נפש וחוק הסעד).

.....

.....

אדגיש, בשנית, כי הן חוק טיפול בחולי נפש והן חוק הסעד מהווים מסגרות נורמטיביות מתאימות, בשינויים המחייבים. אכן, זהו אחד מן המקרים בהם עלינו לדבוק במהות, ולא בפרוצדורה."

רף ההוכחה הנדרש הוא - קיומו של ספק סביר.

בע"פ 7535/17 הרב אליהו בקשי דורון נגד מדינת ישראל 25.5.21 ולאחריו בדיון הנוסף **דנ"פ 4067/21**, נקבע כי רף ההוכחה להוכחת היעדר כשירות לעמוד לדין, לפי סעיף 170 לחסד"פ הוא קיומו של ספק סביר (ולא מידת ההוכחה הגבוהה יותר, של מאזן הסתברויות).

מהכלל אל הפרט;

במקרה זה לאור המסמך הרפואי שהוצג לגבי המבקש, נראה כי יש צורך לבצע את בדיקה לעניין כשירותו הדיונית של המבקש.

ישנו ספק ביחס לשאלת כשירות המבקש לעמוד לדין לאור המסך הרפואי שהוצג מאת ד"ר קריושין, שכן מהמסמך עולה כי, המבקש אינו מסוגל לטפל בענייניו בעצמו, אינו מסוגל להביע את דעתו בעניין מינוי אפוטרופוס ואינו מסוגל להופיע בבית המשפט.

רף ההוכחה להוכחת היעדר כשירות לעמוד לדין, לפי סעיף 170 לחסד"פ הוא קיומו של ספק סביר. לכן די בראיה שהוצגה על ידי המבקש על מנת להפנות את המבקש לביצוע בדיקת הכשירות.

לא מצאתי מקום להמתין ולדחות את הבדיקה שממילא יכולה לארוך זמן. בתיק זה היו דחיות רבות בשל העובדה שהתיק עבר באמצע ניהול ההוכחות למותב אחר, דבר שגרם להתארכות ההליכים.

בנוסף, בית המשפט אינו יכול לצפות את אופן התפתחות המצב הרפואי של המבקש. הכוונה למצב הרפואי שאינו קשור למצבו הקוגניטיבי. לכן יש לפעול על מנת לברר האם יש מקום להמשיך בהליכים או להפסיקם עקב המצב הקוגניטיבי.

המסלול המתאים במקרה זה- הוא הפסיכיאטר המחוזי.

במקרה זה אני סבור כי המסלול הנכון לביצוע בדיקת הכשירות הדיונית, הוא הפניית המבקש לפסיכיאטר המחוזי, שיוכל במידת הצורך לבדוק את המבקש גם במקום אשפוזו ללא שהמבקש יצרך להגיע אליו בגלל מגבלותיו הפיזיות ככל וימשיכו.

ועדת אבחון תתקשה להגיע למבקש, שכן מדובר ב- 5 חברי וועדה שהקושי בהבאתם למבקש יסרב את ההליך ויקשה על ביצוע הבדיקה בפרק זמן סביר.

עוד אציין, כי עיון בסעיף 5 לחוק הסעד, מלמד כי חברי ועדת האבחון הם 5 אנשים שחלקם כלל אינם קשורים לקביעת כשירות לעמוד לדין, כגון מחנך עו"ס רופא ילדים או פסיכולוג.

מתוך חוק הסעד (טיפול באנשים עם מוגבלות שכלית-התפתחותית), תשכ"ט-1969

ועדת אבחון

"5.(א) שר הרווחה והשירותים החברתיים יקים ועדות אבחון ויקבע את אזורי פעולתן.

(ב) ועדת אבחון תהיה של חמישה: עובד סוציאלי לפי חוק הסעד (טיפול באנשים עם מוגבלות שכלית-התפתחותית), פסיכולוג ומחנך, שמינה שר הרווחה והשירותים החברתיים, ורופא פסיכיאטר ורופא מומחה למחלות ילדים או רופא אחר, שמינה שר הרווחה והשירותים החברתיים בהתייעצות עם שר הבריאות."

האדם הרלוונטי מתוך חברי הוועדה לקביעת כשירותו הדיונית של המבקש מתוך חברי הוועדה הוא הפסיכיאטר שמומחיותו היא בתחום זה, כך שאין כל צורך להטריח את שאר חברי הוועדה שאינם רלוונטיים לקביעת כשירות לעמוד לדין לדון בעניינו של המבקש.

מעבר לזאת, איני רואה כל עדיפות דווקא לפסיכיאטר של ועדה האבחון על פני הפסיכיאטר המחוזי.

אציין כי תפקידם של חברי הוועדה אינו ייעודי לצורך קביעת כשירות לעמוד לדין, אלא נועד בעיקרו ובמקור לצורך מתן סעד לטיפול באנשים עם מוגבלות שכלית-התפתחותית, כפי שהדבר מופיע בלשון החוק.

לכן, במקרה זה, אין לוועדת האבחון כל יתרון יחסי על פני הפסיכיאטר המחוזי לצורך ייעודי זה. נראה כי הטיפול באמצעות הוועדה עלול דווקא לסרבול ולהאריך את ההליך.

לאור האמור;

אני מורה לפסיכיאטר המחוזי לערוך את חוות דעתו הן באשר לשאלת הכשירות הדיונית של המבקש (יכולתו להבין הליכי משפט ולעמוד לדין)

בחוות דעתו מתבקשת הפסיכיאטר המחוזי להתייחס, בין היתר, לשאלות הבאות:

1. האם המבקש - הנאשם, סובל מדמנציה השוללת ממנו את היכולת להבין את ההליך ולשתף עמו פעולה;

2. האם המבקש - הנאשם, מסוגל לעמוד לדין בשל מחלתו;

חוות הדעת תוגש עד ליום 1.4.25.

תשומת לב הפסיכיאטר המחוזי, כי נקבע דיון מעקב ליום 4.3.25 וככל ויהיה עדכון עד למועד זה יעדכן על כך הפסיכיאטר המחוזי טרם דיון המעקב.

בשל מצבו הרפואי המורכב של המבקש, ייתכן ויהיה צורך לבדוק את המבקש במקום אשפוזו.

המזכירות תעביר העתק ההחלטה לפסיכיאטר המחוזי.

ניתנה היום, ח' טבת תשפ"ה, 08 ינואר 2025, בהעדר הצדדים.