|  |  |
| --- | --- |
| **לפני** | **כבוד השופט אביב שרון** |

**בעניין: מדינת ישראל – שלוחת תביעות כפר-סבא המאשימה**

ע"י ב"כ עו"ד אנה קצובסקי

**נ ג ד**

**איימן מסרי הנאשם**

ע"י ב"כ עו"ד קארין בן עמי

**הכרעת דין**

**החלטתי לזכות את הנאשם מחמת הספק.**

**כתב האישום וגדר המחלוקת**

1. כנגד הנאשם, יליד 1975, הוגש כתב אישום המייחס לו עבירה של **תקיפה הגורמת חבלה של ממש (בן זוג)**, בניגוד לסעיף 382(ג) לחוק העונשין, תשל"ז-1977. על פי העובדות ביום 7.10.15 בשעה 20:30 בבית הנאשם שבטייבה, האשים הנאשם את אשתו, עאישה מסרי – הנשואה לו 7 שנים – (להלן – **המתלוננת**) בכך שהיא גנבה ממנו 3,000 ₪ ובין השניים התפתח ויכוח. בנסיבות אלה דחף הנאשם את המתלוננת על ספה בבית והיכה אותה בחוזקה באגרופיו בראשה, בפניה וחבט באוזניה. המתלוננת הדפה את הנאשם מעליה וזה בתגובה הביא נעלי בית והיכה אותה בכל חלקי גופה. בהמשך, ברחה המתלוננת לחדר המדרגות, שם דחף אותה הנאשם כך שנפלה במדרגות ולאחר מכן המשיך וסטר בפניה והיכה באוזניה. כתוצאה מכך נגרמו למתלוננת כאבים בכל חלקי גופה, המטומות ביד שמאל, נפיחות ואדמומיות בפניה וירידה בשמיעה באוזן שמאל.

2. ישיבת המענה נדחתה מספר פעמים על מנת לאפשר לב"כ הצדדים להגיש חוות דעת פסיכיאטריות של מומחים מטעם הפסיכיאטרית המחוזית ומטעם הנאשם אודות מצבו הנפשי של הנאשם בעת ביצוע העבירה (כשירות מהותית). ביום 4.1.17, לאחר שהתקבלו חוות הדעת הפסיכיאטריות, ניתן מענה לכתב האישום שהתמקד במצבו הנפשי של הנאשם בעת ביצוע העבירה, כאשר על פי טענת ההגנה הנאשם היה נתון במצב פסיכוטי ולא היה אחראי למעשיו, כאמור בסעיף 34ח. לחוק העונשין. לגבי עיקרי העובדות המופיעות בכתב האישום, למעשה, לא היתה מחלוקת – ב"כ הנאשם אישרה כי הנאשם חשד במתלוננת שגנבה לו 3,000 ₪, אלא טענה שהיו אלה מחשבות שווא כתוצאה מהמחלה ממנה סבל; אישרה שהנאשם דחף אותה וגרם לה להמטומות ביד, אך כפרה בהכאתה באמצעות נעלי בית; כמו כן, אישרה שהנאשם אמר למתלוננת לצאת מהבית ודחף אותה, אך הכחישה כי הנאשם סטר לה (עמ' 6).

3. אם כן, עיקר המחלוקת בין הצדדים נסבה סביב מצבו הנפשי של הנאשם בעת ביצוע העבירה, כאשר המאשימה טוענת שהנאשם היה אחראי למעשיו, הבין את הפסול שבהם ויכול היה להימנע מעשייתם, ואילו ההגנה טוענת שלנאשם עומד סייג אי שפיות הדעת וכי למצער מן הראיות עולה כי מתקיים ספק סביר שמא הסייג חל ועל כן יש להורות על זיכויו.

4. מטעם המאשימה העידו העדים הבאים:

א. **ע"ת 1** – ד"ר יהודה אברמוביץ, מנהל מחלקה במרכז לבריאות הנפש באר-יעקב (חוות דעתו מיום 14.10.15 – **ת/1**) (עמ' 27-10).

ב. **ע"ת 2** – ד"ר עזגד גולד, מנהל היחידה לפסיכיאטריה משפטית במרכז לבריאות הנפש באר יעקב (חוות דעתו מיום 29.11.16 – **ת/2**) (עמ' 41-28).

ג. **ע"ת 3** – המתלוננת, גב' עאישה מסרי (עמ' 96-68 לפר' מיום 10.9.17).

כמו כן, בהסכמה, הוגשו המסמכים הבאים:

- **ת/3** – תמונות של המתלוננת מיום 7.10.15.

- **ת/4** – תעודה רפואית **בקשר למתלוננת**, חדר מיון, בית חולים "מאיר", מיום 8.10.15.

- **ת/5** – תעודת חדר מיון מיום 15.2.16 **בקשר לנאשם**, מרכז לבריאות הנפש לב השרון.

- **ת/6** – סיכום מחלה לגבי אשפוז מן הימים 20.4.09-3.3.09 **בקשר לנאשם**, מרכז לבריאות הנפש לב השרון.

- **ת/7** – סיכום מחלה בקשר לאשפוזים מן הימים 10.4.03+21.6.03 – 25.5.03+27.6.03 **בקשר לנאשם**, מרכז לבריאות הנפש לב השרון.

- **ת/8** – דו"ח על חולה בהסתכלות 16.10.15-12.10.15 **בקשר לנאשם**, מב"ן, באר יעקב.

- **ת/9** – סיכום אשפוז 19.10.15-12.10.15 **בקשר לנאשם**, מרכז לבריאות הנפש באר יעקב.

- **ת/10** – ביקורים/רפורטים מהימים 20.10.15-12.10.15 **בקשר לנאשם**, מרכז לבריאות נפש באר יעקב.

- **ת/11** – סיכומי מפגשים טיפוליים אצל ד"ר נאסר מחמוד מהמרכז לבריאות הנפש לב השרון (סניף טייבה) **בקשר לנאשם**, 2.8.15-2.2.15; 21.3.17-18.10.15.

- **ת/12** – הודעת נאשם מיום 8.10.15 שעה 00:24.

- **ת/13** – דו"ח פעולה מיום 7.10.15 שעה 20:19 מאת רס"ר אלכסנדר אברונין.

- **ת/14** – דו"ח עיכוב הנאשם מיום 7.10.15 שעה 21:15 מאת רס"ר אלכסנדר אברונין.

- **ת/15** – הודעת סובחיה נוסיראת, אם המתלוננת, מיום 8.10.15 שעה 14:16.

- **ת/16** – מזכר מיום 8.10.15 מאת רס"ב רוני יהואש, באשר לקשירת מספר הטלפון של הנאשם לשיחה למוקד 100 של המשטרה והזדהותו כ"אחמד".

- **ת/17; ת/17א'** – הקלטת שיחת הנאשם למוקד 100 של המשטרה ותמלול השיחה.

5. מטעם ההגנה העידו העדים הבאים:

א. ד"ר אורן לבשטיין, סגן מנהל מחלקת אשפוז בבית חולים "גהה" (חוות דעתו מיום 18.5.16 – **נ/3**) (עמ' 67-42).

ב. הנאשם (עמ' 79-68 לפר' מיום 11.9.17).

כמו כן, הוגשו בהסכמה המסמכים הבאים:

- **נ/1** – תעודת חדר מיון, מרכז בריאות הנפש לב השרון, מיום 9.10.15, ד"ר עמרי סיני.

- **נ/2** – תעודת חדר מיון, מרכז בריאות הנפש באר יעקב, מיום 12.10.15, ד"ר שירלי פורטוגיז.

- **נ/4** – תיק אשפוז פסיכיאטרי, מרכז לבריאות הנפש לב השרון, אפריל 2003.

- **נ/5, נ/6** – מעקב קבלת טיפול תרופתי, מרפאה לבריאות הנפש טייבה המשולש.

**סעיף 34ח. לחוק העונשין - מושכלות יסוד**

6. סעיף 34ח. לחוק העונשין מורה כדלקמן:

**"34ח. 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"**.

הסעיף קובע כי על מנת לחסות בצלו של הסייג לאחריות פלילית נדרשים שלושה תנאים: ראשית, על הנאשם לסבול ממחלה נפשית או מליקוי בכושרו השכלי; שנית, על הנאשם להיות חסר יכולת של ממש להבין את הפסול במעשה שבגינו הוא מואשם, או להימנע ממנו; שלישית, נדרש קשר סיבתי בין התנאי הראשון לבין זה השני, דהיינו, לא די במחלת נפש כשלעצמה, אלא יש להראות כי בגינה נשללה יכולת הנאשם להבין את מעשיו או להימנע מהם. נפסק כי די בספק סביר ביחס לשפיות הנאשם, על פי תנאי הסעיף, כדי לפטור אותו מנשיאה באחריות פלילית (ע"פ 3321/16 **הברה נ' מדינת ישראל**, פסקה 57 (22.2.18)). עוד מקובלת היום גישה המעניקה בכורה למידת השפעת מחלת הנפש על גיבוש המחשבה הפלילית של העושה, על פני עצם קיומה של מחלה זו (ע"פ 7876/15 **חמאמרה נ' מדינת ישראל**, פסקה 19 (30.8.17)). בשל כך לא פעם נשללת תחולתו של הסייג אף בהתייחס לנאשמים שלהם היסטוריה נרחבת של מחלות נפש (תפ"ח (מחוזי חי') 3770-10-10 **מדינת ישראל נ' עאסלה** (5.3.12)).

ביחס לתחום המורכב והסבוך של הפסיכיאטריה נפסק – **"הפסיכיאטריה, כמו הרפואה בכלל, אינה מדע 'מדויק', אינה מתמטיקה ואינה באה בגדר פלט מחשב. נבכי נפש האדם בחלקם הניכר עודם תורת הנסתר"** (ע"פ 549/06 **פלוני נ' מדינת ישראל**, פסקה ב' לחוות דעתו של השופט (כתארו אז) א' רובינשטיין (15.5.06)). עוד נאמר: **"מלאכתו של בית המשפט בבואו לחקור כליות ולב, דעת ונפש, הריהי קשה, מורכבת ובמידה מה – ניתנה אמת להאמר – אף יומרנית. דא עקא, במערכת המשפט האזרחית האנושית בגדרה אנו פועלים, שומה על בית המשפט לחרוץ את דינו של הנאשם – לשבט או לחסד – יהא היקפן וטיבן של הראיות שלפניו אשר יהא"** (ענין **הברה**, פסקה 56).

ובאשר להכרעה של בית המשפט בין חוות דעת מנוגדות נאמר: **"כידוע, לעיתים מזומנות נדרשות הערכאות הדיוניות לדון בכשירותו של נאשם לשאת באחריות פלילית תוך שמונחות בפניהן חוות דעת פסיכיאטריות מנוגדות. על אף חיוניותם של גורמי המקצוע בליבון סוגיה הרת גורל זו, בסופו של יום המותב היושב בדין הוא שנושא באחריות לקבוע את משקלן של חוות הדעת השונות ולהכריע בדבר התקיימות סייג אי־שפיות הדעת. לשם כך, עליו להסתייע בכלים שונים המצויים בתחום מומחיותו השיפוטית, ובהם היכרותו עם מארג הראיות; יכולתו להבחין בסתירות בדברי המומחים – יהיו אלה סתירות פנימיות או סתירות ביחס לחומר הראיות; והבנתו את הוראות הדין בסוגיית אחריותו הפלילית של נאשם"** (ע"פ 9045/16 **אדנני נ' מדינת ישראל**, פסקה 24 (7.3.18)).

7. לאחר שאמרנו את אלה, נעבור לבחינת הראיות תוך נסיון להתחקות אחר מצבו הנפשי של הנאשם בעת ביצוע המעשה ומידת השפעת מצבו הנפשי על יכולתו או חוסר יכולתו להימנע ממעשה העבירה אותו ביצע. לאחר מכן, נסקור אשפוזים קודמים של הנאשם על מנת לבדוק באם קיימים קווי דמיון או שוני בין התנהגות הנאשם בעת האשפוזים הקודמים להתנהגותו בעת עשיית המעשה מושא כתב האישום והאם יש לכך נפקות.

**ראיות מיידיות המתייחסות למצבו הנפשי של הנאשם**

8. הקלטה מוקד 100 (**ת/17א'**) – בשיחה הראשונה נשמע הנאשם מבקש מהמוקדנית לשלוח ניידת לטייבה, כי הוא **"רוצה לסלק את אשתי מהבית היא כל הזמן גונבת אותי"**. משהמוקדנית מפנה אותו לתחנת המשטרה לצורך הגשת תלונה, השיב הנאשם **"פעם הגשתי תלונה שגנבה לי כסף אני סבלני עד היום כתוב הכל במחשב"**. המוקדנית שבה ומפנה את הנאשם לברר מה עלה בגורל התלונה שהגיש והוא משיב לה: **"אין לי אוטו איך להגיע לשם אני רוצה לסלק אותה מהבית היא 24 שעות ערומה זה לא אשה"**. בשיחה הרביעית שוב מבקש הנאשם שתישלח ניידת לביתו, **"אשתי גנבה לי כסף אני רבתי איתה מכות תשלח ניידת לפה"**. הנאשם מסביר למוקדן כיצד להגיע לביתו ולאחר מכן מוסיף: **"אשתי לקחה מהבית שלי כסף גנבה לי 3,000 ₪... על ידי היא צועקת"**. משנשאל הנאשם לשמו הזדהה בשם **"אחמד"**.

