

ת"פ 1867/08 - מ.י. פרקליטות מחוז ת"א - פלילי נגד פלוני

בית משפט השלום בתל אביב - יפו

ת"פ 1867-08 מ.י. פרקליטות מחוז ת"א - פלילי נ' פלוני

בפני	כב' השופטת לימור מרגולין-יחידי
מאשימה	מ.י. פרקליטות מחוז ת"א - פלילי
נגד	
נאשמים	פלוני

החלטה

"התפיסה המונחת בבסיס ההוראה היא כי אין זה ראוי לנהל הליכים פליליים כנגד מי שאינו מסוגל - בשל מצבו הנפשי או השכלי - להתגונן כראוי כנגד ההאשמות המיוחסות לו, להעריך את חומרתן, להבין את מצבו ולתקשר עם עורך-דין במטרה לקבל סיוע משפטי" (ע"פ 3230/05 גולה נ' מדינת ישראל (להלן: "עניין גולה")).

ברע"פ 2111/93 אבנרי נ' מדינת ישראל (להלן: "עניין אבנרי"), נדרש בית המשפט ליחס שבין שני התנאים, בהדגישו:

"כאשר חוסר ההבנה ואי ההתמצאות בהליכי המשפט נגרמים בשל הפרעות נפשיות בדרגה חמורה, המגיעות לכלל מחלת נפש, קיים חשש ממשי כי במקרים כאלה הבחנתו של הנאשם בין מציאות לדמיון תהיה כה לקויה עד כי לא יהיה מסוגל להבין אתהצורך בעזרת סניגור ולא יהיה מסוגל כלל לתקשר עם סניגורו. החשש הוא כי ללא שיתוף פעולהמינמאלי מצד הנאשם לא יוכל הסניגור להיות לו לעזר כלל, וכך לא יזכה אותו אדם להגנה הראויה המגיעה לו על-פי שיטת המשפט שלנו. החשש במקרים חריגים ומיוחדים אלה הוא, בין היתר, כי אותו נאשם לא יספר לסניגורו דברים העשויים להועיל לו ובכך למעשה יזיק לעצמו והסניגור, עם כל הכוונות הטובות והיכולת המשפטית, לא יוכל להושיעו במקרה זה".

בחינת הכשירות לעמוד לדין

התנאי הראשון - מסוגלות להבין את ההליך ומשמעותיו ולסייע בו

התנאי השני - מחלת נפש במובן המשפטי

בחווה"ד ציין הפסיכיאטר המחוזי כי לפי המידע שקיבל הנאשם מעולם לא אושפז במוסדות בריאות הנפש, לא טופל, לא היה במעקב קבוע או לא קבוע של פסיכיאטר, והוא פגש מספר פעמים את מומחה ההגנה, אך גם אצלו אינו נמצא במעקב פסיכיאטרי קבוע. בנוסף, הנאשם מעולם לא טופל בתרופות פסיכיאטריות, זולת תרופת הרגעה.

מבחינת ארועים מן העבר, הפסיכיאטר המחוזי ציין כי הנאשם טען בפניו שלא גויס עקב חריגותו, יצוין כי בפני מומחה ההגנה טען הנאשם ששוחרר מהצבא עקב אי התאמה.

כמו כן התייחס לארוע מוחי ב - 2011, לגביו לא היו ברשותו מסמכים.

לבדיקה הגיע הנאשם במועד. הנאשם הגיע עם מסמכים הקשורים לעובדות נושא כתב האישום, והתעקש להציגם בפני הפסיכיאטר המחוזי כדי לבסס טענה שהשופטת אינה כשרה וזיפנית וכי מסקנותיה לא נכונות. המסמכים שהוצגו היו מסמכי תיווך ומסמכים בקשר לתוכנית כלבוטק, היינו מסמכים בעלי נגיעה ישירה לטענות ההגנה של הנאשם. טענת הנאשם הייתה שהמסקנות בהכרעת הדין אינן סבירות ואינן הוגנות, ולא נטענה טענה ביחס לבית המשפט שיש בה כדי להצביע על מחשבות שווא או תפיסת מציאות מעוותת.

הפסיכיאטר המחוזי ציין כי בשיחה עם הנאשם הוא היה בהכרה מלאה, ביקורת מציאות תקינה, והוא דיבר לעניין, אף שקפץ מנושא לנושא, אך חזר להתמקד בנושא לבקשת הפסיכיאטר המחוזי. הריכוז היה פגום והופרע מעת לעת, כאשר החשיבה הייתה מעט מבולבלת ומהירה, אך הנאשם היה צלול והתמצא בכל המובנים, כשהרצון והיוזמה מלאים. הפסיכיאטר התרשם מהתגוננות בטון ובהבעות.

צוין כי הנאשם טוען כי הוא שומע את קולה של אמו המנוחה והיא אף נוכחת בחדר הבדיקה, אלא שהנאשם התקשה לפרט את טענתו.

ממצאי הבדיקה היו כי הנאשם לוקה בקווים התואמים הפרעת אישיות סכיזופרנית, ויתכן שגם הפרעת אישיות נרקסיסטית. הפסיכיאטר המחוזי לא מצא הפרעה פסיכוטית, והגיע למסקנה כי הנאשם מבין את ההליך ומשמעות העבירה וכשיר לעמוד לדין.

בפתח עדותו צירף הפסיכיאטר המחוזי דף מידע שערך אודות הפרעת האישיות הסכיזופרנית, שאינה עולה כדי פסיכופניה, מאפייניה והמדדים לאבחנה. הוא התייחס למאפייני ההפרעה כפי שהתרשם שבאים לידי ביטוי אצל הנאשם (4.2.14 ע' 246 לפרוטוקול).

