



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

המאשימה

מדינת ישראל

באמצעות ב"כ עו"ד רוזי כבאז – פמת"א

נגד

הנאשם

בני ברוך שכטר

באמצעות ב"כ עוה"ד יניב שגב, אורנת קמרון, אנסטסיה

סליאקוב וצביקה שכטר

הכרעת דין

1 אנו אוסרים פרסום שמות המתלוננות, פרטים אישיים שלהן, כולל מקומות מגורים, וכל פרט שיביא
2 לזיהוין, כולל פרטים בדבר שירותה הצבאי של מתלוננת 1, ושמות עדי התביעה. כן אנו אוסרים
3 פרסום פרטים רפואיים על אודות הנאשם.

4 בפתח הכרעת הדין אנו מודיעים כי החלטנו לזכות את הנאשם מעבירות האינוס במרמה, לפי סעיף
5 345(א)(2) לחוק העונשין ולהרשיעו בעבירות מעשה מגונה במרמה, לפי סעיף 348(א) לחוק
6 העונשין, בנסיבות סעיף 345(א)(2) לחוק העונשין.

הקדמה

9 לפני שנפנה להצגת הדברים הפרטנית, מצאנו להעיר כמה הערות מקדמיות. כתב האישום בו עלינו
10 להכריע, מעורר סוגיות החורגות מאלה שאנו מורגלים בשמיעתן בעבירות מסוג זה. כשנדרשים אנו
11 להכריע בטענות להתקיימותן של עבירות מין, ניצבים בפנינו המתלוננות והמתלוננים, הנאשמים
12 והמאשימה. כל תיק הוא עולם ומלואו, ודורש את ההכרעה הבסיסית האם המתואר בכתבי האישום
13 הוכח מעל לכל ספק סביר. כך באופן כללי וכך גם, כמובן, במקרה שלפנינו.
14 אלא שהקשר הדברים בענייננו הוא מיוחד. ברקע שולחן הניתוחים השיפוטי ניצב כיסא הטיפולים
15 הגניקולוגי/סקסולוגי. עומד לפנינו נאשם שהינו רופא גניקולוג וסקסולוג, המעניק טיפולים
16 למטופלות גם נוכח קשיים בתפקודן המיני. מטבעם של הטיפולים שהם כרוכים בבדיקתם של איברי
17 מין ובמגע בהם, והמטופלות השונות הפוקדות את הקליניקה הרפואית מחפשות, במקרים רבים,
18 פתרון לבעיות אינטימיות. ואכן, שלוש המתלוננות שלפנינו נזקקו לטיפול לאחר שהתלוננו על כאבים
19 אגב קיום יחסי מין. במצב דברים זה מגע באברי מין הוא מקובל, מתבקש ואף נדרש. ועדיין, גם
20 לטיפול מיני יש גבולות. ערך כבוד האדם אינו נותר מחוץ לקירות הקליניקה הרפואית. דווקא
21 במצבים הרגישים המתקיימים בתוכו יום יום שעה שעה יש להקפיד על מימושו. ההיתר לטפל בנשים



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 אינו כולל היתר לפגוע בכבודו, ולבצע פעולות שלא עולות לגדר טיפול. את האמון שהן נותנות ברופא
2 המטפל בהן אין להפר.
3 הנה כי כן, מקרה זה חייב אותנו לבחון לא רק את המיוחס לנאשם אלא גם את גבולות הלגיטימיות
4 של הטיפול הגניקולוגי סקסולוגי. הדיון עירב סוגיות מתחום המשפט הפלילי, הרפואה והטיפול
5 המיני, כיוון שבקעת המחלוקת נוגעת בין היתר לשיטת הטיפול עצמה. במהלך שמיעת הראיות
6 הובאו בפנינו עדויות מומחים רבות לעניין האנטומיה של איברי המין הנשיים, דרכי הטיפול, וכללי
7 האתיקה של הטיפול המיני בישראל. נדרשנו לעדויות מומחים מפורטות על אודות מבנה איבר המין
8 הנשי, עד לרמת העצבים המעצבבים כל אחד מחלקיו, והכול כדי לברר את טענת ההגנה, שמא טעו
9 המתלוננות בתחושותיהן, לגבי המעשים שבוצעו בהן על ידי הנאשם. דרך ארוכה עברנו, כשבסופה
10 הסתבר כי לוז העניין אינו בטעות תחושתית של המתלוננות, כגרסת ההגנה, ומאידך גיסא, גם אין
11 מדובר בעבירות שמטרתן סיפוקו המיני של הנאשם, כגרסת התביעה.
12 בסופו של יום הבחנו בין פעולות הנופלות לגדר הטיפול המיני המקובל לבין פעולות החורגות ממנו
13 בעליל. שעה שכל המתלוננות התלוננו על כאב בקיום יחסי מין, הרי שהחדרת אצבע רפואית או
14 מכשיר לאיבר המין וביצוע פעולות הנכנסות לגדר טיפול מקובל, אינם יכולים לעלות, בנסיבות
15 העניין שיתוארו בהרחבה, לכדי עבירת אינוס או עבירת אינוס במרמה.
16 אלא שהוכח שהנאשם לא הסתפק בכך. בפתח הטיפול הוא הניח מכשיר רוטט על איבר המין של
17 המתלוננות, וביקש מהן לדרג את תחושתן בהתאם לסולם הכולל דרגות שונות של עוררות והנאה
18 מינית. מצאנו את עדותן של שלוש המתלוננות כמהימנה. שללנו אפשרות לטעות בהבנת הדברים.
19 שללנו טענות על אודות "זיהום חקירה" ו"מסירת פרטים מוכמנים". משזו המסקנה, התוצאה היא
20 ברורה. פעולות אלה אינן נכללות בגדר טיפול לגיטימי. למעשה גם הנאשם לא חלק על כך. לא
21 התבקשה הסכמת המתלוננות לפני עריכתן וממילא היא לא ניתנה. מדובר אפוא בהתנהלות הנוגדת
22 את יסודות יחסי רפוא-מטופל. היא פגעה באופן בסיסי בכבודן של המטופלות. היא הפרה את
23 האוטונומיה שלהן, היא הפרה את האמון שנתנו בנאשם כרופא, היא ביזתה אותן, ומכאן האחריות
24 הפלילית בגין מעשים מגונים במרמה.
25 אנו מקווים כי פסק דיננו זה ידרבן את כל העוסקים במלאכה לוודא היטב ולחזור ולשנן, כי יש
26 לשמור על כבודם של המטופלות והמטופלים בחדרי הטיפולים. לפגיעה בהם שלא כדין יכולות להיות
27 השלכות פליליות, ומקרה זה יוכיח.

כתב האישום

30 הנאשם, רופא נשים ומטפל מיני, עבד בכל המועדים הרלבנטיים לכתב האישום בבית החולים מאיר
31 בכפר סבא, ובמרפאותיו הפרטיות בבית חפר וברמת השרון.
32 כתב האישום מחזיק שלושה אישומים, כדלקמן:
33



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

אישום ראשון

באישום זה מיוחסות לנאשם עבירות של אינוס במרמה לפי סעיף 345(א)(2) לחוק העונשין, התשל"ז – 1977 (להלן: "החוק"), ומעשה מגונה במרמה (מספר מקרים) לפי סעיף 348(א) לחוק, בנסיבות סעיף 345(א)(2) לחוק.

על פי עובדות האישום הראשון, ביום 1.9.2015, הגיעה א.א. ילידת 1996 (להלן: "מתלוננת 1"), למרפאתו של הנאשם ברמת השרון לקבלת טיפול. מתלוננת 1 ביקשה מהנאשם מרשם לכדורים למניעת היריון והתלוננה בפניו על כאבים בעת קיום יחסי מין, על יובש נרתיקי וחשד לפטרייה נרתיקי. הנאשם ביקש ממתלוננת 1 לשכב על מיטת הטפולים ולפשוט את בגדיה התחתונים, תשאל אותה וערך לה בדיקה גניקולוגית. בהמשך נטל מכשיר רטט (להלן: "המכשיר"), הניח אותו על איבר מינה של מתלוננת 1 בעודו רוטט, וביקש ממנה לדרג את רמת הנאתה המינית בתגובה להפעלת המכשיר, בסולם של 1 עד 5 (להלן: "סולם הנאה"). מתלוננת 1 צייתה להוראות הנאשם, דירגה במענה לפניותיו אליה את הנאתה המינית בהתאם לסולם האמור, תוך כדי הפעלת המכשיר על-ידי הנאשם.