9. דו"ח פעולה (**ת/13**) – משהגיע השוטר לבית המתלוננת והנאשם טען בפניו האחרון שהתקשר למשטרה **"כי אשתו גנבה ממנו 3,000 ₪ שהוא השאיר מתחת למזרון של מיטתו וכי היא פנתה אליו ביקשה ממנו 50 שקל ומאחר שלא נתן לה, היא גנבה לו. מסר כי לא ראה אותה גונבת אך בטוח כי זאת היא"**. בבית שהו המתלוננת ואמה והמתלוננת מסרה שהכינה תיקים לעזיבת הבית **"מכיוון שלא ניתן אתו יותר"**, וכי **"הוא צריך לקבל טיפול ולא לוקח ובעקבות כך מתנהג בצורה מוזרה, ומציק לכולם בבית"**. המתלוננת מסרה כי הנאשם סטר לה, הרביץ לה ותפס את ידה בחוזקה ושאין זו הפעם הראשונה. הנאשם עוכב לחקירה ובדרך לניידת **"ביקש להיכנס לשכן שלו על מנת להראות לי משהו, לקח משמה סיגריות ומסר כי השכנים שלו דוחפים לו סמים בסיגריות ובגלל זה הוא מתנהג מוזר ורב עם אשתו"**.

10. אמרת המתלוננת בחדר המיון (**ת/4**) – לדברי המתלוננת הנאשם **"חולה פסיכיאטרי"** הכניס אותה לחדר בתוך הבית והתחיל להכות אותה בידיים ובראש וכתף וזרוע שמאל. לעובדת הסוציאלית בבית החולים מסרה כי **"בעלה היימן מוכר למערכת הפסיכיאטרית מטופל במרפאה לבריאות הנפש טייבה ולדבריה של עאישה מקבל זריקות אחת לשבועיים"**. עוד סיפרה כי **זו הפעם הראשונה שהוא מכה אותה פיזית**, אך בשנה וחצי האחרונות החלו בעיות עם הנאשם ומשפחתו על רקע כסף שנגנב מהבית ושהיא הואשמה בגניבתו. מאז התעורר הסכסוך ביניהם שלווה באלימות מילולית וגלש היום לאלימות פיזית. עוד סיפרה המתלוננת ש**"לאחרונה גם לא קיבל את הטיפול התרופתי שבר וזרק את כל הרהיטים בבית; זרק את הבגדים שלה והילדים והחל להכות אותה"**.

11. עדות המתלוננת – מעדות המתלוננת בבית המשפט עולה שלפני כ-3 שנים (בהיותם נשואים כ-7 שנים) יצאה מהבית יחד עם בתם התינוקת. לפתע התקשר אליה הנאשם וטען בפניה כי שב מרופא המשפחה והבחין שדלת הבית לא היתה נעולה וכי הכספת שהיתה בתוך הבית והכילה 40,000 ₪ (10,000$) נגנבה (עמ' 70-69). לאחר שמשפחת הנאשם השפיעה עליו ושכנעה אותו שהמתלוננת גנבה את הכסף ומסרה אותו למשפחתה, החל הנאשם להאשימה בכך, אם כי לא מסר שחושד בה במסגרת תלונה שהגיש במשטרה. בחלוף זמן, הגיע הארוע מושא כתב האישום. הנאשם ביקש מהמתלוננת שתיטול הלוואה בגובה 3,000 ₪ ותמסור לו את הכסף, והמתלוננת עשתה כן. ביום הארוע, לאחר שהמתלוננת שהתה עם הילדים בבית, החל הנאשם להאשים אותה שגנבה לו את כספי ההלוואה (עמ' 71). לדברי המתלוננת הנאשם **"התעצבן, הוא חולה נפש, לא יודע מה הוא עושה, התעצבן הרביץ לי. אמר לי את גנבת אותי"** (עמ' 71). המתלוננת הדגישה שבעבר, משך כ-7 שנים, מעולם לא הרים עליה הנאשם יד ואף לא איים עליה (עמ' 71). עוד הדגישה שלפני הארוע מושא כתב האישום הנאשם **"לא לקח את הטיפול חודשיים וחצי... הזריקה והתרופות גם... סירב לקחת"** (עמ' 74-73). המתלוננת סיפרה ששבועיים וחצי לפני הארוע מושא כתב האישום הנאשם סגר אותה בבית ולא נתן לה לצפות בטלויזיה והסבירה שהתנהגותו נבעה ממצבו הנפשי **"הוא לא היה בהכרה שלו למה לא לקח את הטיפול... חודשיים וחצי... בשבועיים האחרונים היה החמרה במצב"** (עמ' 79-78). המתלוננת ביקשה מגיסה שייקח את הנאשם בכוח לקבלת טיפול, אך הנאשם סירב. המתלוננת אישרה את שסיפרה בהודעתה ש**"כאשר הוא לא לוקח את הכדורים שלו ואת הזריקה הוא נכנס לשגעון ולפרנויות"** (עמ' 80). לדבריה מאז שחרורו מהמעצר הוא מקפיד ליטול את הטיפול התרופתי, הוא "מאוזן", לא היו ארועי אלימות נוספים מצידו והוא לא חושד בה יותר (עמ' 87-86).

12. הודעת הנאשם (**ת/12**) – הנאשם בהודעתו אישר שהבין על מה נחקר ולא היה מעונין להתייעץ עם עורך-דין לפני החקירה. לדבריו, החזיק 6,800 ₪ בארנק וגילה שחסר לו סכום של 3,000 ₪. הארנק היה מונח מתחת למזרון. **"הלכתי לאשתי תפסתי לה את שני הידיים שלה עם הידיים שלי, היא התחילה לצעוק, כל השכנים יצאו וזהו זה מה שקרה"**. משנשאל מדוע תפס למתלוננת את הידיים, השיב: **"את האמת כי התעצבנתי, זה לא נעים, שמתי משהו, לא לגעת, מה אם מישהו גונב לך אתה שותק??, אתה לא שותק"**. משנשאל אם מבין שלתפוס את אשתו בידיים זו תקיפה השיב: **"אבל זה אשתי, רק בשביל להגיד לה שתביא את הכסף, אני לא בן אדם רע"**. הנאשם סיפר שהוא מטופל מבחינה פסיכיאטרית אצל רופא בשם חמדאן מטייבה והוא נוטל כדורים ומקבל זריקות. משעומת הנאשם עם גירסת המתלוננת, אישר כי **"נכון שדחפתי אותה לספה, אבל לא נתתי לה אגרופים"**. משנשאל מדוע, אם כך, יש למתלוננת סימנים ביד שמאל, השיב: **"כי תפסתי אותה עם היד שלי כדי להפחיד אותה, מותר לי, אני בעלה, לפי דת האיסלאם"**. משנשאל כיצד יגיב אם השכנים יעידו שתקף את המתלוננת, השיב: **"נשמה, אם מישהו גונב לך אתה לא שותק"**.

13. עדות הנאשם – בעדותו בבית המשפט סיפר הנאשם שאישפוזו הראשון בשנת 2003 היה לאחר נסיון אובדני ולאחר שחשד באחיותיו שהן מתעסקות "במכון בריאות, בריכות עם בחורות". בזמן האשפוז רצה להיות "קצין גדול, שוטר גדול, ראש עירייה" (עמ' 68). עם שחרורו מהאשפוז הותווה לו טיפול תרופתי, אך הוא סבל מתופעות לואי. באישור רופאו האישי הפסיק את הטיפול התרופתי וקיבל זריקות בלבד. בשנת 2009 הפסיק את הזריקות על דעת עצמו "ואז חזרו המחשבות" בעקבותיהן אושפז בבית חולים פסיכיאטרי. עם שחרורו הזהירו אותו הרופאים שאם יפסיק את הזריקות "חוזרות המחשבות" (עמ' 69). לדבריו, כשנה וחצי לפני הארוע מושא כתב האישום נגנבה לו כספת מהבית, "חסכון חיים", והיות ולא ניצפו סימני פריצה הוא חשד במתלוננת ובאחיו. הוא הגיש תלונה במשטרת טייבה אשר לא טופלה כראוי. לאחר מכן, **שוב הפסיק את הטיפול על דעת עצמו ולא נטל זריקות משך כחודשיים כשלדבריו לא היה "מאוזן". הוא החל לפתוח את הארונות בחדרי הילדים, שבר שולחן בשווי 4,000 ₪, זרק בגדים של המתלוננת והחל לחשוד בה שלקחה ממנו 3,000 ₪**. הנאשם חשד בה שנטלה את הכסף שהניח מתחת למזרון וברחה. **הוא אמר לעצמו שאם לא ימצא את הכסף יכה אותה**. מששבה הביתה דחף אותה באמצעות ידיו ואמר לה: **"לא רוצה אותך את לקחת לי כסף, לקחתי כפכפים ונתתי לה 2 מכות, לא משהו רציני, אבל לא הייתי מאוזן ולא הרגשתי טוב, דחפתי אותה מהבית... התקשרתי למשטרה להגיד להם שגנבו לי כסף מהבית"** (עמ' 70-69). לדברי הנאשם כשנשלח להסתכלות במסגרת אשפוז נשאל על ידי הרופא שאלות אך **לא ענה אמת** כי חשש שיקשרו אותו בידיים וברגליים (עמ' 70). משנתבקש הנאשם לתאר את מחשבות השווא מהן סבל לפני ארוע התקיפה סיפר שחשב שהמתלוננת יוצאת עם בני 14-13 ו"עושה איתם סקס", מתעסקת עם צעירים, אך כיום, לאחר ששב לקבל את הזריקות, מבין שזה לא נכון (עמ' 70). גם לשוטר, בעת מעצרו, סיפר שהוא חושד בשכניו ש**"נותנים לו סיגריות עם סם"** (עמ' 71). ביחס לאמרתו בהודעה לפיה על פי דת האיסלאם מותר לבעל להכות את אשתו טען ש**"אסור להרוג בן אדם באיסלם ולא להרביץ באיסלם... לא הייתי מאוזן, דיברתי שטויות"** (עמ' 71).

בחקירה הנגדית אישר הנאשם שביקש מהשוטר שייטול טביעות אצבע מהמתלוננת "שיבדוק אותה ויגלה אם היא לקחה את הכסף" (עמ' 73). לדבריו, הוא היכה את המתלוננת כי חשב שגנבה לו כסף. עוד חשד בשכנים שהכניסו לו סמים לסיגריות "כדי שאני אהיה יותר לחוץ" (עמ' 73). הנאשם נשאל מדוע רק למומחה ההגנה, ד"ר לבשטיין, סיפר ששמע קולות והשיב: **"ת. כן, הייתי שומע קולות. ש. למה לא אמרת את זה קודם? ת. הוא שאל אותי אני עניתי לו"** (עמ' 75-74). לטענתו הקולות אמרו לו "זאת לא אמא שלי, אמא שלי בירדן, זאת האישה נותנת סמים באוכל... שמעתי למשל את אחד השכנים קורא לאשתי והיא בוגדת בי" (עמ' 75). הנאשם השיב שגם באשפוז בשנת 2003 דיווח על שמיעת קולות, אך לא היה בפיו הסבר מדוע בחר להשמיט בבדיקתו הנוכחית את ענין שמיעת הקולות בעוד שסיפר דברים אחרים שעלולים היו לסבכו ב"קשירת ידיים ורגליים" (עמ' 75). ביחס לארוע מושא כתב האישום **הודה הנאשם שדחף את המתלוננת, החזיק אותה בידיה ונתן לה סטירה על הלחי**, אך הכחיש שהאדמומיות בגופה נגרמה כתוצאה מכך (עמ' 78-77).