הוא הבהיר כי מחלת הנפש מסוג סכיזופרניה מתפתחת בדרך כלל בגיל צעיר, ונדיר מאד שהיא פורצת לאחר גיל 40. יצוין כי הנאשם בן 66. עוד ציין כי נדיר מאד להתקל בחולה סכיזופרני שבמהלך כל השנים תפקד, לא הגיע לטיפול ולאשפוז פסיכיאטרי, לא קיבל תרופות פסיכיאטריות מעולם, ואין לגביו כל אבחנות במערכת הרפואית (שם, ע' 247).

עוד הובהר כי אדם במצב פסיכוטי פעיל עלול להיות מסוכן לעצמו ולסביבתו, שכן השיפוט שלו ובוחן המציאות לקויים, הוא שומע קולות ופועל לפי פקודות והוראות שאינן בשליטתו, והוא אינו מודע לכך שאינן מציאותיות. לפיכך, במקרה של אבחון של אדם כסובל מפסיכוזה, מחוייב הפסיכיאטר המאבחן לתת לאדם טיפול תרופתי או להפנותו לפסיכיאטר המחוזי לשם בדיקה ואבחנה אם יש צורך באשפוז. לדברי הפסיכיאטר המחוזי, העובדה שמומחה ההגנה לא מצא לתת תרופות או להפנות לבדיקה או לאשפוז, מלמדת על כך שגם הוא לא התרשם ממצב פסיכוטי פעיל (שם, ע' 247 - 248).

בחקירה הנגדית, ציין הפסיכיאטר המחוזי כי הגם שאחד ממקורות המידע הוא קרובים ומכרים, הוא לא שוחח עם צדדים שלישיים, ולא התבקש על ידי הנאשם לשוחח עם מאן דהוא, וכי הנאשם ציין שהוא רווק ללא ילדים ושאלו נפטרה, כך שלא היו צדדים שלישיים מובהקים לשיחה עימם (שם, ע' 251).

הוא תיאר לבקשת ההגנה את אופי הבדיקה ומשכה, כ - 45 דקות פחות או יותר, ואת המתכונת הקבועה של הבדיקה כפי שנערכה גם לנאשם הכוללת סט שאלות שנשאלות תמיד (שם, ע' 252). הוא שלל טענות חוזרות שהבדיקה לא נמשכה יותר מרבע שעה והייתה שטחית. הפסיכיאטר המחוזי הבהיר כי אין ברשותו את הנייר עליו רשם הערות במהלך הבדיקה שהיווה תשתית לחווה"ד, שכן חווה"ד המוגמרת נערכת מיד בסיום המפגש עם הנבדק וניירות העבודה לא נשמרים (שם, ע' 254).

הפסיכיאטר המחוזי הבהיר כי לא התרשם ממהלך חשיבה פגום, כי נוכח שהנאשם מבין את המקום בו הוא נמצא, את תכלית הבדיקה ואת אופי ההליך המתנהל נגדו (שם, ע' 259). הוא עמד על כל השאלות שבריר מול הנאשם ביחס להבנתו את ההליך, הבנתו את תפקיד הסנגור, את האפשרות להסתייע בו וכדומה.

הוא פירט דוגמאות לשאלות ששאל את הנאשם כדי לבחון אם יש לו מחשבות שווא. הוא הדגיש כי לא הייתה כל עדות בבדיקה לתכנים פסיכוטיים, ו/או לכך שהנאשם חושב או חש שיש לו כוחות מיוחדים. הוא הבהיר כי אמירות של נבדקים בהקשרים כאלה נבחנות ומוערכות לא רק על סמך עצם ההצהרה אלא על סמך מכלול של מרכיבים אותם פירט (שם, ע' 255 - 256).

הוא ציין כי הנאשם טען ששומע את קול אמו המנוחה, תיאר את השאלות ששאל אותו בהקשר להצהרה זו, וציין שהנאשם התקשה לפרט ולתת תשובות לשאלות, ולא נתן את הפירוט המקובל שנותנים אנשים שאכן שומעים קולות ורואים חזיונות עקב מצב פסיכוטי. בבדיקתו לא מצא תכנים פסיכוטיים כלשהם (שם, ע' 257 - 258, 260).

הפסיכיאטר המחוזי עיין במהלך העדות במסמכים הרפואיים לעניין הארוע המוחי שעבר הנאשם בשנת 2011, ציין כי נראים תסמינים גופניים וקשיי דיבור האופייניים לארוע מוחי, כי אין ציון של עוצמת הארוע, אופיו, משכו, ואין אינדיקציה שהתסמינים היו קבועים ולא זמניים, וכי אין אינדיקציה לחסר שפתי, אלא בעיקר לפגיעה באזור האחראי על תנועה. זה המקום להעיר כי עיון בכל המסמכים מעלה כי אמנם הייתה המלצה לבדיקת CT ו MRI ואולם לבדיקה הראשונה סירב הנאשם ואין אינדיקציה שהבדיקה השניה בוצעה, כך שאין כל ממצאי בדיקה ביחס להשפעות הארוע המוחי על הנאשם.

הפסיכיאטר המחוזי הדגיש כי אינו מומחה לתחום הנוירולוגי, אך אינו מתרשם מפגיעה בעלת השלכה על התחום הנפשי, וטען כי נדיר שארוע מוחי מוביל למצב פסיכוטי. הוא ציין כי ארועים מוחיים חריפים, שיש בהם פגיעה קשה מבחינה קוגניטיבית עלולים לגרום לגלישה פסיכוטית, אלא שלהתרשמותו מהמסמכים אין מדובר בארוע חריף, ולא הייתה בעקבותיו גלישה פסיכוטית (שם, ע' 263 - 264).