בהמשך, הניח הנאשם את המכשיר הרוטט על הדגדגן של מתלוננת 1 והחדיר אצבעות לאיבר מינה, שאל אותה אם נעים לה, ואמר לה כי הוא בודק אם יש לה פוטנציאל להגיע לסיפוק אגב חדירה. המתלוננת השיבה כי לא נעים לה, והנאשם המשיך להחדיר את אצבעותיו לאזורים שונים באיבר מינה.

לאחר מכן, הוציא הנאשם את ידו מאיבר מינה של מתלוננת 1, שפשף את אצבעו על הדגדגן שלה וביקש ממנה לדרג את רמת הנאתה המינית בהתאם לסולם הנאה, בתגובה לכך. בשלב זה, ביקשה מתלוננת 1 מהנאשם לחדול ממעשיו, והוא חדל.

אישום שני

באישום זה מיוחסות לנאשם שתי עבירות של אינוס במרמה לפי סעיף 345(א)(2) לחוק, ושתי עבירות של מעשה מגונה במרמה לפי סעיף 348(א) לחוק בנסיבות סעיף 345(א)(2) לחוק.

על פי עובדות האישום השני, ביום 31.5.2015 הגיעה ב.ב. ילידת 1983 (להלן: "מתלוננת 2"), למרפאתו של הנאשם בבית-חולים מאיר בכפר סבא (להלן: "הבדיקה"). מתלוננת 2 התלוננה בפני הנאשם על כאבים בעת קיום יחסי מין. הנאשם ביקש ממנה לשכב על מיטת הטיפולים ולפשוט את בגדיה התחתונים, נטל מכשיר רטט, הניח אותו על הדגדגן שלה בעודו רוטט, וביקש ממנה לדרג את רמת הנאתה המינית בתגובה לפעולת המכשיר, בסולם של 1 עד 5. מתלוננת 2 צייתה להוראות הנאשם, דירגה במענה לפניותיו אליה את הנאתה המינית בהתאם לסולם האמור, תוך הפעלת המכשיר על-ידי הנאשם על הדגדגן שלה. בהמשך, החדיר הנאשם את המכשיר הרוטט לתוך איבר מינה של מתלוננת 2, הוציא אותו מאיבר מינה, והמשיך לעסות באמצעותו את הדגדגן שלה. בסופה



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 של הבדיקה הנחה הנאשם את מתלוננת 2 להשתמש במשחה, לבצע תרגילים מסוימים ולקבוע מועד
2 לביקור נוסף, והיא עשתה כן.
3 ביום 12.7.2015 הגיעה מתלוננת 2, על-פי הנחיית הנאשם, לבדיקה נוספת במרפאתו בבית-חולים
4 מאיר. הנאשם תשאל אותה לגבי תלונתה ומצבה העדכני. הנאשם ביקש ממנה לשכב על מיטת
5 הטיפולים ולפשוט את בגדיה התחתונים, נטל מכשיר רטט, הניח אותו על הדגדגן שלה בעודו רוטט,
6 וביקש ממנה לדרג את רמת הנאתה המינית על-פי סולם הנאה, בתגובה לפעולת המכשיר. מתלוננת
7 צייתה להוראות הנאשם, ודירגה במענה לפניותיו אליה את הנאתה המינית בהתאם לסולם
8 האמור. תוך כדי הפעלת המכשיר בידי הנאשם על הדגדגן של מתלוננת 2, משהבחין כי שיתוף הפעולה
9 שלה חלקי, אמר לה: "טוב שאני יודע את העבודה, אחרת הייתי נעלב". בהמשך, החדיר הנאשם את
10 המכשיר הרוטט לאיבר מינה של מתלוננת 2 ושב וביקש ממנה לדרג את רמת הנאתה המינית, על-פי
11 סולם הנאה. הנאשם אמר למתלוננת 2 שהיא צריכה ליהנות מגירוי באצבע, והחדיר את אצבעו
12 כשהיא עטויה בכפפה לאיבר מינה. משביקשה מתלוננת 2 מהנאשם לחדול ממעשיו משום שלא נעים
13 לה, חדל ממעשיו.
14 במעשיו אלה, ביצע הנאשם במתלוננת 1 ובמתלוננת 2 מעשים מגונים וכן בעל אותן במרמה, בכך
15 שהשיג את הסכמתן למעשים, באמצעות הצגת מעשיו באופן הנחזה להיראות כאילו הם בדיקות
16 וטיפולים רפואיים הנדרשים לטיפול בתלונותיהן. במעשיו אלה, אנס הנאשם את מתלוננת 1
17 ומתלוננת 2 וביצע בהן מעשים מגונים לשם גירוי, סיפוק או ביזוי מיני, בהסכמתן שהושגה במרמה
18 לגבי מהות המעשה.

19

20 אישום שלישי

21 באישום זה מיוחסת לנאשם עבירה של מעשה מגונה במרמה לפי סעיף 348(א) בנסיבות סעיף
22 345(א)(2) לחוק.

23 על פי עובדות האישום השלישי, ביום 20.5.2015 הגיעה ג.ג. ילידת 1984 (להלן: "מתלוננת 3")
24 למרפאתו של הנאשם בבת חפר. מתלוננת 3 התלוננה בפני הנאשם על כאבים בעת קיום יחסי מין.
25 הנאשם תשאל אותה לגבי תלונתה, ביקש ממנה לשכב על מיטת הטיפולים ולפשוט את בגדיה
26 התחתונים, נטל מכשיר רטט, הניח אותו על הדגדגן של מתלוננת 3 בעודו רוטט, וביקש ממנה לדרג
27 את רמת הנאתה המינית בתגובה להפעלת המכשיר בידיו, בסולם של 1 עד 5, והבהיר לה כי חדירה
28 צריכה להתבצע בדרגת הנאה 3. מתלוננת 3 לא דירגה את הנאתה המינית בהתאם לסולם ההנאה
29 כמצופה, בתגובה אמר לה הנאשם: "את ממש קשה, אני לוקח את זה כאתגר אישי", והמשיך לעסות
30 זמן ממושך את הדגדגן שלה באמצעות המכשיר.

31 במעשיו אלה, ביצע הנאשם במתלוננת 3 מעשים מגונים במרמה, בכך שהשיג את הסכמתה למעשים
32 באופן שהציג אותם כאילו מדובר בבדיקות וטיפולים רפואיים הנדרשים לטיפול בתלונותיה, וביצע
33 בה מעשים מגונים לשם גירוי, סיפוק או ביזוי מיני, בהסכמתה שהושגה במרמה לגבי מהות המעשה.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

תשובת הנאשם לכתב האישום

1
2 במענה מפורט לכתב האישום (במ/1), שהוגש ביום 17.11.2016, הכחיש הנאשם מכל וכל ביצוע
3 פעולות או אמירות מכל סוג, שאינן למטרה כשרה ולגיטימית. כל בדיקה או טיפול במטופלותיו
4 (ובכללן המתלוננות) נעשו על פי פרוצדורות רפואיות מוכרות ומקובלות כמיטב שיפוטו והבנתו
5 המקצועית. הנאשם אישר את האמור בכתב האישום בכל הקשור במועדי הבדיקות של המתלוננות
6 ותלונותיהן (כאבים בעת חדירה ביחסי מין). הנאשם אישר כי השתמש במאמן נרתיק, כאשר היה
7 בכך צורך רפואי והכחיש שימוש בו במצב רטט, או הנחתו על הדגדגן. כן הכחיש החדרת אצבעותיו
8 לאיבר מינן של המטופלות שלא בהקשר עם הבדיקה או הטיפול הרפואי המקובל התואם את
9 הדיאגנוזה הרפואית שלהן. הנאשם אישר כי תוך כדי הבדיקה או הטיפול הוא שואל את המטופלות
10 לגבי רמת הכאב אותו הן חוות. הנאשם מסביר ומלמד אותן דרכי קיום יחסי מין, בעת שהן סובלות
11 מתסמין הדיספרוניה, עפ"י הדיאגנוזה הרפואית שלו, בשילוב עם המשוב אותו הוא מקבל מהן.
12 הנאשם הוסיף, כי במהלך הבדיקה והטיפול הרפואי מתקיים שיח בינו לבין המטופלות שמרביתו
13 אינו תואם באופן קורלטיבי את פעולותיו הפיזיות, ומטרתו ברורה, תחקור, הסבר ולימוד של
14 מטופלותיו. בכפוף לכך הנאשם הודה בכל האמור בכתב האישום למעט מה שכפר בו כאמור לעיל.