14. תעודת חדר מיון מרכז לבריאות הנפש לב השרון, 9.10.15, ד"ר עמרי סיני (**נ/1**) – בדיקה ראשונית במסגרת מעצר. הנאשם טען "שכעת לא מרגיש טוב לאחר שנעצר, אך מצב רוחו בסדר לאחרונה, טוען שהוא מאוזן מבחינת מחלתו". עוד ציין כי מזה חודשיים לא הגיע למרפאה לקבל זריקות. הבודק מציין שהנאשם **"ללא אי שקט פסיכומוטורי ניכר... חושב שאשתו בוגדת בו... חשד כמו כן שגנבה לו סכום כסף מהארנק לאחר שספר את כספו וראה שסכום זה לא נמצא. חשד כי היא היחידה שהיתה בבית. שולל הלוצינציות שמיעה, שולל אובדנות, שולל תוקפנות. בוחן מציאות בספק**. בפרק הסיכום צויין כי **"בבדיקה לא הופקו תכנים פסיכוטיים חד משמעיים אך עולה חשד למחשבות שווא של קנאה ורדיפה כלפי אשתו. קיבל טיפול ב-100 מ"ג פריקט לאחר שלא קיבל טיפול חודשיים במסגרת מרפאות טייבה... ממליץ בהמשך על צו הסתכלות בשל חשד למצב פסיכוטי"**.

15. תעודת חדר מיון מרכז לבריאות הנפש באר יעקב, 12.10.15, ד"ר שירלי פורטוגיז (**נ/2**) – בדיקה שניה במסגרת מעצר. הנאשם תואר כ**"מתוח רגזני וחשדני"**, מהלך וקצב החשיבה תקינים, ואולם תוכן החשיבה כולל "מחשבות שווא, תואם למצב הרוח מחשבות שווא תואמות. **בספק מחשבות שווא של רדיפה-אשתו גונבת לו כסף מסיבה לא ברורה. נדרשת הסתכלות והעמקה... בוחן מציאות חלקי. לא ניתן לבסס קיום מחשבות שווא באופן סביר בבדיקה במיון. שיפוט חלקי. תובנה חלקית"**. בפרק הסיכום צויין כי **"לא ניתן לקבוע באופן חד משמעי כי לוקה במצב פסיכוטי – מתאר כי חושד באשתו אולם החשד בבדיקה במיון אינו נתמך חד משמעית בהפרעות במהלך חשיבה ובאפקט... לאור האמור לעיל נדרשת העמקה באבחון"**.

16. מעקב צוות רפואי בעת בדיקת הנאשם לצורך הכנת חוות דעת בדבר כשירות לעמוד לדין, 12-19.10.15, המרכז לבריאות הנפש באר יעקב (**ת/10**) – ביום 12.10.15 הנאשם שקט, רגוע, לרוב יושב לבדו בחדר האוכל. מאורגן בהתנהגותו, דואג היטב לצרכיו האישיים, פונה בנימוס לצוות, יודע במה מואשם ומאשר את המיוחס לו. מתמצא בהליכים המשפטיים, מנסה למזער את חומרת מעשהו. לדבריו, נתן לאשתו "מכות קלות" כי לקחה לו כסף מתחת לכרית. מסר הנאשם שיודע במה נאשם ושאשתו לקחה ממנו כסף ללא רשות והיכה אותה על כך; בשיחה היה רגוע, ללא אי שקט פסיכומוטורי, לא גילה מחשבות שווא, לא נראה הלוצינטורי, שיפוט ותובנה תקינים; ביום 13.10.15 סיפר הנאשם שהוא מטופל בזריקות, זריקה אחת ל-3 שבועות, ובחודש האחרון לא קיבל. שוב סיפר על פרטי הארוע וטען שנתן למתלוננת מכות "אך לא קשות במיוחד". יודע ש"עשה טעות, עדיין חושב שעונש הזה מגיע לה". מתמצא בתהליך המשפט. הנאשם סיפר שהוא יודע שהמתלוננת לקחה כסף שהיה מיועד לעורך דין, הוא משוכנע שלקחה למטרה לא ידועה, רצתה לצאת לטיולים אך הוא לא הסכים ואולי עשתה זאת "בפרינציפ". באשפוז הקודם פחד שגברים אחרים מתעסקים עם אחיות שלו, אך כעת שולל מחשבות כאלה כלפי אשתו. לדבריו "הוא לא דקר אותה... מדוע היה צורך להזמין משטרה". בשיחה שלל מחשבות שווא "אחרות". חשיבתו היתה מאורגנת, ללא מחשבות שווא, "שיפוט ותובנה היו חלקיים". התעניין בעונש הצפוי, מבין שאסור להרביץ, אך לא רואה בעיה בהתנהגותו האלימה כלפי אשתו. הנאשם תואר כשקט ורגוע, מנומס, מאורגן בהתנהגותו, שיחק טניס וצפה בטלויזיה, התעניין על העונש האפשרי. ביום 14.10.15 שב ומסר שמבין במה מואשם וש"עשה טעות", אך חושב שמגיע עונש לאשתו שלקחה ממנו כספים. ביום 15.10.15 הנאשם היה שקט פסיכומוטורית, משתף פעולה, מאורגן בהתנהגות ובשיחה, אינו מבטא מחשבות שווא כלשהן, אינו תוקפני. ביום 16.10.15 הביע דאגה לקראת דיון משפטי, חושש שיקבל עונש על העבירה שביצע. ביום 17.10.15 ללא התנהגות חריגה. ביום 18.10.15 התקשרה המתלוננת לנאשם אך הוא סירב לשוחח עימה.

**חוות הדעת ועדויות המומחים**

להלן יובאו עיקרי חוות דעת המומחים מטעם המאשימה ומטעם ההגנה ועיקרי עדותם.

17. חווד דעת לענין כשירות מהותית ודיונית מאת ד"ר יהודה אברמוביץ, 14.10.15 (**ת/1**) – בחוות הדעת צוין כי הנאשם סובל מסכיזופרניה ומקבל אחת לחודש זריקה ארוכת טווח. **"לאחרונה פספס זריקה"**. הנאשם ציין בבדיקה שזו לא הפעם הראשונה שהמתלוננת לוקחת לו כסף מהארנק לצרכיה כי "היא רוצה לצאת לטיולים" והוא מעדיף להישאר בבית. לדבריו, "מבין שעשה טעות" בכך שהיכה את אשתו אך מקטין מחומרת הענין. הוא "לא דקר אותה בסכין" ולדבריו בני אדם טועים לעיתים. **בבדיקתו אין עדות למחשבות שווא או להפרעות בתפיסה**. האפקט תואם לרוח הדברים ובוחן המציאות שמור. במהלך ההסתכלות דאג לענייני היום יום, השתתף בפעילויות המחלקה ולא נצפו הפרעות בשיפוט החברתי. לסיכום, **לא נצפה מצב פסיכוטי פעיל אלא סימני חסר של מחלה ממושכת כאלו שבאים לידי ביטוח בצמצום התנהגותי וחשיבה מצומצמת**. לפיכך, **ההנחה היא שמחלתו נמצאת תחת שליטה**. על כן, בעת ביצוע העבירה לא פעל מכוחה של מחלה וידע להבחין בין טוב לרע.

18. בעדותו סיפר ד"ר אברמוביץ שניהל את המחלקה הפסיכיארטרית בבית חולים באר יעקב במשך 22 שנים, עד שפרש לגימלאות. כיום עוסק בפרקטיקה פרטית. הוא הסביר שמחלתו של הנאשם, סכיזופרניה פרנואידית, מתאפיינת בתקופות של החמרה ורגיעה ומהלך המחלה מוביל להדרדרות מתמשכת באישיותו של החולה, כש**אופי ההתפרצות והעוצמה קשים לצפיה מראש**. לעיתים ההתקף הפסיכוטי מסתיים ברגיעה ולעיתים הוא מתמשך (עמ' 10). ההתקף עצמו מאופיין בהפרעה בבוחן המציאות, כלומר החולה אינו מבחין בין עולמו הפנימי לעולמו החיצוני והביטוי יהיה בתחומי החשיבה, הרגש, ההתנהגות והתפיסה. מחשבות שווא הן סוג של הפרעת חשיבה, כאשר מחשבת שווא היא אמונה שלא ניתנת להפרכה באמצעים לוגיים (עמ' 10). ד"ר אברמוביץ התייחס לזריקות שקיבל הנאשם עובר למעצרו – פריקט במינון של 100 מ"ג – שהוא תכשיר ארוך טווח של תרופה בשם הלידול. לדבריו, לאחר כ-3 שבועות הזריקה מאבדת מהאפקטיביות שלה, ועל כן, משהנאשם הפסיק לקבל את הזריקות משך כחודשיים הן הפסיקו להשפיע. עוד הסביר שהתרופה מכילה חומר אנטי פסיכוטי המשפר את בוחן המציאות של החולה מבחינה רגשית וקוגנטיבית (עמ' 12). לדבריו, הפסיכיאטר שבדק את הנאשם במסגרת מעצרו, ביום 9.10.15 (**נ/1**), נהג כשורה כאשר נתן לנאשם זריקת פריקט, שכן מדובר בטיפול אחזקתי ומניעתי ומשמגיע חולה שהפסיק את הטיפול על דעת עצמו יש לחדש את הטיפול. ד"ר אברמוביץ הדגיש שהזריקה מתחילה להשפיע כעבור 10-7 ימים מיום נתינתה (עמ' 13, ש' 7). לגבי מסקנות חוות הדעת – אליהן הגיע "על סמך בדיקות פסיכיאטריות חוזרות, על סמך דיון צוות, על סמך הסתכלות של צוות סיעודי במשך 24 שעות" (עמ' 13, ש' 20). וביתר פירוט – הצוות הסיעודי תיעד התנהגותו היומיומית של הנאשם במחלקה, ההתמצאות, השיפוט החברתי, האינטראקציה החברתית, ההיגיינה, שיחות שניתנו לו והקשר עם הצוות ועם חולים אחרים. כמו כן, נעשתה לנאשם בדיקה פסיכיאטרית לרבות התרשמות מאופן דיווחו על האמור בכתב האישום (עמ' 14). ד"ר אברמוביץ הפנה ל-**ת/10**, דפי ה"רפורט" ממהלך שהות של הנאשם במחלקה לצורך הסתכלות והכנת חוות הדעת, מהם עולה כי הנאשם מבין שאסור להרביץ, שמגיע עונש על דבר שהוא אסור והוא ממעיט מחומרת הענין ומסה להציג עצמו באור חיובי. המסקנה היא שהנאשם מבין ויכול להבחין בין טוב לרע ומבין שהמעשה שהוא מואשם בגינו הוא מעשה פסול (עמ' 14, ש' 18). ד"ר אברמוביץ הסביר שהעריך שלנאשם לא היו מחשבות שווא ושהליך החשיבה שלו היה תקין מכיוון שהסברה שהמתלוננת נטלה לו כסף מהארנק לא היתה אמונה שלא ניתנת להפרכה ו"היה אפשר לדבר על זה" (עמ' 15). משנשאל כיצד השפיעה הפסקת הטיפול על מצבו הנפשי של הנאשם, אם בכלל, והאם היה במצב פסיכוטי בעת המעשה, השיב ד"ר אברמוביץ **"אין לנו איך לבדוק את זה"** (עמ' 15, ש' 28), אך הבהיר כי גם אם הנאשם היה במצב פסיכוטי (ואיננו סבור שכך היה), עדיין יש לבחון האם ידע להבחין בין טוב לרע והאם המצב הפסיכוטי השפיע באופן משמעותי על הנאשם כך שגרם לו לבצע את המעשה (עמ' 16). ב"כ המאשימה ביקשה להציג למומחה את הודעת הנאשם במשטרה ולבקש התייחסותו, אך לא התרתי לה לעשות כן, זאת נוכח העובדה שמסמך מהותי זה לא עמד לנגד עיני המומחה בעת כתיבת חוות הדעת וכל התייחסות שתינתן מפיו לראשונה על דוכן העדים בענין זה תפתיע את ההגנה (עמ' 16). ד"ר אברמוביץ הסביר את האמור בסיפת חוות דעתו, שלדעתו מחלת הסכיזופרניה, כמו כל מחלה כרונית, מביאה לצמצום האישיות במובן שתחומי הענין מצטמצמים, העולם הרגשי נעשה יותר קהה ויש צמצום של עולם התוכן. על כן, לדעתו, המצב בו היה נתון הנאשם בעת הארוע מושא כתב האישום היה "שאריתי", דהיינו "זה מה שנשאר אחרי שהסערה עוברת. סערה, הכוונה למצב פסיכוטי. מה שהאדם נשאר לאחר שהמצב הפסיכוטי חלף" (עמ' 17). בהתייחסו לחוות דעת ההגנה, לפיה הנאשם מסר למומחה ההגנה ששמע קולות שבחורים צעירים מהכפר אמרו לו שמתחילים עם אשתו, הדגיש ד"ר אברמוביץ שתכנים כאלה לא עלו מצד הנאשם בהסתכלות ובבדיקה, למרות שהוא עומת עם תלונות אלה כפי שעלו בסיכומי האשפוז הקודמים, והנאשם שלל זאת באופן פוזיטיבי (עמ' 18).