הפסיכיאטר המחוזי התייחס לאפשרות של גלישות פסיכוטיות בשל הפרעת האישיות, וציין כי לא ידוע לו על לחץ הגורם לגישה פסיכוטית, אם כי מצבי דחק קיומיים לרבות תקופת החודשים הראשונים לאחר אבל כבד, עשויים לגרום לגלישה פסיכוטית (שם, ע' 266 - 267). מכל מקום הבהיר הפסיכיאטר המחוזי כי המונח גלישה פסיכוטית הוא מונח שיש לגביו יכוח בעולם הפסיכיאטריה, ואלה שמכירים בקיומו מתייחסים לגלישות של דקות ספורות ולא מעבר לכך (שם, ע' 269).

אשר לאפשרות שהנאשם היה במצב פסיכוטי אצל מומחה ההגנה וכבר לא היה במצב פסיכוטי אצל הפסיכיאטר המחוזי, הבהיר כי ככלל אנשים שהם פסיכויטיים הם פסיכויטיים ושלל את האפשרות (שם, ע' 265).

אעיר בהקשר זה כי לאור העובדה שהטענה היא לחוסר כשירות לעמוד לדין בעת הזו, אזי אף אם היה ממש בטענה של גלישה פסיכוטית בסמוך לאחר פטירת האם, הרי שבהתחשב בעובדה שהבדיקה של הפסיכיאטר המחוזי הייתה מאוחרת במספר חודשים מבדיקת מומחה ההגנה, וקרובה לעדותו, מתבקשת המסקנה שאותה גלישה פסיכוטית בשל האבל הכבד, חלפה ואיננה.

בהתייחס לטענת עו"ד כצמן ערב עדות הנאשם כי הוא לא מצליח לתקשר עם הנאשם, השיב הפסיכיאטר המחוזי כי הרבה פעמים סנגור לא מצליח לתקשר בגלל סיבות שאינן פסיכיאטריות, וכי אם באותה עת היה הנאשם במצב פסיכוטי, אנשים נוספים היו מבחינים בכך, שכן לא ניתן לפספס מצב פסיכוטי (שם, ע' 253). אעיר בהקשר זה כי אכן הנאשם ציין כי היה חולה באותה עת, כפי שכבר פורט, וכי משהוריתי על שמיעת העדות, הנאשם מסר גרסא ברורה ובהירה, ארוכה ומפורטת, ללא קשיי הבנה של השאלות או קשיי תקשורת עם איש מהנוכחים באולם. עוד ציין הפסיכיאטר המחוזי כי קפיצה מנושא לנושא, כפי שמתארת עוה"ד ביחס להתנהלות הנאשם בעת מפגש עם עורכי הדין, מאפיינת אנשים עם הפרעות אישיות, ואין בה כדי להעיד על פסיכוזה (שם, ע' 260).

הוא סיכם ואמר:

"לטעון שקם לו יום אחד אדם בגיל 60 ונכנס למצב פסיכוטי... היא טעות. בדרך כלל במצבים פסיכויטיים יש הסטוריה ברורה, כתובה... של מחלה שמתחילה בד"כ בגיל צעיר, דינמיקה של מחלה, סימנים פסיכויטיים, פגיעה באדם עצמו ובסביבתו, חוסר יכולת התנהגותית חוסר הישגים, אישפוזים רבים, חוסר יכולת לנהל חיים. האדם הזה ניהל עסק, הוא היה בקשר עם אנשים... כך שעל סמך קביעתו של ד"ר גורביץ שהאיש לוקה בסכיזופרניה עם עדות למצב פסיכוטי כרוני, אני מתקשה מאד בלשון המעטה לקבל את הממצאים הללו" (שם, ע' 265).

מסקנות הפסיכיאטר המחוזי התבססו על העדר עבר רפואי בתחום הנפשי, וחוסר ההיתכנות שאין עבר רפואי, אם אכן

יש לנאשם מחלת נפש מסוג פסיכזזה, וכן על התרשמותו המקצועית מבדיקת הנאשם. הפסיכיאטר המחוזי לא מצא את שלל המאפיינים שמצא מומחה ההגנה מספר חודשים קודם לכן, והתרשם מהפרעה נפשית שאינה עולה כדי מחלת נפש מסוג פסיכזזה, ואין לה השפעה על המצב המשפטי. לא מצאתי בטענות ההגנה לבדיקה שטחית או קצרה כדי לבסס ספקות ביחס למקצועיות הבדיקה במקרה זה ולתוכן הממצאים והמסקנות.

מסקנת מומחה ההגנה - הנאשם אינו כשיר לעמוד לדין

מומחה ההגנה הגיש חוו"ד ראשונה וחוו"ד משלימה, וקיים לשם כך שתי פגישות עם הנאשם.

הוא התייחס להעדר אשפוזים וטיפולים נפשיים ותרופות, ולארוע המוחי.

הוא ציין רישול בהופעה, אי שקט פסיכומטורי, בכי, התייחסות לפטירת אמו בסמוך קודם לכן ואי התמצאות בנסיבות הבדיקה.