פרשת ההוכחות

15
16 מטעם המאשימה העידו שלוש המתלוננות (עת/3, 4 ו-7), עו"ד שלומציון גבאי-מנדלמן (עת/1 – ב"כ
17 מתלוננת 1), הוריה של מתלוננת 1 (עת/2 ו-5) ובן זוגה של מתלוננת 1 (עת/6), חברתה ובן זוגה של
18 מתלוננת 2 (עת/9 ו-12), חברתה ובעלה של מתלוננת 3 (עת/8 ו-11), חוקרי המשטרה שחקרו את
19 הפרשה: גב' מיטל מיכאל סבג (עת/14), מר דודו בן שושן (עת/15), ד"ר צבי לנקובסקי רופא בשירות
20 המשטרה (עת/16), רפ"ק רונה מורד פינקלאי (עת/17), גב' תאיר ישראל (עת/20), גב' אורלי הדר
21 (עת/21), המומחים הרפואיים: ד"ר ליאו מוק (עת/13), ד"ר מיכל לוריא (עת/18), ד"ר עינת אלרון
22 (עת/19), ד"ר יורם לוטן (עת/22), ופרופ' רפי חירותי (עת/23). הודעתה של ד"ר ליאורה אברמוב
23 וריענון הוגשו בהסכמה.
24 ביום 16.10.2017 במקום עדותה של עו"ס אביגיל פרנקל (עת/10), נרשמה הסכמת הצדדים
25 בפרוטוקול (עמוד 315 שורות 29-34).
26 מטעם ההגנה העידו, הנאשם (עה/1), מומחים רפואיים: ד"ר מאיר פומרנץ (עה/2), ד"ר קרן עמיחי
27 (עה/5), ד"ר יצחק בן-ציון (עה/6), ד"ר יעקב סגל (עה/8), ד"ר גבי הרן (עה/9), פרופ' דוד ירניצקי
28 (עה/10), גב' שי שערכה ניסוי מטעם הנאשם (עה/11), מטופלות של הנאשם: גב' צ. (עה/3), גב' ע.
29 (עה/4), ופרופ' מנחם נוימן, אשר שמע את תלונת מתלוננת 1 סמוך לאירוע (עה/7).
30 לאחר פרשת ההגנה נשמעה עדותו של עד ההזמה מטעם התביעה, ד"ר ברוך אלעד.
31
32 הצדדים סיכמו טענותיהם בכתב, והשלימו סיכומים בעל-פה, ביום 22.6.2020.
33



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

דיון

העדויות הרבות שנשמעו בפנינו במסגרת פרשת ההוכחות מעלות שאלות של מהימנות, המעורבות בשאלות מקצועיות בתחום הגניקולוגיה/סקסולוגיה/נוירולוגיה. מהלך הדיון יהיה אפוא כדלקמן:

השאלה הראשונה עניינה במהימנות המתלוננות, דהיינו, האם סיפרו את האמת בתלונתן. בהמשך, תידונה עדויות המומחים מטעם התביעה, בדבר דרך הטיפול המקובלת בתלונה על כאבים אגב קיום יחסי מין, וכשרותה של דרך הטיפול שתוארה על ידי המתלוננות. בחקירותיהם הנגדיות התייחסו מומחי התביעה גם לטענת ההגנה, בדבר טעות שעלולה ליפול בידי מטופלת בפרשנות מעשי המטפל.

בפתח פרשת ההגנה תידון מהימנותו של הנאשם. בהמשך תידון טענת ההגנה, כפי שהוצגה על-ידי המומחים, לפיה יתכן שחלה אי הבנה במהלך הטיפול, והליכים לגיטימיים שביצע הנאשם, פורשו בטעות כמעשים פליליים, דהיינו, שהנאשם לא גירה את הדגדגן של המתלוננות, אלא ביצע רק את הפעולות המקובלות במסגרת טיפול מיני, ואילו הן, מסיבות פיזיולוגיות/נפשיות, חשו בטעות כי כך נעשה בהן. זו השאלה השניה נשוא תיק זה. לבסוף נדון במשמעות המשפטית של מעשי הנאשם, האם הם מבססים עבירה פלילית, ואיזו. אך ראשית נתאר את מהלך החקירה.

השתלשלות חקירת הפרשה

בתאריך 1.9.15 ביקרה מתלוננת 1 במרפאתו של הנאשם ברמת השרון, שם לפי טענתה, בוצעו בה המעשים נשוא האישום הראשון. ביום 8.9.15 לאחר שנועצה בעורכת-דין ובמרכז לנפגעי תקיפה מינית, הגישה תלונה במשטרה. הנאשם נעצר ביום 1.12.15, ובסיום חקירתו שוחרר וחזר לתפקוד מלא בעבודתו כגניקולוג וסקסולוג.

ימים ספורים לאחר שחרורו של הנאשם מהמעצר, נערכו עם מתלוננת 1 שני ראיונות בטלויזיה, במסגרתם התראיינה בטשטוש פנים, וסיפרה על האירוע במרפאתו של הנאשם. כן התראיינה באת-כוחה של מתלוננת 1, עו"ד שלומציון גבאי-מנדלמן.

הפרוצדורה המיוחדת של דירוג סולם ההנאה אותה התבקשה המתלוננת לבצע בעת המפגש הטיפולי, תוך שהנאשם מביא אותה לעוררות מינית באמצעות גירוי, משכה את תשומת ליבן של שתי המתלוננות הנוספות, והן פנו, כל אחת בנפרד, אל עו"ד גבאי-מנדלמן, שהתראיינה לכתבה. כל אחת מהן סיפרה לה בנפרד שהיא יודעת במי מדובר, הזכירה את שמו של הנאשם, טענה שעברה חוויה דומה, והופנתה על-ידי עו"ד גבאי-מנדלמן למשטרה (מבלי שנמסר למתלוננת שמו של הנאשם).

מתלוננות 2 ו-3 מסרו את תלונתן במשטרה בתאריכים 6.1.2016 ו-3.1.2016 בהתאמה, לגבי ביקורים במרפאת הנאשם בחודשים מאי ויולי 2015 (מתלוננת 2) ומאי 2015 (מתלוננת 3), דהיינו, כשלושה חודשים לפני מתלוננת 1.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 בשלב זה נעצר הנאשם בשנית ובוצעו פעולות חקירה נוספות.
2 בתאריך 7.4.16, לאחר שהסתיימה החקירה והוגש כתב אישום, הגיעו ב"כ הצדדים להסכמה, לפיה
3 יותר לנאשם להמשיך לעבוד כגניקולוג, בנוכחות אדם נוסף בבדיקה, ובכפוף לחתימת המטופלות על
4 טופס לפיו הן יודעות על ההליכים נגדו. עוד הוסכם שהנאשם יפסיק את עיסוקו כסקסולוג.