19. בחקירתו הנגדית אישר ד"ר אברמוביץ ש**לא ראה את התיעוד של הטיפול המרפאתי אותו קיבל הנאשם במרפאת טייבה עובר למעצרו** (**נ/6**) והסתמך על דברי הנאשם בלבד. משהועמד על כך שציין נתון שאינו נכון בחוות דעתו ביחס למספר הזריקות אותן "פיספס" הנאשם (בחוות הדעת צוין שלא קיבל זריקה אחת בעוד שבפועל לא קיבל ארבע זריקות) השיב שנתון חדש זה אינו משפיע על מסקנות חוות הדעת מאחר שמצא שהנאשם לא היה נתון במצב פסיכוטי בעת בדיקתו וכי הבין היטב שהוא ביצע עבירה (עמ' 19, ש' 16). לשאלה אם לא ראה לנכון לשוחח עם מי מבני משפחת הנאשם אודות מצבו, במיוחד כאשר מדובר במי אשר אושפז במצב פסיכוטי כבר בשנת 2003 השיב ש**בהחלט יש לבצע שיחה כזו והיא אכן מתבצעת בדרך כלל**, ואולם כאשר התמונה הקלינית מאוד ברורה "לא מתעקשים לעשות את זה" (עמ' 19, ש' 26). ד"ר אברמוביץ אף הסכים ש**טוב היה לו הודעת המתלוננת במשטרה היתה לנגד עיניו עובר לכתיבת חוות הדעת, שכן זו דיברה על החמרה במצבו הנפשי של הנאשם לאחר הפסקת נטילת הזריקות**, אולם עמד על כך שמסקנות חוות דעתו לא היו שונות גם לו ראה את החומר, שכן נמצא לאחר בדיקת הנאשם שהוא לא במצב פסיכוטי והוא דיבר על העבירה בה הואשם באופן קוהרנטי, ניסה להקטין ממעשיו ולא הבין מדוע עירבו משטרה (עמ' 19, ש' 29). בהמשך, אישר ד"ר אברמוביץ ש**גם דו"ח הפעולה** (**ת/13**) ו**גם הודעת הנאשם** (**ת/12**) **לא עמדו לנגד עיניו** עובר לכתיבת חוות הדעת. בכל הנוגע לדו"ח הפעולה, אישר ד"ר אברמוביץ שהנתונים המופיעים שם הנוגעים לדברי הנאשם לשוטרים שהוא חושד בשכנים ששמו לו סמים בסיגריות **"על פניו זה נראה כמו מחשבת שווא שבהחלט מתבקש לבדוק את זה"** וכי זה **"בהחלט מעלה אפשרות סבירה שהיה מדובר במצב פסיכוטי... זו אחת מהאפשרויות"** (עמ' 20, ש' 12-5). ד"ר אברמוביץ אף אישר **שלא היה ער למחשבות השווא, לכאורה, שהעלה הנאשם בפני ד"ר עמרי סיני כמפורט בתעודת חדר המיון מיום 9.10.15 (נ/1), אך הבהיר שכאשר עולה חשד נשלח אדם להסתכלות ולאחר ההסתכלות במחלקתו החשד נבדק והופרך"** (עמ' 20, ש' 25). ד"ר אברמוביץ הסביר שלו מצבו של הנאשם היה חמור-חריף הרופא בחדר המיון היה נותן לו תרופה שמשפיעה מיד ולא תרופה עם שחרור מושהה שתשפיע בעוד 9-7 ימים (עמ' 21, ש' 1). משהוטח בו שלזריקת פריקט השפעה מיידית ולאחר יומיים ההשפעה ניכרת, השיב שעל פי הספרות המקצועית העדכנית הזריקה מתחילה להשפיע כ-10-7 ימים לאחר נתינתה, אך מכל מקום **אישר ד"ר אברמוביץ שלא ידע שהנאשם קיבל זריקת פריקט ביום 9.10.15 כאשר היה בבדיקה במחלקתו בין הימים 14.10.15-12.10.15** (עמ' 21, ש' 21-1). עוד אישר ד"ר אברמוביץ כי גם באשפוזים הקודמים, בשנים 2003 ו-2009, מתוארות מחשבות שווא של הנאשם כלפי בני משפחתו, הוא היה נתון במצב פסיכוטי ותוארה התנהגות תוקפנית. עוד אישר שמחשבות השווא השתנו כאשר פעם האובייקט היה האח ופעם היתה זו האמא (עמ' 22). משעומת ד"ר אברמוביץ עם העובדה ש**הנאשם שיקר לו בבדיקה** (למשל, ביחס לעובדה שהוא מקפיד על קבלת הטיפול התרופתי) ושלמעשה הוא הסתמך בחוות דעתו על דבריו, השיב **"אם אדם משקר או לא משקר, זה ממצא חשוב אבל לא ממצא ראשוני"** (עמ' 22, ש' 29) והוסיף בהמשך "אם אדם יודע להעריך נכון את הסיטואציה והוא יודע מה כדאי להגיד למי, אין הוכחה טובה מזה לקיומו של בוחן מציאות" (עמ' 23, ש' 5). משהוצעה לד"ר אברמוביץ האפשרות שכפי שהנאשם הסתיר את הפסקת הטיפול וכפי שהנאשם הגיב בביטול למחשבות שווא שהוצעו לו, **יתכן והסתיר את התכנים הפסיכוטיים שלו**, השיב – **"בודאי יש אפשרות כזו אבל הסבירות של האפשרות הזאת היא יותר נמוכה מהסתכלות של כמה ימים, אבל האפשרות קיימת... השאלה מה היתה הסבירות ואני אומר שהסבירות נמוכה"** (עמ' 24, ש' 6). בהמשך השיב ד"ר אברמוביץ כי אכן עולה מסיכומי האשפוז הקודמים שמצבים תוקפניים אצל הנאשם משוייכים רק למצבים פסיכוטיים, אך "זו אפשרות שקיימת שבענינו היא לא היתה סבירה כי לא ראינו לה תימוכין" (עמ' 24, ש' 22). בסוף חקירתו הנגדית אישר ד"ר אברמוביץ שיתכן שהנאשם היה נתון במצב פסיכוטי מלווה במחשבות שווא בארוע מושא כתב האישום –

**"ש. עכשיו עדיין נשארת סופה מהמצב האחרון שלו מ-2009. אני טוענת שהוא גם ככל הנראה היה במצב פסיכוטי עם מחשבות שווא בארוע הזה**

**ת. יכול להיות... זה נכון שחולה סכיזופרניה כרוני, היכולת שלו להתאפק ולדחות היא מופחתת לעומת האדם הרגיל. יחד עם זה, צריך להתייחס לזה בזהירות מאוד גדולה כי אחרת נאמר שלעולם מי שאובחן כסכיזופרני הוא לא אחראי למעשיו וזו אבחנה מסוכנת לחולה נפש"** (עמ' 26, ש' 20-10).

20. חוות דעת מאת ד"ר עזגד גולד, 29.11.16 (**ת/2**) – מלבד חומרי חקירה, סיכומי אשפוזים קודמים וחוות הדעת של ד"ר אברמוביץ וד"ר לבשטיין שעמדו לנגד עיניו, ד"ר גולד אף ערך ראיון לנאשם ולמתלוננת. **הנאשם "שלל שפעל בעת הארוע מושא כתב האישום מכוח הזיות מכל סוג"**. הוא ציין שחשד במתלוננת שלקחה לו כסף ועל כן נתן לה "שתי סטירות". הוא הבין שטעה כשמצא את הכסף בכיס מכנסיו לאחר מספר שבועות. כמו כן, ציין שתקופה מסויימת לפני הארוע נגנבה מביתו כספת ובה 40,000 ₪ וגם אז חשד שאשתו מעורבת. המתלוננת סיפרה שבשנת 2014 חשד בה הנאשם שגנבה 40,000 ₪ מהכספת, זאת לאחר שבני משפחתו "הכניסו לו לראש". בעת הארוע מושא כתב האישום משלא מצא סכום כסף במקום בו הניח אותו, הועצמו החשדות כלפיה והוא פעל מתוך כעס ותקף אותה. עוד ציינה כי מצבו הנפשי הורע בשל העובדה שהפסיק את הטיפול התרופתי. בפרק הדיון הגיע ד"ר גולד לתובנות הבאות – ראשית, היות והנאשם חשד בעבר במתלוננת בכך שגנבה ממנו כספים מתוך הכספת, הרי שהחשדנות של הנאשם כלפי האפשרות שהמתלוננת גונבת ממנו כספים לא התחילה בעת הארוע מושא כתב האישום, והיא אינה בהכרח בגדר ובעוצמה של מחשבת שווא; שנית, בבדיקתו האחרונה במסגרת המרפאה טרם הארוע מושא כתב האישום, ביום 2.8.15, לא נמצאה עדות לקיומם של תסמינים פסיכוטיים, לרבות בנוגע לחשדנות כלפי אשתו וחוסר נאמנות כלפיו; שלישית, במסגרת הודעתו במשטרה שנגבתה מספר שעות לאחר הארוע עלה שהנאשם הבין את החשד נגדו, הגיב לאישום בכך שאשתו גנבה ממנו כסף והתנהגותו היתה בבחינת מתן מענה הולם לחשד זה על פי תפיסת עולמו והוא לא דיווח במסגרת חקירתו על קיומן של הפרעות בתפיסה שהובילו אותו לחשדות כלפי אשתו או למעשיו המתוארים בכתב האישום; רביעית, בבדיקתו במיון לב השרון, ביום 9.10.15, טרם קיבל טיפול כלשהו, שלל הפרעות בתפיסה, אמנם הביע חשדנות כלפי אשתו, אך לא היה ניתן לקבוע האם מדובר במחשבות שווא. כך גם בבדיקתו במיון באר יעקב ביום 12.10.15 לא ניתן היה לקבוע באם התכנים החשדניים כלפי אשתו היו בגדר מחשבות שווא. בבדיקה חוזרת בבי"ח באר יעקב, בימים 12-19.10.15, לא נמצאה עדות למחשבות שווא או הפרעות בתפיסה; חמישית, לאור חלוף הזמן והעובדה ששני פסיכיאטרים לא יכלו לקבוע זאת באופן חד משמעי בסמוך לאחר הארוע, **גם ד"ר גולד לא יכול היה לקבוע קביעות חד משמעיות בנוגע לשאלה אם חשדנותו של הנאשם כלפי המתלוננת היו בגדר מחשבות שווא**. ואולם, לגישתו, אף אם נקבל את ההנחה שחשדנותו של הנאשם כלפי אשתו היתה בגדר מחשבת שווא ובעטיה הוא תקף אותה, יש לבחון, על פי החוק, אם בגלל מחשבת שווא זו נפגעה באופן משמעותי יכולתו להבין את טיב מעשיו, הפסול שבהם או שנפגעה באופן משמעותי יכולתו להימנע מעשיית המעשה המיוחס לו. על כך יש להשיב בשלילה, שכן מהודעת הנאשם שנגבתה סמוך לאחר הארוע עולה שהוא הבין את טיב מעשיו והפסול שבהם ותלה התנהגותו בתפיסת עולמו התרבותית-דתית ולא בתסמינים של תחלואה נפשית. הזיות השמיעה דווחו לראשונה ובאופן בלעדי במסגרת חוות דעת מומחה ההגנה, עובדה המחלישה את האמינות בנוגע לדיווח על הזיות שמיעה אלה. מן האמור עולה, שאף אם הנאשם חשד באשתו שגנבה ממנו כסף – וחשד זה עלה כדי מחשבת שווא – עדיין הוא לא איבד את היכולת להבין מבחינה קוגניטיבית את העובדה שהוא מכה את אשתו ושהדבר אסור ופסול מבחינת החוק. בסיכום חוות הדעת כתב ד"ר גולד כי הוא **"נוטה להעדיף את ממצאי חוות הדעת שעליה חתום ד"ר אברמוביץ... לפיכך, על פי סבירות רפואית מתקבלת על הדעת ניתן לקבוע שמר מסרי איימן היה אחראי למעשיו המתוארים בכתב האישום. מבלי לגרוע בקביעתי לעיל, שלפיה מר מסרי היה אחראי למעשיו, אציין בפני בית המשפט שניתן להניח בסבירות גבוהה, שחלה הדרדרות במצבו הנפשי של מר מסרי בתקופה שקדמה לאירוע נשוא כתב האישום, וכן שהתנהגותו של מר מסרי נבעה במידה מסוימת כתוצאה ממצבו הנפשי שהתערער"**.