הוא פירט שורה של יכולות מיוחדות שהציג בפניו הנאשם, יכולות תקשור עם גורמים שונים, שמיעת קולות, שליטה על חפצים. אציין כי מדובר בכמות לא מבוטלת של כוחות מיוחדים שונים שהפגין הנאשם תוך פרק זמן של שעה. אף את המעשים נושא כתב האישום הסביר הנאשם לכאורה בכוחות מיוחדים שהיו לו, אם כי למקרא תיאורו עולה שלמעשה טענתו היא שלא פעל בכוונה רעה, וכי הכל קרס בגלל כלבוטק, אמירות והסברים שנשמעו מפיו תוך כדי עדותו לא פעם, ואין בהם ביטוי למחשבות שווא. גם התייחסותו לעיסוקו במשך שנים ארוכות בחנות למכונות תפירה, וכן ההתייחסות לעיסוק נוכחי בו החל ביזמות בנושא תמ"א 38, אינן מבטאות בכל דרך התנהלות שאין בה תפיסת מציאות. מומחה ההגנה ציין שהנאשם לא יכול היה להסביר את מהות העבירה בה הורשע בעבר באופן לוגי, אלא שלפסיכיאטר המחוזי הסביר ללא קושי כי לא הגיש דוחו"ת למס"ה בשנים 2005 - 2006 ונשלח לעבודות שירות, והפער מתמיה.

מומחה ההגנה התרשם מאפקט מצומצם וחשיבה לא מאורגנת. המומחה ציין תכנים פסיכויטיים גלויים מחשבות שווא של גדלות, שיפוט לקוי וחוסר תובנה לליקויים. כמו כן ציין קושי ממשי בביצוע משימות קוגניטיביות לאור מבחן שערך לו.

בחווה"ד המשלימה תיאר מומחה ההגנה את הופעת הנאשם עם משקפיים שבורים, גרב ובו מכשיר טלפון וערימת ניירות קרועים. יוער כי לארבעה דיונים בבית משפט, מאוחרים למועד חווה"ד, הגיע הנאשם בהופעה מסודרת, ללא מראה מרושל.

מומחה ההגנה חזר על התרשמות לרפיון אסוציאטיבי, קפיצה מנושא לנושא ללא קשר לוגי. שוב באו לידי ביטוי שלל תכנים פסיכויטיים, המבטאים הפרעות בתפיסה, יכולות על, שמיעת קולות והוראות, הצגת פיסות נייר קרועות ללא קשר לבדיקה במהלך המפגש, באופן כללי וביחס לעובדות נושא כתב האישום, תוך התייחסות לסיטואציות דומות בעבר.

מסקנותיו, כי הנאשם מגלה סימנים פסיכויטיים ברורים בעלי תוכן פרנואידי, הפרעות בחשיבה, פגיעה בבוחן המציאות,

שיפוט ותובנה לקויים, שמיעת קולות, מחשבות שווא לגבי כוחות על, וכי הנאשם סובל מהפרעה פסיכיאטרית מג'ורית של סכיזופרניה פרנואידיית. מומחה ההגנה קבע כי מדובר בהפרעה זחלנית שנמשכת שנים רבות, וכי עקב התבגרותו והארוע המוחי התלקחה ההפרעה והוחמרו הסימפטומים.

את העדר האשפוז והטיפול מסביר המומחה בכך שהנאשם לא היה אלים, חי בהשגחת אמו, ולא היה מודע למצבו. המומחה לא הסביר מניין שאב את הנתונים האחרונים, במיוחד על רקע דבריו שלו בפרק הרקע כי הנאשם גר עם האם עד גיל 33 ואז עבר לעיר בת ים לדירת דודתו שנפטרה וחי שם משנת 1984. המומחה גם לא הסביר כיצד אם בכלל מתיישבים חוסר אלימות והעדר מודעות עם הפסיכוזא שאבחן. המומחה קבע כי הנאשם לא מסכן את הזולת ולכן אין לאשפוז, ואף לא ראה צורך לחייבו בנטילת תרופות או לכל הפחות להמליץ על נטילתן. יוער כי אותו מומחה כתב לגבי הנאשם באישורים רפואיים שנתן בעניינו, כי התנהגותו מוזרה ובלתי צפויה וכי יש לו פוטנציאל אובדני, כך שהמסקנה לגבי העדר סיכון אינה ברורה.

המומחה קבע כי הנאשם לא מבין את מהות העבירה, לא מסוגל לעקוב אחרי ההליך המשפטי עקב חוסר ריכוז ומחשבה לא מאורגנת, לא יכול לעזור לסנגור, לא כשיר לעמוד לדין ולא כשיר לקבל עונש.

בעדותו בבית המשפט, נחקר מומחה ההגנה ביחס לניסיונו המקצועי הרלבנטי. הוא ציין כי בעת שהתמחה בביה"ח אברבנל בשנים 1999 - 2004 כתב חוות דעת לצורך הליכים פליליים. הוא ציין כי שימש כמומחה מטעם בית המשפט בתיקים אזרחיים של אנשים מבוגרים, בנושא צוואות וכשירות, ואישר כי לא נתן מעולם חו"ד בהליכים פליליים. משנשאל לגבי המשמעות של המונחים של אי שפיות וחוסר כשירות נעזר בטיוטא כתובה שהכין לעצמו לקראת הדיון (15.1.14 ע' 224 - 225, 231, 237).

מומחה ההגנה נשאל אם כעת הנאשם כשיר לעמוד לדין, והבהיר כי מסקנותיו נגעו למועד בו פגש את הנאשם, היינו בסמוך לפני 20.10.13, כשלושה חודשים לפני מועד עדותו. הוא נשאל אם תגובת הנאשם באולם כאשר נועץ בסנגורו ביחס להמלצת המומחה שיצא מהאולם במהלך עדותו אין בה כדי לבטא את הבנתו ויכולת התקשורת עם עורך דינו, והשיב כי הנאשם מבין דברים פשוטים, אך לא מבין את סנגורו באופן לוגי ואינו יכול לקיים עמו דיאלוג (שם, ע' 226).