מהימנות המתלוננות

7 ב"כ הנאשם טען, כי לא ניתן לתת אמון בגרסתן המפלילה של שלוש המתלוננות, בהיותה גרסה
8 מתפתחת ורבת סתירות, תוך שחזור תחושות בחלוף זמן רב בדיעבד, ומתן פרשנות מפלילה לאותו
9 זיכרון משוחזר. אף אחת מהמתלוננות לא ראתה את פעולותיו של הנאשם בעת הבדיקה, הן חסרות
10 ידע בסיסי באשר לאברי גופן, הסימפטום ממנו סבלו או הטיפול בו, ופרשנותן מבוססת על הנחות
11 ועובדות שגויות. עוד טען, כי הפרסום בתקשורת בעניינה של מתלוננת 1, זיהם את גרסאותיהן של
12 שתי המתלוננות האחרות, והשפיע עליהן לפרש פרוצדורה רפואית/טיפולית לגיטימית, באופן מפליל.
13 ההגנה אינה טוענת כי המתלוננות ביקשו להפליל את הנאשם, במובן הקלאסי של המילה, אלא כי
14 טעו בפרשנות תחושותיהן ורגשותיהן.
15 מאידך גיסא, מקריאת סיכומי ההגנה עולה ניסיון של הסניגור להטיל דופי באמינותן של המתלוננות,
16 ולא רק בזיכרון או באופן הסקת המסקנות שלהן. הוא חזר שוב ושוב על הטענה כי המציאו פרטים
17 שלא התרחשו, וגם טען כי מתלוננות 2 ו-3 אימצו את הנרטיב המפליל רק לאחר ששמעו אותו
18 בתקשורת, למרות שלא חוו את המעשים על בשרן, ועוד הוסיפו ופיתחו את הגרסאות המפלילות
19 במהלך החקירה המשטרית, שם לשיטתו, הוכנסו לפיהן פרטים מוכמנים נוספים.
20 נבחן להלן את גרסאות כל אחת מהמתלוננות, תוך דיון בקשיים הנובעים מהן, לשיטת ההגנה, וכן
21 נבחן את עדויות מקורביהן, אשר שמעו מפיהן על המפגשים עם הנאשם, והתרשמו גם ממצבן הנפשי.

22
23 עדויות של מתלוננת 1 עת/3 (אישום ראשון):

24 עדויות נשמעה לפנינו ביום 26.2.17 וביום 28.2.17.
25 מתלוננת 1 כבת 20. בתקופת שירותה הצבאי חיפשה באינטרנט גניקולוג אליו תוכל לפנות באופן
26 מיידי לצורך קבלת מרשם לגלולות. הנאשם הופיע כגניקולוג בכיר וסקסולוג, והיא קבעה תור.
27 כשהגיע המועד נכנסה לחדר הרופא, הציגה עצמה, ביקשה מרשם לגלולות, התלוננה בנוסף על יובש
28 באיבר המין וביקשה לבדוק אם פטרייה בה טיפלה בעבר חלפה. הנאשם הנחה אותה להפסיק
29 להשתמש בתחתוניות ובסבון, המליץ על שימוש בשמן שקדים ושאל אותה האם היא נתקלת בבעיה
30 להגיע לאורגזמה. המתלוננת השיבה בשלילה אך ציינה כי היא חווה כאבים בזמן חדירה. בהמשך
31 עברה למיטת הטיפולים, שם החדיר הנאשם לאיבר מינה מכשיר שקוף כדי לראות את פנים צוואר
32 הרחם, לחץ על נקודה בנרתיק ושאל אותה האם היא חשה כאב. המתלוננת השיבה בחיוב, והנאשם



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 אמר שהוא מזהה פצע בנרתיק והפרשה פטרייתית. בשלב זה חלה תפנית חדה במעשי הנאשם, וכך
2 מתארת אותה המתלוננת:
3 "הוא הסתכל עלי ובעודי שוכבת על המיטה הוא אמר לי שיש לו מכשיר והוא רוצה לבדוק את
4 תפקוד הבלוטה. (הוא לא אמר לי איזה מכשיר). לא יודעת באיזה בלוטה מדובר, והוא אמר לי
5 מעכשיו את צריכה להגיד לי כמה את נהנית מאחד עד חמש. הוא הסביר לי את הסולם, אחד זה
6 נעים לי, שניים זה ממש נעים, שלוש זה כיף לי, ארבע זה ממש כיף לי וחמש זה שאת גומרת,
7 שמגיעה לאורגזמה. המכשיר שהוא דיבר עליו הופעל והוא רטט באופן מאוד חזק, הוא הניח אותו
8 על פתח איבר המין שלי, בפתח הנרתיק כשהוא בחציו בפנים ובחציו בחוץ, ראיתי במעורפל וגם
9 הרגשתי זאת. המכשיר רטט בתוך איבר המין שלי, ונתבקשתי לענות ולדרג. שיתפתי איתו פעולה,
10 אמרתי לו כמה אני קרובה לאורגזמה, ממה שהוא עושה לי. לא הבנתי מה קורה. לא הבנתי, לא
11 חשבתי שמהו פסול, אני באמת סמכתי עליו. אמרתי לו, 2, 3, 3, 2, זה נע בין 2 ל-3, נתבקשתי
12 לענות, הוא הסביר לי, כשהמכשיר רטט הוא לא שאל איך עכשיו, אלא השבתי ודירגתי בהתאם
13 לדירוג שהונחתי. לאחר מכן אחרי כמה דקות ארוכות שהוא עשה לי את הרטט, איני יכולה לומר
14 כמה דקות, הוא הסתכל עלי ואמר לי "עכשיו אני הולך לעשות לך את החיים קשים יותר" והעביר
15 לי את מכשיר הרטט על הדגדגן. ושוב נתבקשתי לענות לו על הדירוג, ציינתי בפניו, 3, 3, 3, זה
16 נמשך הרבה זמן. ואז הרגשתי שהמכשיר נכבה, ואמר לי שעכשיו הוא רוצה לבדוק את הפוטנציאל
17 שלי לגמירה מחדירה. הוא הכניס כמה אצבעות לתוך איבר המין שלי, באלימות ודפק על דפנות
18 האיבר המין בחוזקה, העדה מדגימה, לא יודעת אם היה שלוש או שתי אצבעות, זה כאב לי, זה
19 היה בתנועה למעלה למטה, ולצדדי הדפנות, הוא אונן אותי, זה מאוד כאב לי, לא היה לי נעים,
20 אמרתי לו 1, 1, 1, 1, בהתאם לבקשתו. (העדה משתהה). הוא הוציא את האצבעות שלו מאיבר
21 המין, והעביר אותן בחזרה לדגדגן, וליטף אותו בתנועות סיבוביות, ושוב הייתי צריכה לומר לו כמה
22 אני נהנית, לשאלת בית המשפט אם הוא חזר על הנחייתו שאומר, משיבה שאיני זוכרת, אך הבנתי
23 שאני צריכה לומר לו, העדה מדגימה מצרפת את האצבע והאמה ומדגימה תנועות מעגליות,
24 הרגשתי אך לא הסתכלתי, באיזה שהוא שלב המספרים החלו לעלות, הרגשתי שאי הנוחות הייתה
25 מאוד גדולה, הבושה הציפה אותי וביקשתי ממנו להפסיק. אמרתי לו שאני לא רוצה, והוא אמר זה
26 משהו מאוד פשוט שאת יכולה לעשות ולנסות עם חבר שלך בבית. הוא אמר שבפעם הבאה נעשה
27 דברים גדולים ומשמעותיים יותר. לא עניתי. התלבשתי, התיישבתי בכסא שליך שולחנו, הוא
28 הביא לי מרשמים לגלולות שביקשתי, משחה לפצע שהוא גילה בהתחלה ואמר שזו הסיבה
29 לכאבים שלי והביא לי כדור לפטריה. שילמתי לו אמרתי לו תודה רבה, אמרתי לו כל הכבוד שהוא
30 לוקח 300 ₪ לחיילות. והלכתי" (פרוטוקול עמוד 44 שורות 2-28).