21. בעדותו סיפר ד"ר גולד כי הוא פסיכיאטר בכיר המנהל את המחלקה הפסיכיאטרית בבית חולים באר יעקב מזה כשנתיים וחצי. בין היתר פרסם מחקרים ומאמרים בנושא ומנהל קליניקה פרטית. ד"ר גולד העיד שהסיק על קיומה של "אווירת חשדנות" של הנאשם כלפי המתלוננת עוד משנת 2014, אז נגנב כסף מביתו של הנאשם. אותה חשדנות "גואה ושוכחת" לפי הנסיבות המשתנות בשטח. לאור העבר טבעי שהנאשם חשד במתלוננת והאשים אותה בגניבת הכסף גם בארוע מושא כתב האישום (עמ' 28). ד"ר גולד הבהיר שאת חוות דעתו כתב כשנה וחצי לאחר הארוע וכאשר שני פסיכיאטרים – ד"ר סיני וד"ר פוטוגיז – שבדקו את הנאשם בסמוך לאחר הארוע קבעו שאינם יכולים להכריע אם הנאשם סבל ממחשבות שווא, הרי שאף הוא לא יכול היה להגיע לקביעות חד משמעיות בנדון (עמ' 29, ש' 10). ואולם, ד"ר גולד הבהיר שהשאלה אם הנאשם היה נתון במצב פסיכוטי ואם סבל ממחשבות שווא היא פחות רלוונטית. השאלה הקריטית היא מה היתה עוצמת המצב הפסיכוטי שהיה בו, איך השפיעה עליו ועד כמה השפיעה על יכולת השיפוט המוסרית שלו (עמ' 29, ש' 18). ד"ר גולד הבהיר שמהודעת החשוד מצא שהחשוד ידע לספר שתקף את המתלוננת; ניסה למזער ממעשיו; הבין את הפסול שבמעשיו; נתן סיבה למעשיו; והסביר שלמרות שתקף את אשתו הוא לא אדם רע, דהיינו מבחין בין טוב לרע. בעובדה שטען שהכניסו לו סמים לסיגריה יש כדי ללמד על כך שהוא מבין את ההתייחסות השלילית למה שעשה וכן שהוא תולה את התנהגותו השלילית בדברים חיצוניים (עמ' 30-29). עוד ציין ד"ר גולד שבכך שהנאשם מודה שדחף את המתלוננת לספה ומכחיש שנתן לה אגרופים יש כדי ללמד שהוא מודע לכך שאלו דברים פסולים שאסור לעשות. עוד נותן הנאשם צידוק למעשיו, שכן על פי תפיסתו הם מותרים לפי דת האיסלאם (עמ' 30). לפיכך, הסיק ד"ר גולד שאין מדובר בנאשם שמחלתו התפרצה והתלקחה בעוצמה כזו ששיבשה לו את יכולת השיפוט ואת התובנה למעשיו. עוד השווה ד"ר גולד בין התנהגותו של הנאשם במקרה הנוכחי לבין התנהגותו באשפוזיו הקודמים, בשנים 2003 ו-2009, שם ברור היה שהנאשם היה נתון בהתפרצות פסיכוטית – הוא אושפז משך כחודש וחצי באשפוז אזרחי; קיבל רשימה ארוכה של תרופות על מנת לייצב מצבו הנפשי; ומתוארות הפרעות במהלך החשיבה – דהיינו מדובר במצב פסיכוטי סוער, זאת להבדיל מהאשפוז מושא כתב האישום (עמ' 30), כאשר אם אכן היה מדובר במצב פסיכוטי סוער ניתן היה להניח שלא היה מוחזר למעצר (עמ' 31, ש' 16). ד"ר גולד התייחס אף לאמינות דיווח הנאשם על שמיעת קולות והשיב שמדובר בדיווח בעל רמת אמינות נמוכה היות ונאמר לראשונה למומחה ההגנה למרות שלנאשם היו לפחות 4 הזדמנויות קודמות לספר על כך (עמ' 32).

22. בחקירתו הנגדית הסכים ד"ר גולד שעל פי רישומי המרפאה לבריאות הנפש בטייבה, **היתה החמרה "קלה" במצבו הנפשי של הנאשם (מעשן ללא הפסקה וסף גירוי נמוך) עובר לארוע מושא כתב האישום ועל כן, ביום 2.2.15 העלה הרופא המטפל את מינון קבלת הזריקות לזריקה אחת לשבועיים** (עמ' 33, ש' 11), אך היות ומדובר בלמעלה מחצי שנה לפני הארוע המיוחס לנאשם אין נפקות לנתון זה (עמ' 33, ש' 15). משהוטח במומחה כי הנאשם ביצע את המיוחס לו נוכח מחשבות שווא ומצב פסיכוטי פעיל וכאשר אמר בהודעתו במשטרה שעשה כן היות ודת האיסלאם מתירה לו, הרי שאף התשובה נבעה מהמצב הפסיכוטי בו היה נתון השיב ד"ר גולד – **"באותה נקודת זמן הוא תפס את זה כמשהו לגיטימי והצידוקים שהוא נתן זה דת האיסלאם ולא קולות שאמרו לו לעשות את זה... גם אם הוא חושב שזה מותר בדת האיסלאם, הוא יודע שהוא נמצא במדינת ישראל וזה אסור על פי החוק"** (עמ' 35, ש' 30-9). ד"ר גולד התייחס לעובדה שהנאשם קיבל זריקת פריקט במהלך הבדיקה הראשונית מיום 9.10.15, למידת השפעתה ולשאלה אם היה בה כדי להטות את תוצאות הבדיקה שעל בסיסה ניתנה חוות דעתו של ד"ר אברמוביץ – **"כמו שהרחבתי, לפי הפרופיל של הנאשם ואישפוזים קודמים איך נראה מצב פסיכוטי סוער שלו, לפי הודעת החשוד, ממצאי הבדיקה בלב השרון שקדמו למתן הזריקה, ניתן להערכתי בסבירות מתקבלת על הדעת שהוא היה אחראי למעשיו. זה עוד לפני הזריקה. גם בן אדם כזה שאנו רואים שיש לו ממצאים פסיכוטיים, לוקח חודש כדי לאזן אותו תרופתית, סביר להניח שזריקה אחת לא תשפיע על מצבו. מלכתחילה המצב היה שגם אם הוא במצב פסיכוטי הוא לא היה במצב כזה שיסירו לו את האחריות הפלילית או אפשרות שניה שעד רגע הזריקה הוא היה במצב פסיכוטי סוער ובלי אחריות פלילית ואחרי הזריקה הוא הופך להיות אחראי למעשיו, כי זה מה שרואים בהסתכלות, כשאני בוחר בין שתי האפשרויות, אני חושב שיותר סביר האפשרות הראשונה ברמת סבירות רפואית מתקבלת על הדעת... בפסיכיאטריה אנו לא יכולים לקבוע קביעות בוודאות..."** (עמ' 37, ש' 8). לשאלת בית המשפט עד כמה המומחה ספקני לעומת פסקני, השיב ד"ר גולד כי "אין שום ספק לגבי האחריות המשפטית... כשאני מכריע אני עומד 100% מאחורי ההכרעה שלי. במקרה שלנו אני לא סבור שיש ספק באחריות המשפטית", כשהוא מסביר שבמונח "סבירות רפואית מתקבלת על הדעת" התכוון ל"אבחנה" ו"להחלטה טיפולית" (עמ' 38-37).לגבי חוות דעת מומחה ההגנה, ד"ר לבשטיין, הסביר ד"ר גולד שיש להתייחס אליה בספקנות רבה שכן, הנאשם רואיין על ידו כ-4 חודשים לאחר הארוע וחוות הדעת נכתבה כ-4 חודשים לאחר מכן. עוד הצביע ד"ר גולד על היעדר דיוק בחוות דעתו של ד"ר לבשטיין באשר לרמת הוודאות בקיומן של מחשבות שווא כמתואר בבדיקה בחדר המיון ולעובדה שהתעלם מסיכום המחלה בשנת 2003 שם נרשם במפורש שיש תוקפנות ואלימות מצד הנאשם ללא קשר למצב הפסיכוטי (עמ' 39-38).

23. חוות דעת מאת ד"ר אורן לבשטיין, 18.5.16 (**נ/3**) – מומחה ההגנה ראיין את הנאשם ביום 11.1.16, למעלה מ-3 חודשים לאחר הארוע מושא כתב האישום, ואת המתלוננת ראיין בחודש מאי 2016. את חוות דעתו חתם ביום 18.5.16. הנאשם מסר לו שחודשיים לפני ביצוע העבירה הפסיק את הטיפול ומדובר באי נטילה של 4 זריקות. עוד סיפר שכשבוע טרם ביצוע העבירה חלה החמרה במצבו, הוא היה חשדן, היה בטוח שהמתלוננת מתרועעת מאחורי גבו, ראה אותה משתמשת בנייד וחשב שהיא מתכתבת עם גברים אחרים. הוא זרק חפצים בבית וזרק בגדים של ילדיו לפח. עוד סיפר הנאשם **"ששמע קולות שאומרים לו שבחורים צעירים מהכפר מתחילים עם אשתו"**. הנאשם תיאר שחשד במתלוננת שגנבה ממנו 3,000 ₪, כאשר לקביעת המומחה הוא תיאר זאת **"בעוצמה של מחשבת שווא"**. המומחה הדגיש כי התנהגות תוקפנית לא אופיינית לנאשם ומנסיון העבר מצבים תוקפניים משוייכים אצלו למצבים פסיכוטיים בלבד. אין לו עבר פלילי או רקע של אלימות בתוך המשפחה מלבד מקרה נקודתי בשנת 2009 עקב מצב פסיכוטי חריף. המומחה גרס כי בתעודת חדר המיון של בית חולים באר יעקב מיום 12.10.15 (**נ/2**) אין התייחסות ישירה לתסמינים הפסיכוטיים אותם העלה הנאשם מספר ימים קודם לכן בבדיקתו בבית חולים לב השרון (חשדנות כלפי אשתו, הלוצינציות שמיעה, שינוי התנהגותי ניכר בשבוע שלפני ביצוע העבירה). עוד גרס מומחה ההגנה כי ביום 9.10.15 בעת שהייתו בבית חולים לב השרון קיבל הנאשם זריקת פריקט ועל כן, בעת בדיקתו בבית חולים באר יעקב היה כבר תחת השפעתה, עובדה שיכולה להסביר את השיפור בהתנהגותו בתוך מספר ימים.

מומחה ההגנה אף שוחח עם המתלוננת אשר סיפרה שמספר ימים לפני ביצוע העבירה הנאשם היה נתון באי שקט, רגזני, חשדן והאשים אותה בגניבת כסף למרות שמעולם לא נהג לפעול כך. המתלוננת הדגישה את הפער בין התנהגותו בעת שלא היה תחת טיפול תרופתי לבין התנהגותו הרגילה תחת טיפול.

בסיכום חוות הדעת כתב מומחה ההגנה כי לדעתו הנאשם היה שרוי במצב פסיכוטי בעת ביצוע העבירה ופעל ממניעים של מחשבות שוא; במצבו לא ידע להבדיל בין טוב לרע; בעת ביצוע העבירה היה ללא טיפול נוגד פסיכוזה במשך חודשיים, עובדה המסבירה את ההחמרה במצבו; בעת ביצוע ההסתכלות בבית חולים באר יעקב היה כבר תחת השפעת זריקת פריקט אותה קיבל בחדר המיון מספר ימים קודם לכן, עובדה שיכולה להסביר את השיפור והרגיעה במצבו ממנה התרשם ד"ר אברמוביץ אשר כתב את חוות הדעת בענין הכשירות לעמוד לדין.

24. בעדותו סיפר ד"ר לבשטיין שהוא פסיכיאטר מומחה אשר משמש מזה 10 שנים כסגן מנהל מחלקה סגורה בבית חולים גהה. בשנים אלה נתן עשרות רבות של חוות דעת מומחה מטעם המדינה במינוי הפסיכיאטר המחוזי (עמ' 42). המומחה התייחס לזריקת הפריקט הניתנת לנאשם וציין שמדובר בתרופה נוגדת פסיכוזה, השפעתה ארוכת טווח ויש לה שחרור ארוך ומושהה, השפעתה נמשכת מספר שבועות. לדבריו, **הזריקה מתחילה להשפיע "באופן יחסי מיידי. היא מגיעה לשיא תוך שישה ימים... אח"כ היא דועכת באופן איטי תוך מספר שבועות"** (עמ' 43, ש' 20). בהתייחס לדברי ד"ר אברמוביץ לפיהם הזריקה מתחילה להשפיע תוך 10-7 ימים, הסביר ד"ר לבשטיין שבעלון לצרכן כתוב שההשפעה מיידית ומגיעה לשיאה בתוך 6 ימים. **ההשפעה המהירה היא מבחינה הרגעתית, כך ש"רואים שינוי דרמטי בעיקר בהרגעה אצל המטופל"** (עמ' 43, ש' 23). יחד עם זאת, סייג ד"ר לבשטיין והבהיר **"אנו לא מצפים שמחשבת שווא תעלם עם נטילת התרופה הראשונה. היא כן יכולה לדעוך ברמה דרמטית תוך ימים"** (עמ' 43, ש' 28). עוד הוסיף ד"ר לבשטיין שלדעתו הזריקה שקיבל הנאשם בחדר המיון "מיסכה" את מצבו הנפשי, החלה להשפיע ויכולה היתה להפחית מרכיבים של אי שקט ורגזנות, ועל כן, עורך חוות הדעת לענין הכשירות היה צריך לדעת מזה שאחרת **"זה משנה את ההתרשמות במהלך האשפוז"** (עמ' 45, ש' 19-9). מומחה ההגנה ציין שחוות דעתו של ד"ר אברמוביץ לקתה בחסר שכן לא הובא לידיעתו של המומחה מידע רלוונטי, למשל: מספר הזריקות שהחסיר הנאשם; התיעוד ממרפאת בריאות הנפש בטייבה; הודעת הנאשם; ושיחה עם המתלוננת אודות מצבו הנפשי של הנאשם וההתדרדרות שבאה בעקבות הפסקת הטיפול, כשהמתלוננת היא מושא התקיפה (עמ' 45, ש' 28-16).