מומחה ההגנה גם טען שהנאשם במצבו אינו יכול לתת תשובות הגיוניות, וכשהוצגה לו התרשמות בית המשפט למשמע עדות הנאשם מגרסא שהיא הגיונית, מתאימה לשאלות עקבית וחוזרת על עצמה, חלק על התרשמות בית המשפט (שם, ע' 226).

מומחה ההגנה טען שאמר לנאשם שעורך דינו הוא שפנה אליו לשם בדיקתו ושהוא משוכנע שהנאשם לא הבין מה אמר ושמהות התקשורת שלו עם עוה"ד לא הייתה ברורה לו לגמרי. הוא לא הסביר על סמך מה הוא משוכנע בכך.

מומחה ההגנה טען כי הוא לא חושב שהנאשם התחזה בפניו, וזאת גם לאחר שלקח בחשבון את העובדה שמדובר במי שהורשע בעבריינות מרמה סדרתית, ואינו מוכר למערכת בריאות הנפש. המומחה ציין בהקשר זה את המסמכים

הנוירולוגיים, אך אישר כי במסמכים אלה אין כל ביטוי לתופעות הנפשיות שתיאר (שם, ע' 230). בחקירה החוזרת ציין מומחה ההגנה כי הבדיקות שערך נועדו לשלול את האפשרות שהנאשם מתחזה בפניו, ולשיטתו שללו אפשרות זו. הוא טען כי העובדה שהאדם אינו מודע למחלת הנפש מבטאת את מחשבות השווא מהן הוא סובל (שם, ע' 241).

לעניין מצב הנאשם הבהיר מומחה ההגנה כי להתרשמותו הנאשם סובל מפסיכוזה כרונית בעוצמה נמוכה, כשבתקופות הרגיעה הוא מתנהל בצורה של הפרעה סכיזופאלית, ובמצבי סטרס חזקים מצבו גולש לפסיכוזה. לדבריו, סמוך לפני המפגש עמו חווה הנאשם מצב סטרס שכזה עקב פטירת אמו בחודש אוגוסט 2013, והוא היה בסערה ובסטרס שהפעילו את התכנים הפרנואידים. כשנשאל אם בחלוף 3 חודשים יש אפשרות שלפי שיטתו שלו הנאשם נרגע וחזר למצב של הפרעה בלבד, השיב בשלילה, וציין כי הנאשם מצוי בפסיכוזה כרונית גם כעת, הגם שלא נימק את מסקנתו ואישר שלא בדק אותו (שם, ע' 230, 241). עם זאת, בחקירה החוזרת ציין כי יתכן שהוא פגש את הנאשם בשיא הגל והפסיכיאטר המחוזי בתחתיתו ולכן הממצאים השונים (שם, ע' 242). בחקירה החוזרת, הדגיש מומחה ההגנה כי ארוע מוחי מגביר את הסיכוי לתנודות רגשיות, דיכאון וגלישות פסיכוטיות, וציין כי יתכן שבסיטואציות שונות ובמצבי סטרס שונים ביטוי ההפרעה יהיו שונים (שם, ע' 240).

המומחה גם טען שלמקרא עדות הנאשם ניתן להיווכח כי בכל עמוד הוא מדבר שטויות, ועונה לא לעניין, והפנה לע' 147 ו- 148 בפרוטוקול העדות. אלא שבאותם מקומות התייחס הנאשם לחוסר יכולתו להחזיר את הכספים שקיבל במרמה עקב התערבות תוכנית כלבוטק שאותה כינה כוח עליון. לבטח אין לראות באמירה זו ביטוי לכוחות העל של הנאשם, אלא תשובה המתיישבת ברציפות עם קו ההגנה שלו. כמו כן התייחס הנאשם להסברים מדוע הודעתו בחקירה לא משקפת את מה שהיה באמת, ואין כמובן קשר בין אמירות אלה לבין ביטוי לאמירת שטויות או לאמונה בכוחות על או למחשבות שווא. המומחה טען שעצם אמונתו של הנאשם שיוכל להשיג לאנשים שרימה דירות או להחזיר להם כספים זו אמונה לא מתקבלת על הדעת, אלא שבכל הכבוד מדובר בטענה הנטענת חדשות לבקרים בהליכים משפטיים, ואין בה כדי להפוך את הטוענים אותה לחולי נפש הלוקים במחשבות שווא. המומחה גם טען לקפיצה מנושא לנושא, אלא שבדוגמאות שהביא לא היה ביטוי לכך. לאור העובדה שהמומחה ציין כי קרא את עדות הנאשם, ושלף מהפרוטוקול את אותם מקטעים המחזקים את מסקנותיו, ולאור העובדה ששתי הדוגמאות היחידות שנתן לא היו ממין העניין, הרי שאין ממש בקביעת המומחה כי מן העדות ניתן להיווכח במחלת הנפש של הנאשם, להיפך.

המומחה נשאל לגבי הטיפול שהמליץ בעקבות האבחון והבהיר כי לא נתן לנאשם כל טיפול למעט מנוחה, כי תרופות עלולות לסכנו, וציין כי הניח שהמצב יחזור ויבחן בהמשך. אלא שבזמן שחלף לא התבקש לפגוש שוב את הנאשם לשם מעקב אחרי מצבו ולא יזם זאת. המומחה ציין כי במידת הצורך הנאשם צריך לבוא למיון, הוא יכול לפנות אליו, הוא קיבל כדור הרגעה והוא יכול לפנות לסנגור, אותו סנגור שלשיטת המומחה הוא לא מבין את מהות הקשר שלו איתו (שם, ע' 236).