31 כשיצאה ממרפאתו של הנאשם, היתה המתלוננת נסערת, חשה מועקה ו"אופוריה מזעזעת"
32 כהגדרתה. היא שוחחה בטלפון עם אמה ועם בן-זוגה, הביעה בפניהם את תחושת הבלבול והמבוכה
33 עקב הטיפול, ובן-זוגה הפנה אותה לחבר של הוריו, גניקולוג, פרופ' נוימן (ע/7). פרופ' נוימן שמע



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 ממנה בטלפון את סיפורה, ואמר לה כי אינו מכיר טיפול כזה, לדעתו מדובר באונס, וכדאי לה לפנות
2 למרכז לנפגעות תקיפה מינית. לאחר השיחה עמו גברו מצוקתה של המתלוננת וסערת הרגשות שלה.
3 לאחר שאמה של המתלוננת שמעה את פרטי האירוע, היא התייעצה עם גניקולוגית וסקסולוגית,
4 שאמרו לאם כי טיפול שמטרתו לגרום לאורגזמה, נשמע הזוי. בהמשך פנתה המתלוננת למרכז הסיוע
5 לנפגעות תקיפה מינית, ונציגת המרכז ליוותה אותה להגיש תלונה במשטרה. גם בעת מסירת התלונה
6 במשטרה, היתה המתלוננת בסערת רגשות גדולה ובכחה, עד כדי כך שדברים רבים שאמרה לחוקרת,
7 לא היו ברורים דיים, והיא נאלצה לחזור עליהם. כך גם חשה במהלך העימות שנערך בינה לבין
8 הנאשם.
9 בחקירתה הנגדית הסבירה המתלוננת את שינוי הגרסה בעניין המכשיר בו עשה הנאשם שימוש.
10 לדבריה, ראתה את המכשיר רק במעורפל, ומאחר וחששה לומר דבר שאינו נכון, אמרה בחקירתה
11 במשטרה כי לא ראתה אותו. לאחר מכן נזכרה בפרטים הבסיסיים והוסיפה אותם. המתלוננת עמדה
12 על כך, שלא המציאה את תיאור המכשיר בהמשך לשיחה עם אמה, אלא נזכרה בו עם הזמן, וכיום,
13 אחרי עיבוד של הפרטים, היא יכולה לומר שהיה מכשיר דק יחסית בערך בעובי של עט, אשר רטט
14 והשמיע רעש מאוד חזק. לדעתה מדובר במכשיר שנועד לאוננות אבל לא בוויברטור, משום שהיה
15 קטן ולא נראה כמו איבר מין. אשר למכתבו של פרופ' נוימן (שנשלח למשטרה לבקשת החוקרת,
16 במקום חקירה נ/27), בו נאמר שהמתלוננת סיפרה לו שהנאשם הניח מכשיר רוטט על דגדגנה, וביקש
17 ממנה לדרג את רמת הכאב, השיבה המתלוננת, כי בעת השיחה עמו היתה מאד נסערת, ויתכן
18 שדברים נאמרו ללא תשומת לב, אך היה ברור ושקוף כי המטרה הייתה שתגיע לאורגזמה, והצמדת
19 המכשיר נעשתה "לא כדי שאסבול, אלא כדי שאגמור" (פרוטוקול עמוד 63 שורה 27). היא העלתה
20 השערה שמא אמרה "כיף" (לגבי סולם הדרגות), ופרופ' נוימן שמע את המילה "כאב".
21 את המילה אונס שמעה לראשונה מפיו. בחקירת המשטרה קיבלה את הוודאות לכך.
22 המתלוננת שללה את טענת הסניגור, שמא הסביר הנאשם לה באיזה רף על הסולם נכון לקיים
23 חדירה, כדי לחוות פחות כאב. עם זאת, כשהופנתה לגיליון הטיפולים ת/34 לפיו נכנסה לחדר הרופא
24 בשעה 13:22:44 ויצאה ממנו בשעה 13:44:07, הסכימה כי לא סביר שמתוך פרק זמן של 21.5 דקות,
25 הפעיל הנאשם על איבר מינה מכשיר רוטט במשך 20 דקות.
26 אשר למצבה הנפשי בסמוך לאחר שיצאה ממרפאתו של הנאשם, הסבירה המתלוננת בחקירתה
27 הנגדית, כי קפאה ולא רצתה להאמין שנאנסה. כשהתקשרה לאמה אמרה לה שהוטרדה מינית, כי
28 לא ידעה באיזה מושג להשתמש, אבל הבינה היטב שנעשה בה מעשה פסול וקרה לה דבר רע מאד.
29 היא הסבירה את המילה "אופוריה" בה תיארה את תחושתה הגופנית בצאתה ממרפאת הנאשם,
30 כגירוי מיני, מהבחינה הפיזיולוגית, וגם הסבירה כי תחושת האופוריה שחוותה הייתה שלילית ולא
31 חיובית. כשנשאלה האם הגיעה לסיפוק, ענתה בשלילה.
32 המתלוננת תיארה את מצבה מאז המקרה. לדבריה, היא איבדה את התמימות, ונשבר בה האמון
33 שרחשה לבני אדם בכלל ולרופאים בפרט. היא נכנסה לדיכאון, התקשתה לתפקד בצבא, נדרשה



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 לטיפול פסיכולוגי ולתרופות נוגדות חרדה ודיכאון, וחווה פחדים וסיוטים. כיום היא מתמודדת
2 עם פוסט טראומה אך אינה עוסקת בכך באופן אובססיבי ומשתדלת לקיים אורח חיים תקין. לאחר
3 האירוע פנתה לקצינת בריאות נפש בצה"ל, משום שחשה בקושי תפקודי, וקיבלה הקלות.
4 המתלוננת נשאלה בדבר הראיונות בתקשורת, וטענה כי לא פעלה באופן דרמטי או מתוך מניע
5 להתפרסם, אלא כי האמינה שריאיון בטלוויזיה יקדם את רדיפת הצדק ויסייע להרחיק את הנאשם
6 מפני נשים אחרות העלולות להיפגע. לשאלה מדוע בראיונותיה לא סיפרה כי הגיעה לבדיקה אצל
7 הנאשם לא רק כדי לקבל מרשם לגלולות, אלא גם בגין כאבים אגב קיום יחסי מין, השיבה, כי מרשם
8 לגלולות היה הסיבה העיקרית והיא לא ראתה לנכון לחשוף מול כל המדינה פרטים אינטמיים שלה.

9

10 הערכת מהימנות גרסתה של מתלוננת 1

11 עדותה של המתלוננת נמשכה על פני שתי ישיבות. חקירתה הנגדית התארכה והתאפיינה בשאלות
12 קשות ומאתגרות. משום כך עלה בידינו להתרשם ולהעריך את אמינותה ומהימנותה. התרשמנו כי
13 מתלוננת 1 מסרה עדות מהימנה על קורותיה בזמן הביקור במרפאת הנאשם, וכי גרסתה בדבר
14 המעשים שביצע בה הנאשם, מפורטת וקוהרנטית, הן בעדותה הראשית והן בחקירתה הנגדית, תוך
15 שניכרים היו מאמציה לדייק בפרטים ולהימנע מהפרזה בתיאורים ומהכפשת הנאשם. עדותה
16 המפורטת של המתלוננת ביטאה את ממשותן של החוויות שחווה באותו ביקור, ולימדה כי אין
17 מדובר בדמיון אלא בתיאור אותנטי של האירוע. גם תיאור סדר האירועים מפיה של המתלוננת מגלה
18 היגיון פנימי וארגון. תיאור פרטים מביכים שלא היו נוחים לה, ותשובתה כי לא ראתה בבירור את
19 המכשיר - מלמדים אף הם על כנות גרסתה.

20 השוואה בין גרסתה של המתלוננת לפנינו לבין גרסאותיה במשטרה ובמסגרת העימות עם הנאשם,
21 מלמדת אף היא על עקביות והתאמה גבוהה לפרטים, ראו ת/73, ת/74, ו-ת/76.
22 ההגנה טענה לסדרה של סתירות וקשיים בגרסתה של מתלוננת 1, כמו גם לפרשנות מעוותת והנחות
23 מוטעות, המלמדות על הפער בין האופן בו חוותה את האירועים לבין התרחשותם בפועל. אלא שכפי
24 שנפרט ונסביר להלן, לא מצאנו כי יש בסתירות ובקשיים עליהם מצביע הסניגור כדי לערער את
25 הגרעין הקשה של גרסתה, שהייתה אחידה ומוצקה וכוללה תיאור עקבי ומפורט של המעשים שביצע
26 הנאשם בגופה, אותו מסרה הן במשטרה והן בעדותה לפנינו.