ביחס לחוות הדעת הראשוניות שניתנו על ידי ד"ר סיני וד"ר פורטוגיז בחדר מיון בי"ח לב השרון ובחדר מיון באר יעקב, הסכים מומחה ההגנה כי בחוות דעת ראשוניות כאלה מרבים להשתמש במילה "חשד", בין היתר, על מנת שלא לחשק את **"חוות הדעת שתופיע מאוחר יותר שהיא המהותית, בדיקה מקיפה יותר"**, כאשר הנטיה היא ש"לא להתחייב" (עמ' 44, ש' 26).

באשר להפסקת הטיפול התרופתי על ידי הנאשם משך כחודשיים ואי נטילת 4 זריקות לפני הארוע מושא כתב האישום, ציין מומחה ההגנה כי **"חודשיים זו תקופה בהחלט שניתן לראות החמרה. אצל אחד זה יכול לקחת שבועות ספורים, אצל השני כמה חודשים אבל התקופה שעברה יכולה להסביר את זה, יש פה הגיון קליני מאוד פשוט... שברגע שהוא הפסיק את התרופות החלה החמרה פסיכוטית"** (עמ' 47, ש' 19).

ביחס לתיזה שהועלתה על ידי ד"ר גולד לפיה גם באשפוז משנת 2003 נכתב שהיו התנהגויות אלימות מצד הנאשם שלא על רקע מצב פסיכוטי, העיד מומחה ההגנה שאכן בסיכום האשפוז (השני) נכתב שלא היתה התרשמות ממצב פסיכוטי אלא ממצב מתוח בבית, מהתקוטטויות וממריבות רבות שלא קשורות למצב פסיכוטי, אלא שהתקוטטויות יש בכל בית ולא ברור אם היתה אלימות; ונאמר בסיכום האשפוז ששיפוטו של הנאשם היה פגום, דהיינו מדובר במחלה מתפשטת עם תכנים מוזרים (עמ' 47). בהתייחס לטענה שהנאשם ביצע את המיוחס לו מתוך תפיסת עולם דתית-איסלאמית (כעולה מתשובותיו בהודעתו במשטרה), השיב מומחה ההגנה כי לכל אדם תפיסת עולם, גם לחולה סכיזופרניה, אך עדיין יש לשאול מה היה המניע העיקרי בגינו בוצע המעשה והאם נעשה מתוך דחף לאו בר כיבוש. נראה שהנאשם ניסה להקטין מחלקו בארוע, להתחמק או להסתיר, כפי שמרבית האנשים שנתפסים בעת ביצוע עבירה עושים, ועל כן השימוש שעשה באמונתו הדתית לא מעלה ולא מוריד (עמ' 48). מומחה ההגנה הסכים עם דבריו של ד"ר גולד לפיהם אם הנאשם היה מגיע לבדיקה בחדר המיון במצב פסיכוטי "סוער חריף ואלים" סביר להניח שהיו משאירים אותו באשפוז. יחד עם זאת, ברוב המכריע של המקרים החשודים מוחזרים למעצר גם כשהם במצב פסיכוטי כי הם כשירים למעצר (עמ' 49, ש' 4).

25. בחקירתו הנגדית השיב מומחה ההגנה כי שמיעת קולות הוא נדבך חשוב באבחנת מחלת הסכיזופרניה **אך לא מחויב** (עמ' 49, ש' 32). הוא הסכים שהפעם הראשונה בה הנאשם טען ששמע קולות היתה בראיון עמו (עמ' 50, ש' 8), וטען שיתכן שהנאשם הסתיר פרט זה מהבודקים הקודמים למרות שנשאל על כך במפורש, שכן **"חולי סכיזופרניה לא מנדבים מיוזמתם מידע"** (עמ' 50, ש' 12). המומחה אף הסכים שככל שבדיקת הנאשם נעשית במועד קרוב לארוע הדבר מהווה יתרון (עמ' 51, ש' 26). ד"ר לבשטיין הודה שבעת כתיבת חוות דעתו עמדה לנגד עיניו חוות דעתו של ד"ר אברמוביץ, ללא תיק העבודה הכולל דו"חות מעקב מההסתכלות המעמיקה שעבר הנאשם במשך כשבוע (**ת/10**), וכי יותר נכון היה לקבל חומר זה טרם כתיבת חוות דעתו (עמ' 52, ש' 5). משהוצגו למומחה מסמכי האשפוז של הנאשם בתקופה שבין 12-19.10.15 (**ת/10**) אישר שלא דווח שם על שמיעת קולות (עמ' 52, ש' 18). לדברי המומחה, חרף העובדה שהנאשם דיווח לו לראשונה על שמיעת הקולות עדיין התרשם ממהימנות גבוהה של הנאשם (עמ' 52, ש' 21). לגבי מחשבות השווא הסכים ד"ר לבשטיין כי המשפטים שמסר הנאשם בהודעתו במשטרה אודות מחשבות השווא היו לאקוניים (עמ' 53, ש' 21). יחד עם זאת, הסביר שהתרשם שמדובר במחשבות שווא במהלך הבדיקה הקלינית שערך לנאשם והיות שהנאשם סיפר על אותן מחשבות שנעלמו עם קבלת הטיפול התרופתי (עמ' 53, ש' 23). עוד הדגיש שנדרשת זיקה בין מחשבת השווא לביצוע העבירה, כלומר "אם בן אדם חושב שהשב"כ רודף אחריו אבל הוא ארגן מנת סמים אז זה לא קשור, פה יש זיקה" (עמ' 54, ש' 5). ד"ר לבשטיין הסכים שהמצב הפסיכוטי בו היה נתון הנאשם בעת האשפוז בשנת 2009, שם אף דיווח על שמיעת קולות, היה "סוער", ואילו ההתקף הפסיכוטי בו היה נתון הנאשם בעת ביצוע העבירה כאן היה **"פחות סוער"**. יחד עם זאת, **"יש נטייה להתקפים פסיכוטיים דווקא לדעוך עם השנים... בדר"כ ההתקפים הפסיכוטיים הם פחות סוערים"** (עמ' 54, ש' 21-7). לדברי המומחה בכל פעם שאדם פועל מתוך מחשבת שווא הוא יוגדר כלא כשיר לעמוד לדין, שכן קיים שוני בין חשדנות של בני אדם שהיא תלויית אופיים לבין מחשבות שווא (עמ' 55, ש' 5). בהמשך שב מומחה ההגנה והתייחס לזריקת הפריקט שקיבל הנאשם בבדיקה בחדר המיון של בית חולים לב השרון ולעובדה שכעבור שלושה ימים נבדק על ידי ד"ר אברמוביץ וצוות מחלקתו והסכים שעל פי הספרות המקצועית לאחר הפוגה בקבלת זריקות יש לתגבר את חידוש הטיפול בזריקות בכדורי הלידול. עוד הסכים "שזריקה פריקט לא אמורה להעלים מחשבת שווא בתוך 3 ימים אך יש התחלה של השפעה בעיקר מבחינה הרגעתית" (עמ' 59, ש' 14). בהמשך הסביר שיתכן וגם להפרדה מהמתלוננת היתה השפעה ממתנת על הנאשם (עמ' 60, ש' 1). משנשאל המומחה מדוע לא כתב את חוות הדעת מיד לאחר בדיקת הנאשם אלא בחלוף כ-4 חודשים השיב שהדברים נכתבו בטיוטת חוות הדעת והיות והיו דחיות והוא נדרש להגיש את חוות הדעת מאוחר יותר, כתב את תאריך חתימתה (עמ' 61, ש' 1). לשאלה מדוע לא ראיין את המתלוננת מיד לאחר ראיון הנאשם לא היתה למומחה תשובה (עמ' 61, ש' 13). ד"ר לבשטיין נשאל – אם אכן היו לנאשם מחשבות שווא עם מעצרו והבאתו לבדיקות בחדרי המיון בלב השרון ובאר יעקב – מדוע כתבו שני הרופאים, ד"ר סיני וד"ר פוטוגיז, כי מדובר ב"חשד למחשבות שווא" ו"בספק מחשבות שווא של רדיפה", והשיב שההתנסחות בבדיקה ראשונית בחר המיון, שהוא מעין תחנת מעבר להעברת החולה לקבלת חוות דעת מעמיקה ומקיפה לאחר בדיקה והסתכלות, היא זהירה ולא מחייבת (עמ' 62, ש' 17). יחד עם זאת, הסכים שכאשר התקבל הנאשם לבדיקה ראשונה אצל ד"ר סיני, לפני קבלת זריקת הפריקט, "מחשבות השווא והמצב הפסיכוטי צריכים להיות בעוצמה הכי גבוהה שיש", למרות ש"ברגע שמתייחסים לחשד, כנראה שראו משהו" (עמ' 62, ש' 4, 31). ד"ר לבשטיין הוסיף ש**מנסיונו חולי סכיזופרניה נסוגים מעמדותיהם ומנסים להקטין ולהתכחש למעשיהם ואף מודים שעשו טעות, אך אין זה אומר שהם אינם פסיכוטיים** (עמ' 64, ש' 13).

בחקירה החוזרת הוסיף ד"ר לבשטיין שגם העובדה שהנאשם טען שלא ראה את המתלוננת גונבת אך בטוח שזאת היא, או העובדה שהנאשם טען בפני שוטר הסיור שהשכנים מכניסים לו סמים לסיגריות – מגבירים את הסבירות שמדובר במחשבות שווא (עמ' 65).

**עברו הפסיכיאטרי של הנאשם – נקודות דמיון ושוני לארוע מושא כתב האישום**

26. אשפוז קודם משנת 2009 (3.3.09-20.4.09) (**ת/6**) – הנאשם התקבל ב**"מצב פסיכוטי מלווה בתוקפנות כלפי הסובבים"**. מזה מספר חודשים טרם קבלתו הפסיק טיפול תרופתי על דעת עצמו. מצבו הנפשי החמיר, הסתגר בבית, האשים את אמו שאינה אמו האמיתית, טען שהיא שד, מפלצת. יום טרם קבלתו היה רגזני מאוד, איים על אמו בסכין ובמברג שיהרוג אותה. **התנהגותו הלוצינטורית, על סף התפרצות, אימפולסיבי, מאיים על הבודק**, בתוכן – **מגלה מחשבות שווא של רדיפה, שומע את קולו בתוך הראש, בוחן מציאות ושיפוט פגומים, חסר תובנה למצבו**. במחלקה **באי שקט ניכר, באי שקט פסיכומוטורי בינוני, רגזני, סף גירוי נמוך**. **מגלה מחשבות שווא של רדיפה וגדלות**. הוחל טיפול הרגעתי ונוגד פסיכוזה. הועמד בפני ועדה פסיכיאטרית מספר פעמים ושוחרר לביתו ביום 20.4.09 במצב של רמיסיה, כאשר צוין כי **"יש יסוד סביר להניח שהמטופל לא יתמיד בטיפול תרופתי לאורך זמן והוא בסיכון להחמרה נוספת במצבו"**.