מומחה ההגנה ציין כי יתכן שהלוקה בהפרעה פסיכוטית לא יבטא התנהגות חשודה בכל היבט מהיבטי התנהגותו, אבל בעיות ברצף החשיבה צריכות להתבטא בשיחות עמו (שם, ע' 244).

המומחה נשאל כיצד מוסברת העובדה שעד הגנה יואב ברגמן שעמד בקשר עם הנאשם עד מחצית 2012, גם לאחר

הארוע המוחי ולאחר עדות הנאשם, לא התייחס בכל דרך למחשבות שזוא או תכנים אחרים דומים, המומחה אמר שאינו יכול להשיב על כך, אולי הוא לא נשאל (שם, ע' 235).

לאחר שבחנתי את חוות הדעת ושמעתי את עדות מומחה ההגנה, אני סבורה כי ניסיונו הרלבנטי בכל הנוגע לאבחון מצב נפשי בהקשר המשפטי הוא מועט ועיקר מומחיותו בתחומים אחרים של מדע הפסיכיאטריה. כך גם ניסיונו במתן עדות מומחה. גם לגוף ממצאיו ומסקנותיו, התרשמתי מאי התאמה היורדת לשורש האבחנה, בין המסקנה אליה הגיע לבין עברו של הנאשם, כשלא ניתנו הסברים מספקים להעדר עבר נפשי והעדר ביטויים התנהגותיים רלבנטיים לאורך כל השנים. כמו כן, אין התאמה בין האבחנה אליה הגיע לבין העדר כל טיפול מכל סוג, ואף לא מעקב. שני הנתונים הללו, ביחד עם הריבוי הניכר של תסמינים במהלך הפגישות עם המומחה, ולעומת זאת העדר התסמינים בבדיקה אצל הפסיכיאטר המחוזי (זולת ההתייחסות לשמיעת קולות האם והתרשמות הפסיכיאטר מחוזי בהקשרה כמפורט לעיל), כשאינני סבורה שיש משמעות לטענה שהנאשם הרגיש בנוח עם מומחה ההגנה ולא בנוח עם הפסיכיאטר המחוזי, שהרי עסקינן בבדיקה מקצועית ולא בטיפול פסיכותרפויטי, מביאים אותי למסקנה שאין במתואר על ידי מומחה ההגנה ובמסקנותיו כדי לבסס ספק סביר לעניין קיום מצב פסיכוטי של סכיזופרניה פרנואידיה השוללת כשירות לעמוד לדין.

בשל מכלול הטעמים שפורטו לעיל, מסקנות הפסיכיאטר המחוזי כי הנאשם סובל מהפרעה נפשית סכיזוטיפאלית, שאינה מחלת נפש במובנה המשפטי, ואינה שוללת את כשירותו לעמוד לדין, מקובלות עליי. מסקנות מומחה ההגנה מנגד, בשל הטעמים שמניתי, לא עוררו ספק בדבר קיומה של מחלת נפש מסוג פסיכוזה.

"...ייתכן כי אדם לוקה בהפרעה נפשית מסוימת שבשלה תפיסת המציאות שלו לקויה, אולם הדבר אינו מגיע לידי פגם חמור בתפיסת המציאות ולפיכך לא יוגדר כפסיכוטי ולא ייחשב "חולה נפש" ... נראה כי שתי האבחנות המוצעות בחוות הדעת הנ"ל מצביעות על אדם שהוא חריג ושונה, אך אין לומר עליו שהוא לוקה בסטייה כה חמורה מהנורמה שניתן להגדירה כמחלת נפש. גם אם מדובר באדם שאינו שופט את המציאות בצורה מקובלת ובוגרת, עדיין אין מדובר בפגיעה חמורה בתפיסת המציאות הנובעת ממחלת נפש כמובנה המשפטי...נאשם יכול שיהא חולה נפש ובשל כך לא יהא מסוגל לעמוד לדין, שאז יש להפסיק הליכים נגדו, ויכול שיסבול מליקויים נפשיים שאינם מגיעים לכדי מחלת נפש, שאז ההתייחסות אליו הינה כאל כל נאשם אחר. נאשמים אשר מצויים בתחום הביניים שבין חולה נפש ואדם רגיל, לא יוכלו לזכות בשל כך בהפסקת הליכים".

הנה כי כן, על יסוד מכלול הראיות שוכנעתי מעבר לספק סביר כי שני התנאים הדרושים לשם הפסקת ההליכים לא מתקיימים.

טענת אי שפיות

סעיף 34ח לחוק העונשין, תשל"ז - 1977 (להלן: "חוק העונשין") קובע סייג לאחריות פלילית בגין אי שפיות הדעת. סייג זה נועד לפטור מאחריות פלילית את מי שבעת ביצוע העבירה סבל ממחלת נפש, אשר בעקבותיה נשלל ממנו באופן ממשי כושר ההבנה - היכולת להבין את אשר הוא עושה ואת הפסול במעשה א הרצון החופשי - להמנע מביצוע מעשה

בבסיסו של הסייג עומדת ההכרה, שאדם, שמחלת הנפש ממנה הוא סובל הביאה אותו למצב קוגניטיבי ונפשי כמתואר לעיל, נעדר למעשה מחשבה פלילית, האיסור הפלילי אינו מרתיעו, ואין הצדקה לחייבו בפלילים ולהענישו (ע"פ 10166/09 פלונית נ' מדינת ישראל; ע"פ 7492/07 חג'ג' נ' מדינת ישראל; ע"פ 8287/05 בחטרזה נ' מדינת ישראל; ע"פ 8220/02 ברוכים נ' מדינת ישראל).