27 בהקשר זה ובטרם נפנה לדיון בטענות ההגנה בעניין מהימנות גרסת מתלוננת 1, נפנה לדברי בית
28 המשפט העליון בע"פ 216/16 רד"אדה נ' מדינת ישראל (פורסם במאגרים, 29.1.17):

29 "בפסיקתנו נקבע כי בשל השפעותיהן הייחודיות של עבירות מין, הרי שאין לצפות כי גרסתם של
30 קורבנות עבירות אלה, תהא שלמה, עקבית, קוהרנטית, וחסרת אי-דיוקים. לפיכך, בבוא בית-
31 המשפט לבחון את מהימנות גרסתה של מתלוננת בעבירות מין, הוא יכול להסתפק 'בגרעין האמת'
32 שבה, ולעיתים רק 'בגרעין הקשה' של הדברים (ראו: עניין ניימן, בפסקה 26). בע"פ 5582/09
33 פלוני נ' מדינת ישראל (20.10.2010) נקבע בהקשר לכך כדלקמן: 'במצב הדברים הרגיל, בית



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 המשפט 'מדקדק' בסתירות ובאי דיוקים בדברי העדים שהופיעו בפניו, וידועה האמירה ש'אלוקים
2 נמצא בפרטים הקטנים'. אך בעבירות מין הגישה היא שונה, בית המשפט לא מצפה מהקורבנות
3 להיות 'מכשיר דיוק אוטומטי', ופעמים רבות אנו מוצאים בפסיקה אמירות בנוסח 'קיומם של אי
4 התאמות, אי דיוקים וסתירות מסוימות בעדות המתלוננת, הם חזון נפרץ בעדותם של עדים
5 וקורבנות עבירה, ובמיוחד עבירות מין"'.
6

7

טענות ההגנה בדבר מהימנות מתלוננת 1

8 1. המוטיבציה האמיתית של המתלוננת בפנייתה לנאשם הייתה בעיית הכאבים - ההגנה טענה כי
9 מתלוננת 1 שיקרה בראיונותיה לתקשורת, בחקירותיה במשטרה ובבית המשפט, בתיאור הבעיה
10 בגינה פנתה לנאשם. היא הציגה את הדברים כאילו הגיעה אליו כדי לקבל מרשם לגלולות, כאשר
11 בפועל, הסיבה העיקרית לפנייה לנאשם, וגם להמתנה לתור כחודשיים ימים, הייתה הכאבים
12 בעת קיום יחסי מין, וזאת על רקע התמחותו המיוחדת, עליה למדה מהאינטרנט. גם באת כוחה
13 התראיינה בתקשורת, וטענה שהמתלוננת הגיעה לטיפול אצל רופא נשים ולא אצל סקסולוג.
14 ראיונות אלה היוו קטליזטור להגשת התלוננות הנוספות. הסיבה האמיתית לפנייה עלתה מעדותו
15 של פרופ' נוימן (ע/ה7), לו סיפרה המתלוננת כי פנתה לנאשם בשל כאבים בעת קיום יחסי מין,
16 על פי פרטים מהאינטרנט. גם בן-זוגה העיד כך. לאמה שיקרה ואמרה כי נזקקה לגלולות, ואמה
17 חזרה על הטעות בפני חברתה הרופאה. אילו הייתה אומרת את האמת, גם המידע שהיה מועבר
18 לחברה הגניקולוגית של האם היה נכון, וזו הייתה מסבירה שיתכן ומדובר בפרוצדורה של טיפול
19 מיני.

20 אי חשיפת מלוא תלונותיה של המתלוננת בתקשורת אינו שקר. המתלוננת מסרה לאורך כל הדרך
21 כי חיפשה גניקולוג כדי לקבל מרשם לגלולות, וכשקראה על תחומי התמחותו של הנאשם,
22 החליטה להציג בפניו גם את תופעת הכאבים בזמן קיום יחסי מין ממנה סבלה ובעיית הפטרייה.
23 נושא הכאבים נכח גם בתלונתה לגניקולוג הקודם שלה שאינו סקסולוג (2/1), והעובדה שהעדיפה
24 את הנאשם בשל התמחותו המיוחדת בכאבים, אינה מלמדת כי ביקשה לעצמה טיפול מיני, או
25 שזו היתה תלונתה העיקרית.

26 2. המתלוננת לא הונחתה על ידי הנאשם לדרג הנאתה – לטענת ההגנה, המתלוננת השיבה לשאלת
27 בית המשפט, כי לא הונחתה על ידי הנאשם לדרג את הנאתה, אלא הבינה שעליה לעשות זאת
28 בעת השימוש במכשיר הרוטט, בהתאם לדירוג שהונחתה על ידו טרם הטיפול. בכך נמצאה לטענת
29 ההגנה, תמיכה לגרסת הנאשם, כי לפני הטיפול שוחח עם המתלוננת על העיתוי הנכון לבצע
30 חזירה, והתרחשה אי הבנה כאשר המתלוננת הבינה שעליה לדרג את הנאתה בעוד שנתבקשה
31 לדרג כאב.

32 טיעון זה של ההגנה מוציא את הדברים מהקשרם. עיון בעדותה של המתלוננת (פרוטוקול עמוד
33 44 שורות 20-23) מלמד כי תשובתה לשאלת בית המשפט, האם הנאשם חזר על הנחייתו לדירוג



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

- 1 הנאתה, ניתנה ביחס לשלב של עיסוי הדגדגן באמצעות האצבעות, שלב שעל פי גרסת המתלוננת,
2 אירע לאחר השימוש במכשיר הרוטט. מתשובתה עולה כי הבינה היטב את שאלת בית המשפט
3 על אודות השלב, והשיבה כי בשלב שלאחר השימוש שעשה הנאשם במכשיר הרוטט על איבר
4 מינה, החל בעיסוי הדגדגן באמצעות אצבעותיו, והיא מצידה המשיכה לדרג, כפי שהתבקשה
5 לעשות קודם לכן.
6 זאת ועוד, כפי שיפורט בהמשך, קבענו כממצא כי הנאשם לא עשה שימוש בסולמות כאב (למרות
7 שכאלה קיימים בתחום הרפואה), ולכן לא יתכן שהמתלוננת התבקשו לדרג כאב בסולם הכאב,
8 בעת הטיפול אצלו במרפאה.
- 9 3. **האם המתלוננת ראתה את המכשיר בו עשה הנאשם שימוש, או ששיקרה בנדון זה** – לשיטת
10 ההגנה, המתלוננת שינתה גרסתה. בחקירות הראשונות טענה שלא ראתה את המכשיר אלא רק
11 חשה ברטט. בהודעות מאוחרות נזכרה שראתה, וכי היה זה מכשיר אפור בצורת פטריה, אותו
12 ראתה במעורפל. המתלוננת המשיכה בחוסר העקביות גם במסרונים ששלחה לתובעת, פעם אחת
13 נשבעה כי מצאה מכשיר דומה באינטרנט, וכעבור שעה חזרה בה. בכך רואה הסניגור עדות
14 לאובססיביות, להיסטריה, להתפתחות הגרסה, לאימפולסיביות ולמסוכנות של המתלוננת.
15 אנו לא רואים בכך שקר, היסטריה או אובססיביות.
- 16 המתלוננת הסבירה בחקירתה הנגדית, כי ראתה את המכשיר הרוטט, אך לא בבירור מכיוון
17 ששכבה, אך ידעה לומר בוודאות שלא מדובר במכשיר דיאלטור ורוד שהוצג לפניו בחקירתה
18 במשטרה, אלא במכשיר בצבע אפור. היא הסבירה כי בהודעתה הראשונה במשטרה אמרה שלא
19 ראתה את המכשיר, כי זיכרונה היה מעורפל ולא רצתה לומר דבר שאינה בטוחה בו, אך לאחר
20 מכן כשנזכרה, עדכנה את החוקרת, וכשהוצג לפניו מכשיר ידעה לומר בצורה חד משמעית כי לא
21 זה המכשיר בו השתמש הנאשם. המתלוננת הסבירה כי בשל הטראומה הקשה שחוותה, לקח לה
22 זמן לעבד את הפרטים הקטנים, והיא נזכרה בהם בהדרגה. הדברים מתיישבים עם ההיגיון.
23 בהקשר זה נציין כי גם אם מטופלת אינה מסוגלת לראות את הפעולות שמבצע הגניקולוג בגלל
24 מגבלת התנוחה, אין מניעה להבחין במכשיר בטרם תחילת הפעולה ועם סיומה, כשהוא מרים או
25 מוריד אותו.
- 26 4. **המחשבה כי נאנסה "הושתלה" בראשה של המתלוננת** - ראשית על-ידי בן-הזוג שלה, אשר
27 התקשר לפרופ' נוימן ואמר לה אחרי השיחה, כי גם הוא סבור שמדובר במעשים לא מקובלים,
28 ובהמשך חזר על כך פרופ' נוימן באוזניה. רק אז, לשיטת ההגנה, הבינה המתלוננת כי נעשה בה
29 מעשה פלילי, שהרי קודם לכן נפרדה מהנאשם בידידות ואף החמיאה לו על ההנחה שהוא עושה
30 לחיילות במחיר הביקור. חיזוק לכך מוצא הסניגור בעדות אמה, לפיה, רק אחרי השיחה עם פרופ'
31 נוימן נכנסה המתלוננת להיסטריה, וקודם לכן תגובתה הייתה מתונה יותר. לטענת הסניגור, גם
32 אמה, שאמרה לה שאם היא חושבת שהוטרדה, סימן שזה נכון, חיזקה בה מחשבה זו.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