27. אשפוז קודם משנת 2003 (10.4.03-25.5.03; 21.6.03-27.6.03) **(ת/7; נ/4)** – הנאשם אושפז במצב פסיכוטי דלוזיונלי חריף עם מחשבות שווא של גדלות, יחס ורדיפה מלווה במחשבות אובדניות והתנהגות מסוכנת. לפני אשפוזו החל להיות חשדן וקנאי יותר מהרגיל. התנהג בחוסר שיפוט, טען שכולם מדברים עליו, שביתו מלא בכפילים של אנשים מוכרים לו. חשד שבקומה העליונה יש בית בושת ועלה לשם בכוונה לקפוץ מהגג. טען שהוא מועמד לראש העיר ירושלים ואנשים רוצים לראות אותו בתפקיד. התקבל באי שקט פסיכומוטורי קל, אך מגלה מחשבות שווא ביזריות של יחס, רדיפה, גדלות. מספר שהוא קרוב לאל. בוחן מציאות ושיפוט פגומים. חוסר תובנה מוחלט למצבו. **הוחל בטיפול נוגד פסיכוזה והרגעה. תוך זמן קצר הנאשם נרגע וכעבור שבועיים-שלושה מחשבות השווא פחתו בעוצמתן**. ביום 25.5.03 שוחרר אך **ביום 16.6.03 שוב הובא בטענה שהוא מתנהג בחוסר שיפוט, מתקוטט עם בני ביתו, מגלה תוקפנות מילולית. במהלך האשפוז השני לא היתה התרשמות מהחמרה פסיכוטית, אלא ממצב מתוח בבית ומריבות רבות לא קשורות לתכנים פסיכוטיים**.

**דיון והכרעה**

28. לאחר שעיינתי בכלל חומרי החקירה, שמעתי בקשב רב את העדים המומחים, המתלוננת והנאשם – והתרשמתי מהם באופן בלתי אמצעי – באתי לכלל מסקנה כי נותר בלבי ספק סביר שמא מתקיימים תנאיו של סייג אי שפיות הדעת הקבוע בסעיף 34ח. לחוק העונשין, וספק זה לא הוסר על ידי המאשימה. על כן, יש לזכות את הנאשם.

29. יודגש שלאור האמור בחוות דעתו של ד"ר גולד ולאור תשובותיו של ד"ר אברמוביץ בסוף חקירתו הנגדית, שוב אין מחלוקת בין מומחי המאשימה למומחה ההגנה בדבר ההנחה שבעת מעשה הנאשם היה נתון בהחמרה של מצבו הנפשי עקב הפסקת הטיפול התרופתי חודשיים קודם לכן; הוא היה נתון במצב פסיכוטי; והוא היה נתון למחשבות שווא – והמחלוקת שנותרה היא האם בשל תסמיני מחלתו ומחשבות השווא מהן סבל היה חסר יכולת של ממש להבין את אשר הוא עושה או את הפסול שבמעשהו; או להימנע מעשיית המעשה, כאמור בסייג אי שפיות הדעת.

30. נפנה תחילה לחוות דעת המומחים ולניתוח עדותם. כבר בפתח הדברים ייאמר שמבחינת קורות החיים של המומחים, תחום עיסוקם ומומחיותם, ותק עבודתם בשרות הציבורי ובמחלקות השונות של בריאות הנפש בבתי החולים ונסיונם המקצועי רב השנים בטיפול בחולי נפש ובמתן חוות דעת לבית המשפט, הרי שמבחינה זו אין למומחה זה עדיפות על מומחה אחר – והדברים אמורים ביתר שאת כאשר שלושת המומחים מגישים חוות דעת לבתי המשפט במינוי של הפסיכיאטר המחוזי. לפיכך, בדיקת חוות הדעת והמסקנות שהוסקו במסגרתן תיעשה באופן פרטני, וזאת לאור שני קריטריונים מנחים מקובלים – האחד, כי ככלל קיימת עדיפות לחוות דעת שנערכה על סמך בדיקת הנאשם בסמוך לאחר המעשה ועל סמך הסתכלות שהיא קרובה בזמן לביצוע המעשה; והשניה, כי לבדוק האם חוות הדעת התבססה על עובדות מדוייקות, כאשר מלוא הנתונים הרלוונטיים היו לנגד עיני נותן חוות הדעת, ואם לא – האם המומחה גילה "גמישות מחשבתית" לנתונים חדשים שהוצגו לו במהלך החקירה הנגדית ובחן אותם בפתיחות, או שמא "התקבע" על מסקנות חוות דעתו והגן עליה בכל מחיר.

31. בבוחני את חוות דעתו של **ד"ר אברמוביץ**, על רקע שני הקריטריונים שלעיל, הרי שמבחינת זמן כתיבתה ונתינתה חוות דעתו ניתנה בסמוך לאחר הארוע, כאשר הנאשם שהה בהסתכלות במחלקתו תחת עינו הפקוחה של הצוות הרפואי, ועל כן, לכאורה לחוות דעת זו יתרון מובנה. ואולם, בכל הנוגע למסד הנתונים המדוייק שעמד – או לא עמד – לנגד עיני ד"ר אברמוביץ עובר לכתיבת חוות הדעת, הרי שכאן נראה שחוות דעתו – ובהמשך עדותו בבית המשפט – לקו בחסר, באופן שהיקשה עליי לקבל את מסקנות חוות הדעת, הכל כמפורט להלן:

א. המומחה לא קרא חומרי חקירה מהותיים ומסמכים רפואיים מהותיים עובר לכתיבת חוות הדעת ועובר לבדיקת הנאשם וראיונו – המדובר בהודעת הנאשם במשטרה; הודעת המתלוננת במשטרה; דו"ח הפעולה המעיד על דברי הנאשם והתנהגותו סמוך לאחר הארוע; ודו"ח סיכום טיפול ממרפאת טייבה המעיד על החמרה במצבו של הנאשם מספר חודשים לפני הארוע מושא כתב האישום והפסקה של הטיפול התרופתי באופן שהחסיר 4 זריקות במשך חודשיים. כמו כן, המומחה לא ראה לנכון לשוחח עם בני משפחת הנאשם לצורך קבלת תמונה עדכנית על התנהגות הנאשם והתנהלותו בתקופה שלפני הארוע מושא כתב האישום, ואף לא שוחח עם המתלוננת – מושא התקיפה והעדה המרכזית – שיכולה היתה לשפוך אור על התנהגות הנאשם בעת הארוע בהשוואה להתנהגותו שבועות וחודשים קודם לכן.

למעשה, המומחה אישר בחקירתו הנגדית כי קריאת הודעת הנאשם במשטרה ושיחה עם המתלוננת היו חיוניים ומתבקשים במקרה זה ונעשים על ידו כדבר שבשיגרה, ולא היה בפיו הסבר מניח את הדעת מדוע לא נהג כך גם במקרה שלפנינו.

ב. המומחה בחר להסתמך על דברי הנאשם וקיבל אותם כעובדות מוכחות, בעוד שאם היה מעיין בהודעת המתלוננת (ומראיין אותה), בהודעת הנאשם, בדו"ח הפעולה ובדו"חות הטיפול של המרפאה לבריאות הנפש בטייבה – היה נוכח לגלות שהנאשם משקר ומסתיר פרטים מהותיים – בין היתר לגבי מועד הפסקת הטיפול התרופתי; מספר הזריקות שהחסיר; ותיאור התנהגותו הכללית עובר לארוע מושא כתב האישום, שעמד בסתירה לדברי המתלוננת ולראיות האובייקטיביות. למעלה מכך, הסתמכות רק על דברי הנאשם – מבלי לבחון את התמונה העובדתית הכוללת, המגולמת במסמכים אובייקטיביים – בעייתית גם משום שיומיים ושלושה קודם לכן, נקבע לגבי אותו נאשם, ע"י ד"ר סיני וד"ר פורטוגיז, אשר בדקו אותו במיון לב השרון ובמיון באר יעקב, שיש חשד לגביו שהוא במצב פסיכוטי וקיים חשד למחשבות שווא.

ג. המומחה יצא מנקודת הנחה מוטעית שהנאשם "פיספס" זריקת פריקט אחת, בעוד שבפועל מדובר ב-4 זריקות אותן לא נטל הנאשם משך חודשיים עובר לארוע מושא כתב האישום. גם כאן מדובר בנתון מהותי שראוי היה שיעמוד לנגד עיני המומחה עובר לכתיבת חוות הדעת. גם העובדה שהיתה החמרה במצבו הנפשי של הנאשם במהלך חודש מאי 2015 ושבעקבותיה הוחלט על הכפלת מינון הזריקות שקיבל לא עמדה לנגד עיני המומחה, כאשר מדובר במסד נתונים רלוונטי.

ד. המומחה כלל לא ידע שהנאשם קיבל זריקת פריקט במינון 100 מ"ג במסגרת הבדיקה בחדר המיון לב השרון ביום 9.10.15, שלושה ימים לפני שהתקבל למחלקה בבית חולים באר יעקב לצורך הסתכלות, ואף לא עמדה לנגד עיניו חוות דעתו של ד"ר עמרי סיני (**נ/1**). גם כאן, לא יכול להיות חולק שמדובר בנתון רלוונטי ביותר, שכן במידה והזריקה החלה את השפעתה על הנאשם – בין אם מבחינה הרגעתית ובין מבחינת הפחתת התסמינים הפסיכוטיים והפחתה של מחשבות השווא (ובודאי אם מדובר בשילוב של השניים) – הרי שכל ההסתכלות שנערכה לנאשם בין הימים 12.10.15 -14.10.15 (מועד כתיבת חוות הדעת) אינה מדוייקת ומתייחסת לאדם שהיה נתון תחת השפעת זריקה, מבלי שהצוות הרפואי והמומחה עורך חוות הדעת מודעים לכך.

ובאשר לשאלה האם הוכיחה ההגנה שזריקת הפריקט שקיבל הנאשם 3 ימים לפני ההסתכלות השפיעה על הנאשם, הרי שכאן יש לזכור שהמצב הפסיכוטי בו היה נתון הנאשם ומחשבות השווא מהן סבל לא היו בעוצמות "חריפות וסוערות" כפי שהיה באשפוזיו הקודמים, בשנים 2003 ו-2009. על כן, יתכן ולא נדרש מינון כה גבוה או זמן כה רב עד שהזריקה תתחיל להשפיע. מכל מקום, לא נסתרה עדותו של ד"ר לבשטיין (לא הוצגה ספרות מקצועית) לפיה זריקת הפריקט יכולה להשפיע בזמן קצר מ-7 ימים וממילא לא נסתרה עדותו לפיה לזריקה אפקט מרגיע, ומכאן גם, יתכן, ההסבר, מדוע הנאשם נצפה בעת ההסתכלות כשהוא רגוע ושקט (**ת/10**).

לאור האמור לעיל, קם ספק סביר שמא מצבו הנפשי של הנאשם הושפע והתמתן בעקבות זריקת הפריקט שקיבל בבדיקתו בחדר המיון של בית חולים לב השרון, ועל כן, נפגם משקלה של ההסתכלות שבוצעה לנאשם בין הימים 12.10.15 ל-14.10.15, כשהצוות הרפואי כלל לא מודע לעובדה שהנאשם נתון להשפעת הזריקה.

ה. לאור האמור לעיל, אין תימה מדוע משהוצגו לד"ר אברמוביץ הנתונים שלא עמדו לנגד עיניו בעת כתיבת חוות הדעת – הודעת הנאשם; דו"ח הפעולה לפיו הנאשם דיווח על חשד שהשכנים מכניסים לו סמים בסיגריות ולכן הוא מתנהג מוזר ורב עם אשתו; והודעת המתלוננת לפיה לאחרונה הנאשם הפסיק את הטיפול התרופתי, שבר וזרק רהיטים בבית, זרק את בגדיה ובגדי הילדים והחל להכות אותה – חזר בו המומחה מחלק ארי ממסקנותיו בחוות הדעת ואישר שלאור נתונים אלה קיימת אפשרות סבירה שהנאשם היה נתון במצב פסיכוטי וסבל ממחשבות שווא, אם כי נותר בדעתו שגם בהינתן אלה עדיין הנאשם לא היה חסר יכולת של ממש להבין את אשר הוא עושה או את הפסול שבמעשהו או להימנע מעשיית המעשה.

באלה הדברים, התקשיתי לסמוך על ממצאיו של ד"ר אברמוביץ ועל מסקנות חוות דעתו.

32. חוות דעתו ועדותו של **ד"ר גולד**, מדגימות עד כמה תחום הפסיכיאטריה ובריאות הנפש הוא תחום סבוך ואינו מדע מדויק. כאמור, ד"ר גולד יצא מנקודת הנחה בחוות דעתו כי לא ניתן לקבוע קביעות חד משמעיות בנוגע לשאלה אם חשדנותו של הנאשם כלפי המתלוננת היו בגדר מחשבות שווא, אך השיב בשלילה לשאלה האם נפגעה באופן משמעותי יכולתו להבין את טיב מעשיו, הפסול שבהם או שנפגעה באופן משמעותי יכולתו להימנע מעשיית המעשה. את מסקנתו, ביסס, בעיקר על ניתוח חומרי החקירה (ובכלל זה, הודעת הנאשם, דו"ח הפעולה, דברי המתלוננת) ועל "השוואת" עוצמת ההתקף הפסיכוטי בו היה נתון הנאשם, כולל מחשבות השווא, להתקפים פסיכוטיים קודמים מן השנים 2003 ו-2009, תוך שימת דגש על שני נתונים – האחד, שהנאשם נקט בעבר באלימות כלפי בני משפחתו ללא קשר למצב פסיכוטי; והשני, שכשנה עובר לארוע מושא כתב האישום, וכשהוא מאוזן תחת טיפול תרופתי רציף, חשד הנאשם במתלוננת שגנבה לו סכום של 40,000 ₪ מתוך כספת בבית – ללמדך, שהחשד כלפי המתלוננת בתיק זה לא נולד יש מאין, אלא היווה התפתחות מסויימת של חשד קודם שקינן בו. עוד ייחס ד"ר גולד לנאשם חוסר אמינות בכך שדיווח לראשונה על קולות ששמע למומחה ההגנה כ-4 חודשים לאחר מעצרו.