ואלה הם התנאים המצטברים להתקיימות הסייג: ראשית, קיומה של מחלת נפש בעת ביצוע העבירה. שנית, גריעה של ממש ביכולת הנאשם להבין את מהות המעשה והפסול שבו או להמנע מביצועו. שלישית, קיום קשר סיבתי בין מחלת הנפש לבין התנהגות הנאשם. בהקשר זה יש לזכור כי שני התנאים הראשונים הם שלובים, ואין בקיומה של מחלת נפש כשלעצמה בהיבט הרפואי כדי לבססם, שהרי כפי שהגדיר זאת השופט עמית:

"מחלת הנפש היא המצע עליה נזרע וממנה מתפתח המצב הפסיכוטי, שמביא את הנאשם למצב בו הוא נעדר יכולת של ממש להבין את שעשה או להמנע מהמעשה שעשה" (עניין חג'ג' לעיל).

משכך, רק אם נמצא הנאשם במצב של מחלת נפש מבחינה רפואית, ורק אם מחלת הנפש גורמת לו במועד הרלבנטי לפגיעה ממשית ביכולות ההבנה ובחופשיות הרצון, מתקיימים התנאים המצטברים הראשונים. ודוק, קביעה רפואית כי לנאשם מחלת נפש, ועמידה בשני התנאים הראשונים, הן תנאי הכרחי אך לא מספיק. שאלת הכשירות הפלילית היא שאלה משפטית שההכרעה בה מסורה לביהמ"ש, והיא מבוססת על הכרעה בדבר קיומו או העדרו של קשר סיבתי בין מחלת הנפש לבין ההתנהגות העבריינית.

על קיומם או היעדרם של התנאים הנזכרים לומד ביהמ"ש ממכלול הראיות: הן מחוות דעת מומחים וממסמכים רפואיים, והן מהעדויות והראיות בתיק בכללותו.

לעניין נטל ההוכחה, טענה שהנאשם אינו בר עונשין היא טענה "רדומה", וכל עוד לא מעורר אותה הנאשם, עומדת ההוראה הכללית הקבועה בסעיף 34 לחוק העונשין, לפיה חזקה על מעשה פלילי שנעשה בתנאים בהם אין סייג לאחריות הפלילית. העלה הנאשם את הטענה, בכל שלב של הדיון, נדרשת המאשימה להוכיח מעבר לספק סביר כי הנאשם היה כשיר ושפוי בעת ביצוע העבירות, ואילו על הנאשם מצידו לעורר ספק סביר בנדון.

בחינת הראיות

מסקנות המומחים

אני מפנה לממצאי המומחים כפי שנותחו בהרחבה בפרק הקודם, שיש להם כמובן משמעות גם לפרק זה, ומוסיפה להם את הנתונים הנוגעים למועד בצוע העבירה.

הפסיכיאטר המחוזי התרשם כי הנאשם הבין את משמעות מעשיו, ידע בזמן אמת להבחין בין טוב לרע, וידע שהוא עושה דבר אסור על פי החוק.

בחקירה הנגדית נשאל באופן תמציתי בלבד לגבי מועד העבירה, אם היה מודע לכך שהנאשם היה בלחץ באותה עת ונסחט על ידי השוק האפור. הפסיכיאטר המחוזי השיב כי כתב האישום מתאר מעשים לאורך זמן, מול אנשים מרובים בתכנון ובחשיבה, תוך טיפול בהיבטים חוזיים וכספיים, פרסום באינטרנט, התנהלות מול גורמי מימון, וכי אדם במצב פסיכוטי היה מתקשה לנהל את כל המערך המתואר. כמו כן אנשים שפגשו אותו באותה עת היו מתארים התנהגות יוצאת דופן (4.2.14 ע' 267). הוא הבהיר כי מצב של לחץ כבד יכול להחמיר דרגת פסיכוזה אצל מי שנמצא במצב פסיכוטי, אבל לא יכול להקפיץ את האדם למצב פסיכוטי, והאפשרות לכך היא תיאורטית לחלוטין (שם, שם).

מומחה ההגנה לעומת זאת, ציין בחוות דעתו הראשונה כי הנאשם השכיר את הדירות עקב כוחות מיוחדים שהאמין שיש לו. בחווה"ד המשלימה, ציין מומחה ההגנה כי הנאשם פעל במועד ביצוע העבירות על פי תכנים פסיכויטיים ומחשבות שווא של גדלות.

את מחשבות הגדלות והשווא זיהה המומחה, בכך שהבין מהנאשם שהמניע שלו לא היה לרמות אנשים, אלא לעזור להם מתוך כוחותיו (שם, ע' 234). הוא הבהיר כי המניע של הנאשם הוא היכולת להרוויח כסף ולספק כספים, ובכך הוא מבטא את גדלותו ואת הכוח המיוחד לתת דירות לכולם (שם, ע' 235). נדמה שמסקנה בדבר קיום פסיכוזה העולה כדי מחלת נפש משפטית, על סמך הצהרה של הנאשם שלא ביצע את העבירה ולא רצה לרמות, ויש לו יכולת לספק דירות לכולם, טענה שהייתה חלק עיקרי מקו ההגנה המשפטי של הנאשם, היא מסקנה מרחיקת לכת, ולא ברור מהו הבסיס המקצועי לקביעה זו. בחקירתו הנגדית הבהיר מומחה ההגנה כי הגיע למסקנה שהנאשם היה במצב פסיכוטי על יסוד העובדה שהנאשם היה בסטרס באותה עת, בלחץ כלכלי, ומשנשאל אם זה היה הבסיס היחיד למסקנה, השיב בחיוב, וטען שהניח שהשפעות הסטרס שהוא מתרשם מהן כיום היו דומות גם בשנת 2007 (15.1.14 ע' 233).