- 1 איננו מקבלים טענה זו, המבליעה בחובה הנחה שהמתלוננת יצאה מהבדיקה ללא תחושות
2 מיוחדות, ורק לאחר מספר שיחות עם מקורביה גמלה בה ההבנה כי נפלה קורבן לעבירת-מין.
3 עדויות המתלוננת ומקורביה, אותן פירטנו לעיל, עומדות בסתירה מוחלטת לתזה זו. המתלוננת
4 יצאה ממרפאת הנאשם כשהיא נסערת ומוצפת תחושות קשות, ושלחה לבן-זוגה הודעת טקסט
5 המעידה אף היא על סערת נפש. יתר השיחות שביצעה מיד לאחר מכן, הן עם בן הזוג והן עם
6 אמה, מלמדות אף הן על טלטלה נפשית. אכן, כאשר קיבלה גושפנקא לחשדותיה מאיש מקצוע,
7 גברה אותה טלטלה, אולם אין לומר כי מישהו השתיל בה את אירועי הביקור.
- 8 5. **מתלוננת 1 אינה יודעת איפה ממוקם הדגדגן** – ב"כ הנאשם הפנה ל-9/9 ציור אילוסטרציה של
9 איבר מין נשי, עליו התבקשה המתלוננת לסמן את מיקום הדגדגן, וטען כי סימנה את פתח
10 השופכה. בכך לטענתו, מתחזקת התזה של ההגנה, לפיה הנאשם נגע בה בפתח הנרתיק והיא
11 חשבה שזה הדגדגן.
- 12 אנו דוחים טענה זו. 9/9 הוא מבט על איבר מין נשי מזווית בה רואה אותו הרופא, ולא האישה.
13 לכן יתכנו קשיים למתלוננת בזיהוי מזווית זו. בכל מקרה לא התרשמו כי מדובר בטעות של ממש
14 היכולה לבסס הוכחה להיעדר התמצאות. המתלוננת סימנה עיגול בין הדגדגן לבין פתח השופכה,
15 דהיינו, לא רחוק ממיקום הדגדגן, אך רחוק מאד מהכניסה לנרתיק. לבסוף, הגירוי שהופעל על
16 המתלוננת וגם על האחרות הביא לתגובות להן אחראי הדגדגן, וגם בכך יש כדי לחזק את טענתה.
- 17 6. **חווית הרטט של המתלוננת נובעת מתחושות שגויות** – לטענת הסניגור, מתוך גרסתה של
18 המתלוננת עולה, כי חוותה רטט משום שהניחה שהמכשיר באמצעותו נבדקה הוא ויברטור, וכי
19 מכשיר כזה רוטט במהותו, ולא משום שנעשה עליה באמת שימוש במכשיר רוטט. ההגנה הפנתה
20 לעדויות ד"ר לוריא מטעם המאשימה ופרופ' ירניצקי מטעמה, שאישרו, כי קיימת היתכנות
21 שאישה תחוש רטט גם כאשר המאמן שהוחדר לנרתיקה הוא מכשיר דומם. מכאן שהוכח הסבר
22 אחר לתחושת הרטט, שאינו קשור לשימוש במכשיר רוטט. כמו כן נטען, כי לא ניתן לשלול
23 שפעולות של שינוי בגובה הכיסא, שביצע הנאשם תוך כדי שימוש במאמן, מייצרות רעש מכני
24 וגורמות לרטט, בייחוד כשלכך מצטרפת ציפייה לתחושת רטט.
- 25 איננו מקבלים טענה זו. ראשית, לפי גרסת הנאשם, הוא לא עשה שימוש במכשיר טיפולי כלשהו
26 במפגש עם המתלוננת, וכך גם נאמר בגיליון הטיפול שערך ת/34. לא ניתן לאחוז את החבל בשני
27 קצותיו. לטעון מצד אחד כי לא נעשה שימוש במכשיר, ומהצד השני, כי המתלוננת ראתה מכשיר
28 דומם וטענה לחשוב כי הוא רוטט.
- 29 אשר לשאלה המדעית בדבר היתכנות תחושות מוטעות של רטט, מקום שזה לא הופעל, זו תידון
30 בהרחבה בפרק העוסק בחוות דעת המומחים. בשלב זה נאמר כי דין הטענה להידחות, שכן גם
31 אם נניח, בניגוד לגרסת הנאשם, כי היה מעורב מכשיר כלשהו בטיפול במתלוננת, הרי שלדברי
32 פרופ' ירניצקי טעות כזו עלולה לארוך לכל היותר מספר שניות. בענייננו אין מדובר בנגיעה רגעית
33 עם מכשיר דומם, שהמתלוננת טענה לחשוב כי הוא רוטט, אלא ב"עבודה" של מספר דקות,



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 במספר מקומות באיבר מינה, תוך שהיא מתבקשת וגם נותנת שוב ושוב משוב מילולי. בקשר
2 לרעידות הכיסא נשיב, כי לצורך כך צריך היה להיות מעורב מכשיר בטיפול, שהמתלוננת תדמה
3 שהוא רטט בשל שינוי זווית הכיסא, ועל הכיסא היה לעלות ולרדת משך מספר דקות. לא כך
4 קרה. לבסוף נציין, כי המתלוננת הוסיפה בחקירתה הנגדית כי למכשיר היה גם רטט וגם רעש של
5 טרטור (פרוטוקול עמוד 105 שורה 9), וכמוה גם מתלוננת 3 דיברה על רעש ולא רק על רטט
6 (פרוטוקול עמוד 136 שורות 6-10). לא הובאו בפנינו ראיות לשמיעת רעש כוזבת, בנוסף לתחושת
7 רטט כוזבת, שאף היא נדחתה. כך שלטעמינו, ההיתכנות לטעות בעניין זה אינה קיימת.

8 **7. העבר הפסיכיאטרי לכאורה של מתלוננת 1** – ההגנה ניסתה ככל יכולתה, הן במסגרת ההליך והן
9 בסיכומים, להציג את המתלוננת כלא יציבה נפשית וכשקרנית פתולוגית, ואנו דוחים טענה זו
10 מכל וכל.

11 הסניגור טען כי המתלוננת שיקרה לחוקרת המשטרה ששאלה אותה אם היא מטופלת
12 פסיכיאטרית בבריאות הנפש, או נוטלת כדורים כלשהם, וענתה בשלילה. אלא שהמתלוננת לא
13 שיקרה, שכן הוכח כי היא לא הייתה מטופלת פסיכיאטרית ולא נטלה תרופות. טיפול פסיכולוגי
14 אינו טיפול פסיכיאטרי, ולכן, גם אם קיבלה המתלוננת טיפול כזה בזמן מן הזמנים, לא היה עליה
15 להשיב בחיוב לשאלה שהתייחסה לטיפול פסיכיאטרי. כך גם אם נרשמו לה בעבר כדורים
16 פסיכיאטריים (אותם טענה שלא לקחה מעולם), לא הייתה צריכה להשיב בחיוב על השאלה
17 שהתייחסה לנטילת כדורים פסיכיאטריים בהווה.