יחד עם זאת, בסיפת חוות דעתו נקט ד"ר גולד בלשון זהירה יותר וכזו הרחוקה מלהיות חד-משמעית, לפיה הוא **"נוטה"** להעדיף את ממצאי חוות הדעת של ד"ר אברמוביץ, וכי על פי **"סבירות רפואית מתקבלת על הדעת"** ניתן לקבוע שהנאשם היה אחראי למעשיו, אם כי ניתן להניח **"בסבירות גבוהה"** שחלה הדרדרות במצבו הנפשי בתקופה שקדמה לארוע וכי התנהגותו נבעה **"במידה מסויימת"** כתוצאה ממצבו הנפשי שהתערער (וראה הבהרתו בעמ' 38-37).

הרושם המתקבל מקריאת פיסקה זו הוא שבניגוד לחוות דעת רבות בהן המסקנה נחרצת (וראה, לדוגמא, חוות דעתו של ד"ר אברמוביץ בתיק זה), הרי שכאן המסקנה מהוססת יותר, ולא בכדי בחר המומחה להתנסח באופן זהיר במיוחד.

33. נקודה נוספת היא התייחסותו של ד"ר גולד לדבריו של הנאשם בהודעתו במשטרה ובדו"ח הפעולה – כפי שראינו לעיל, הנאשם לא דבר אמת בפני ד"ר אברמוביץ ועל כן, יש להתייחס לדבריו בספקנות. לאור זאת, מוטלת בספק הפרשנות שהעניק ד"ר גולד לדברי הנאשם לפיהם הוא נותן צידוק למעשיו כי הם מותרים לפי דת האיסלאם. האם ניתן להתייחס ברצינות לדבריו של הנאשם כאשר הוא נתון במצב פסיכוטי וסובל ממחשבות שווא, כשזמן קצר לפני כן טען בפני שוטר הסיור שהשכנים מחדירים לו סמים לסיגריות? גם דברי הנאשם לשוטר בדו"ח בפעולה לפיהם הוא חושד בשכנים ששמו לו סמים בסיגריות ועל כן מתנהג בצורה מוזרה לא בהכרח אמורה להתפרש לחובתו באופן שניסה למצוא צידוק להתנהגותו הפסולה כלפי המתלוננת דווקא. וביחס להשוואה בין עוצמת ההתפרצות הפסיכוטית במקרה דנן לאשפוזים הקודמים, הרי שלא נסתרה עדותו של ד"ר לבשטיין לפיה בחלוף זמן רב ההתקפים הפסיכוטיים מתמתנים, וממילא, נראה שאין התקף פסיכוטי, בהכרח, דומה לקודמו, בעיקר כאשר חלפו 9 ו-15 שנים מהאשפוזים הקודמים.

34. גם מצאתי להסתייג מפסקנותו של ד"ר גולד באשר לקביעה שמחשבות השווא והמצב הפסיכוטי לא היו בעוצמה כזו שהביאו להשפעה ניכרת או משמעותית על הנאשם בביצוע המעשה או להימנעות מעשיית המעשה. כל זאת על רקע העובדה שגם ד"ר גולד מכיר בכך שבעקבות הפסקת הטיפול התרופתי משך חודשיים לפני הארוע חלה הדרדרות במצבו הנפשי של הנאשם.

35. לאור האמור לעיל, שוכנעתי שמתעורר ספק סביר שמא בשל המצב הפסיכוטי בו נתון היה הנאשם ומחשבות השווא שפקדו אותו, נפגעה באופן משמעותי יכולתו של הנאשם להימנע מהמעשה.

36. ומכאן לחוות דעתו ועדותו של מומחה ההגנה, **ד"ר לבשטיין** – כאמור, ד"ר לבשטיין מומחה בפסיכיאטריה, כיום משמש כסגן מנהל מחלקה בבית חולים "גהה", עורך ומגיש חוות דעת לבתי המשפט מטעם הפסיכיאטר המחוזי. במצב דברים זה, מעניין לחשוב שלו עניינו של הנאשם היה מגיע בזמן אמת לשולחנו של ד"ר לבשטיין, בכובעו כבודק מטעם הפסיכיאטר המחוזי, היתה מתקבלת בתיק חוות דעת לפיה בעת ביצוע המעשה הנאשם לא היה אחראי למעשיו ועל כן אינו כשיר לעמוד לדין מבחינה מהותית.

להלן תובא התייחסות לחוות דעתו של מומחה ההגנה, כאשר בסופו של יום גם אם היא מעוררת קשיים מסויימים, הרי שבבסיסה היא באה להצביע על ספקות באשר למסקנות מומחי המאשימה, ספקות עליהם עמדתי לעיל. להלן יובאו הקשיים שבחוות הדעת, ולאחר מכן, ייסקרו הנושאים המחזקים את המסקנה כי קיים ספק סביר שמא מתקיים סייג אי שפיות הדעת –

א. המומחה ראיין את הנאשם למעלה מ-3 חודשים לאחר הארוע ואת המתלוננת ראיין כ-4 חודשים לאחר מכן. כבר עמדנו על חסרונותיה של חוות דעת הניתנת במרחק של זמן מהארוע לעומת חוות דעת הניתנת בסמוך לאחר הארוע.

ב. המומחה לא ביקש לקבל לידיו את הדו"חות הנוגעים להסתכלות שבוצעה לנאשם בבית חולים באר יעקב (**ת/10**), משך כשבוע, שהיוו את הבסיס לכתיבת חוות דעתו של ד"ר אברמוביץ, והסכים שמדובר בחומר מהותי וחשוב.

ג. לראשונה – ובאופן בלעדי – סיפר הנאשם למומחה ההגנה על הזיות שמיעה שהיו לו בזמן הארוע מושא כתב האישום, וזאת לאחר שנשאל על כך במפורש בבדיקות קודמות, שלל זאת ואף לא הזכיר זאת בהודעתו במשטרה. ברור שהעלאת הטענה על ידי הנאשם בשלב כה מאוחר, בפני מומחה ההגנה בלבד, מהווה פגיעה באמינותו של הנאשם, ולא ברור כיצד יכול היה מומחה ההגנה לטעון אחרת.

יודגש בענין זה שהתרשמותי מהנאשם ומעדותו לא היתה חיובית, עדותו היתה מדוקלמת, הוא שב וחזר על צמד המילים "לא מאוזן" על מנת להדגיש מצבו הנפשי בעת ביצוע המעשה, באופן מעושה, ולא היה לו הסבר מדוע סיפר לראשונה על הזיות השמיעה למומחה ההגנה ולא קודם לכן.

יחד עם זאת, כעולה מעדות ד"ר לבשטיין, אשר לא נסתרה, שמיעת קולות והזיות אינה תנאי הכרחי במחלת הסכיזופרניה או תנאי הכרחי להימצאות במצב פסיכוטי.

ד. פרשנותו של המומחה למונח "מתקוטט" המופיע בסיכום האשפוז משנת 2003 (**ת/7**) לפיה אין מדובר בארועים אלימים או פיזיים כשהנאשם לא היה נתון במצב פסיכוטי מעוררת קושי ומוטה לטובת הנאשם.

37. יחד עם זאת, וחרף קשיים אלה, הצביעה חוות דעת ההגנה על נתונים, כפי שפורט לעיל, שהיה בהם כדי לעורר ספק סביר במסקנות מומחי המאשימה, וביניהם – העובדה שניתנה לנאשם זריקת פריקט 3 ימים עובר להסתכלות, אשר יכולה היתה למתן התנהגותו ולגרום להרגעתו; העובדה שיתכן ומהלך ההסתכלות הושפע מנתון זה שלא היה ידוע לצוות הרפואי ולעורך חוות הדעת; העובדה שמחשבות הנאשם אודות הכנסת סמים לסיגריות על ידי השכנים וגניבת הכסף על ידי אשתו הן בגדר מחשבות שווא; העובדה שהנאשם היה במצב פסיכוטי בשל הדרדרות במצבו הנפשי עקב הפסקת קבלת הטיפול; והעובדה שיש ליתן משקל מועט להסקת מסקנות מאשפוזים קודמים והתפרצויות קודמות מלפני 15 ו-9 שנים.

38. במצב דברים זה, חרף הקשיים בחוות דעתו של ד"ר לבשטיין, כנזכר לעיל, הרי שחוות דעתו ועדותו בעניינים האחרים, חידדה את הספק הסביר שעלה מחוות דעת מומחי המאשימה.

39. לאור האמור לעיל, ומבלי להתעלם מדברי הנאשם בהודעתו, שנראים לכאורה סדורים ונותנים מענה והסבר למניע למעשיו, לצמצום אחריותו ולצידוק הדתי העומד מאחורי המעשים – עדיין העובדה שסבל ממחשבות שווא אודות רדיפה על ידי השכנים והכנסת סמים לסיגריות, חשד במתלוננת שגונבת ממנו כסף, השיחה שיזם למוקד 100 בה טען שאשתו מסתובבת "עירומה" – כל אלה מעוררים קושי בקביעה של למעלה מספק סביר שהנאשם היה אחראי למעשיו, הבין אותם ויכול היה להימנע מעשייתם, גם אם נדרשת השפעה ניכרת של כל אלה על יכולתו להימנע מעשית המעשים.

40. באשר ליסודות העובדתיים של עבירת תקיפה הגורמת חבלה של ממש (בן זוג) שיוחסה לנאשם בכתב האישום – כאמור, לא היתה מחלוקת עובדתית אמיתית כי הנאשם תקף את המתלוננת ושילוב בין דברי המתלוננת לרופאים בחדר המיון; עדות המתלוננת לפניי; הודעת הנאשם ועדות הנאשם המודה כי היכה את המתלוננת באופן שדומה לנמסר על ידה, לרבות באמצעות נעלי בית, מביאים לכלל מסקנה כי הוכחו היסודות העובדתיים האמורים בכתב האישום.

**לסיכום**

41. הנאשם מאובחן כסובל ממחלת נפש מסוג סכיזופרניה פרנואידית וחווה שני התקפים פסיכוטיים חריפים וסוערים, מלווים במחשבות שווא, בשנים 2003 ו-2009; הנאשם קיבל טיפול תרופתי (זריקות) והיה מאוזן מבחינה נפשית; בחודש מאי 2015, בעקבות הדרדרות במצבו הנפשי, הוחלט להכפיל את מינון הזריקות שמקבל; כחודשיים לפני הארוע מושא כתב האישום החליט הנאשם, על דעת עצמו, להפסיק את הטיפול התרופתי, ועל כן לא קיבל 4 זריקות; הוא ביצע את המיוחס לו בכתב האישום כשמצבו הנפשי מדורדר בעקבות הפסקת הטיפול, כשהוא במצב פסיכוטי וכשהוא סובל ממחשבות שווא (חשד בשכניו שמכניסים לו סמים לסיגריות וחשד במתלוננת שגנבה לו כסף); בעת הבאתו לבדיקה ראשונית בחדר המיון לב השרון קיבל זריקת פריקט 100 מ"ג בעלת אפקט מרגיע, אשר קיימת סבירות שהחלה להשפיע עליו באופן שמיתנה התנהגותו. לאחר 3 ימים הוחל בהסתכלות שבמסגרתה הצוות הרפואי לא היה מודע לעובדה שהנאשם נתון תחת השפעת הזריקה; מומחי המאשימה הסכימו שהנאשם ביצע את המיוחס לו כשהיה במצב פסיכוטי ונתון למחשבות שווא, ואולם, נטען שאף שהתנהגות הנאשם נבעה במידה מסויימת כתוצאה ממצבו הנפשי המעורער, הרי שיכולתו להבין את הפסול שבמעשיו או להימנע מעשייתם לא נפגעה באופן משמעותי; במסקנה אחרונה זו הוטל ספק סביר על ידי ההגנה, ספק שלא הוסר, ממנו זכאי הנאשם להנות.

42. לאור האמור לעיל, אני מורה על זיכויו של הנאשם מחמת הספק.

**ניתנה היום, כ"ה ניסן תשע"ח, 10 אפריל 2018, במעמד ב"כ המאשימה, עו"ד טל חיים-ניסנוב , הנאשם ובאת-כוחו.**