כשנאמר למומחה ההגנה שבאף חקירה במשטרה לא ביטא הנאשם כל מחשבת שווא, טען שאולי הנאשם לא חווה את חקירות המשטרה כמצב של סטרס, טענה שהתקשה להסבירה. המומחה גם עומת עם דבריו של הנאשם והסבריו בהודעות במשטרה, וטען ללא כל בסיס שהוא, כי הדברים הוכנסו לפיו של הנאשם, ואופן התשובה לא מאפיין את הנאשם, והוא אינו מוכן לקבוע מסקנות על סמך משפט אחד. הוא סירב להתייחס באופן ענייני לשאלה גם כשנטען בפניו שהנאשם חזר על אותן תשובות ואותם הסברים במספר רב של חקירות במשטרה, ואף בבית המשפט בעדות ארוכה, וכל שהשיב שלגבי העדויות בבית המשפט הנאשם לא נתן תשובות הגיוניות. בהתייחס לטענה זו אני מפנה לסקירה נרחבת בפרק הקודם.

מומחה ההגנה עומת גם עם דוגמא למכתב שחזר על עצמו כלפי מתלוננים שונים בתיק, בו הביע הנאשם צער על הנזק שגרם והבטיח לפעול לתיקון המצב (ת/37). גם ביחס למכתב זה טען המומחה, ללא כל בסיס שהוא, כי מאן דהוא סייע לנאשם בכתיבת המכתב. עם זאת, נאלץ להודות שהמסמך שהוצג בפניו אינו מעיד על אי כשירות, להיפך (שם, ע' 234).

בנוסף, הובא בפניו המידע כי העידו עדים שהכירו את הנאשם לאורך כל תקופת המעשים ושנים קודם לכן, דוגמת אילנית שריקי ויואב ברגמן, והם לא ביטאו כל התייחסות לאותן מחשבות שווא. המומחה השיב כי לא בהכרח מי שהיה במגע יומיומי עם הנאשם יבחין בכך (שם, ע' 235). תשובתו זו סותרת את דבריו בהמשך כי בעיות ברצף החשיבה צריכות להתבטא בשיחות עם הנאשם, ובמקרה של שני העדים שצוינו מדובר במי שהיו בקשר קבוע והדוק עם הנאשם (שם, ע' 244).

מומחה ההגנה גם עומת עם רצף הפעולות שביצע הנאשם מול גורמים שונים לקידום מעשי העבירה, וטען כי אלה פעולות לא לוגיות, "**ועובדה, הוא לא הצליח לעשות את זה. איפה הוא היום?**". קשה לקבל שמומחה ההגנה ביקש לשכנע את בית המשפט כי הנאשם היה חולה נפש בזמן אמת, משום שלאחר שהשלים את מעשי העבירה, הוא נתפס והוגש נגדו כתב אישום, כך שלא הצליח להחליץ מהליך פלילי.

כעולה מן המקובץ, לאחר בחינת עמדות שני המומחים, מסקנתו של הפסיכיאטר המחוזי מקובלת עליו במלואה, ושוכנעתי מעבר לספק סביר כי הנאשם היה שפוי בעת ביצוע המעשים, וידע מה משמעות מעשיו, תוך אבחנה בין טוב לרע ובין מותר לאסור. לעומת זאת, קביעותיו ומסקנותיו של מומחה ההגנה בכל הנוגע למחלת הנפש בעת ביצוע העבירות הן חובבניות ולא מתיישבת עם הראיות.

הראיות שנאספו בתיק

לא זו בלבד שאין בדל ראייה לכך שהנאשם סבל ממחלת נפש במובנה המשפטי בעת ביצוע העבירות, אלא שגם התנהגותו תוך כדי ביצוע המעשים מעידה בבירור על התנהלות של מי שאינו לוקה במחלת נפש במובנה המשפטי. הנאשם פעל במשך תקופה של חודשים, כלפי שורה של שוכרים, ושורה של בעלי דירות ומתווכים, ומול גורמי המימון, תוך פרסום באינטרנט, יוזמה מול מתווכים, שיווק, יצירת אמון, ניהול מו"מ ושכנוע, עריכת חוזים, חתימה עליהם, גביית שיקים והפקדת בחברה לניכיון שיקים בו ביום לצורך קבלת תזרים מזומנים והקטנת חובות כספיים, ניהול שיחות מאוחרות עם השוכרים, וכן כתיבת מכתבים ובהם התחייבויות. איש מכל העדים, בין אלה שליוו אותו באותה תקופה, ובין אלה שפגשו אותו לצורך ביצוע העסקאות, לא התרשם מכל התנהלות חריגה, ממחשבות שווא וכיוצא בזה, והעדים נתנו בנאשם אמון. גם גורמי החקירה לא הבחינו בכל התנהגות יוצאת דופן, ומדובר בגורמים בעלי ניסיון גם עם אנשים הלוקים בנפשם. הנאשם הבחין הבחן היטב בין טוב לרע, פנה לנפגעים במכתבי התנצלות והתחייבות, ובמהלך חקירותיו פירט את המניעים למעשיו והביע צער.

לפיכך, שוכנעתי כי אין ממש בטענת אי השפיות.

סוף דבר

אשר על כן, מששוכנעתי מעבר לספק סביר כי הנאשם כשיר לעמוד לדין, והיה שפוי בעת ביצוע המעשים, יש מקום לעבור לשלב הטיעונים לעונש, אשר יתקיים כפי שנקבע ביום 26.3.14 שעה 13:30.

המזכירות תשלח את ההחלטה לצדדים בפקס.

ניתנה היום, ז' אדר ב תשע"ד, 09 מרץ 2014, בהעדר
הצדדים.