18 הסניגור טען גם למספר הפרעות נפשיות מהן סובלת המתלוננת. אנו דוחים טענות אלה.
19 התייחסנו לחלקן בהחלטה מיום 27.3.19, ונחזור בקליפת אגוז על כך שכל אלה הן הפרעות
20 פסיכיאטריות, ולא הוצגה בפנינו ראיה בדמות חוות דעת מומחה פסיכיאטר כי המתלוננת סובלת
21 מהן. נהפוך הוא, בנ/29 גיליון הטיפול הצבאי של המתלוננת, אשר הוגש כראיית הגנה, נאמר כי
22 כל תפקודיה הקוגניטיביים והנפשיים של המתלוננת תקינים, כולל: **"בוחרן מציאות – תקין,**
23 **שיפוט – תקין, תובנה – תקין"**. נוסף, כי המתלוננת גויסה לצה"ל ללא כל הפחתה בסעיף נפשי,
24 סיימה כחיילת מצטיינת את קורס מש"קיות חינוך, שירתה שירות מלא בתפקיד משמעותי, הן
25 בגבול הצפוני והן בקריה, והשתחררה בפרופיל 97 (פרוטוקול עמוד 88 שורה 29 ועמוד 95 שורות
26 6-4).

27 גם אם מדובר באישה שהיא רגישה יותר מהממוצע, כעולה מהראיות, וגם אם סבלה בתקופת
28 ההתבגרות מבעיות כאלה ואחרות, אף לא אחד מהמסמכים אליהם הפנה הסניגור, מלמד על
29 נטייה לשקרנות או תפיסת מציאות מעוותת. דיכאון, לחץ או חרדה שחווה בחייה, אינם
30 משפיעים לרעה על מהימנותה.

31 פירטנו את נימוקנו לאמון שנתנו בגרסתה של מתלוננת 1, המבוסס על אותות אמת פנימיים ועל
32 התרשמות ישירה מעדותה. לצד אלה מצאנו חיזוק לגרסתה בעדויות אביה, אימה ובן זוגה וכן בעדות
33 המפקדת האחראית עליה בצבא, המלמדות על הלך רוחה של המתלוננת בסמוך לאחר האירוע.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 עת/2 אמה של מתלוננת 1 – סיפרה כי אחרי הביקור במרפאת הנאשם, התקשרה אליה המתלוננת
2 ודיברה בטון לא רגיל, קצת גבוה, טון של התרגשות ואמרה לה שאינה יודעת מה היה שם, היה הזוי.
3 השיחה התנתקה כי המתלוננת ביקשה לענות לשיחה מהחבר שהתקשר אליה במקביל. בהמשך חזרה
4 אליה המתלוננת ואמרה לה שהנאשם בדק את תפקוד הבלוטות והאם היא נרטבת בזמן יחסי מין.
5 העדה שאלה האם הנאשם "אונן" אותה והמתלוננת השיבה שאינה יודעת. המתלוננת הייתה נרגשת
6 ונסערת. בשלב זה ביקשה המתלוננת לנתק את השיחה (כל הנראה לצורך השיחה עם פרופ' נוימן)
7 ולאחר מספר דקות התקשרה שוב אל האם, ובצורה אמרה לה שכנראה הוטרדה מינית. העדה חזרה
8 הביתה ופגשה שם במתלוננת כשהיא בוכה. המתלוננת סיפרה לה שביקשה מהנאשם מרשם לגולות
9 וקדם לפטרייה, והנאשם ביקש לבדוק אם היא נרטבת והשתמש במכשיר רוטט. העדה הבינה כי
10 המתלוננת שוחחה כבר עם פרופ' נוימן. העדה התקשרה אל חברה רופאת נשים, ושמעה ממנה כי
11 אינה מכירה בדיקה גניקולוגית של תפקוד בלוטות ושל הרטבה בזמן קיום יחסי מין. לדבריה,
12 בשיחתה הראשונה עם המתלוננת הבחינה שהיא: "קצת צחקה צחוק עצבני", "הייתה בהיי"
13 (פרוטוקול עמוד 30 שורה 17). העדה לא שמעה מהמתלוננת את נושא סקלת המספרים 1-5 ביום
14 האירוע אלא אולי למחרת. הוגשו באמצעות העדה, הודעתה במשטרה 1/1 ומסמך מקופת חולים
15 מאוחדת 2/1.

16 עת/5 אביה של המתלוננת – הודעתו במשטרה מיום 7.10.15 (ת/56) הוגשה חלף חקירה ראשית.
17 ביום האירוע התקשרה אליו אשתו ואמרה לו שהמתלוננת בסערת רגשות עקב ביקור אצל גניקולוג.
18 הוא חזר הביתה וראה את המתלוננת "בוכה בצורה נסערת", ולשאלתו השיבה, כי הגניקולוג עשה
19 לה משהו נורא. אשתו סיפרה לו שהגניקולוג השתמש בוויברטור. מאז הביקור של בתו אצל הנאשם
20 היא לא חזרה לעצמה, כל הזמן בוכה ועצובה ונמצאת בסוג של דיכאון.

21 בחקירתו הנגדית אישר כי כשהייתה המתלוננת תלמידת תיכון, קיבלה מרשם לתרופות
22 פסיכיאטריות אך לא נטלה אותן. בתקופת שירותה הצבאי חוותה קושי וביקשה לעבור לבסיס אחר.
23 התנהגותה של המתלוננת השתנתה באופן קיצוני לאחר האירוע והיא נכנסה למצב אובדני ולדיכאון
24 עמוק.

25 עת/6 בן זוגה של המתלוננת – הודעתו במשטרה מיום 11.10.15 (ת/57) הוגשה חלף חקירה ראשית.
26 לגרסתו, ביום האירוע, כשיצאה המתלוננת ממרפאת הנאשם, יצרה עמו קשר, ביקשה שלא יכעס
27 עליה, וסיפרה שהגניקולוג ערך לה בדיקה כדי לבדוק את הסיבה לכאבים ולכך שהיא לא נרטבת
28 מספיק. הוא אמר לה שיבדוק את גירוי בלוטות הרטיבות שלה והתחיל לגרות אותה, עד שבשלב
29 כלשהו ביקשה ממנו שיפסיק והלכה. בשיחה הבחין שדיבורה של המתלוננת מוזר ולא טבעי והיא
30 נשמעה לו "קצת פסיכוטית" (עמוד 1 שורה 14), ובמקום לדבר ברצינות ולספר מה קרה, צחקקה
31 מדי פעם באי נוחות ובלי סיבה: "כמו בנאדם שלא מצליח לעבד מה שעובר עליו", "זה היה צחוק
32 לא רצינוני כזה" (עמוד 2 שורות 30-31). בסיום השיחה התקשר לגניקולוג חבר טוב של הוריו, וסיפר
33 לו מה ששמע מהמתלוננת. הגניקולוג (פרופ' נוימן ע/7) אמר שזו אינה בדיקה לגיטימית ולדעתו זה



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 נחשב לתקיפה מינית. העד התקשר למתלוננת וסיפר לה שפרופ' נוימן אמר לו שצריך להגיש תלונה,
2 והיא החלה לבכות "בטירוף" ונכנסה להיסטריה. העד שלח לה את מספר הטלפון של פרופ' נוימן
3 ולאחר מספר שעות שמע ממנה כי שוחחה עמו, שיתפה את הוריה, והם יחלו בתהליך. כשפגש
4 במתלוננת כעבור מספר ימים, היא סיפרה לו על המקרה, בכתה, ואמרה שהיא מרגישה "מחוללת"
5 (עמוד 3 שורה 60). העד הוסיף כי מאז האירוע המתלוננת מרבה לבכות.
6 **המפקדת של המתלוננת בצבא** – הודעתה במשטרה מיום 7.10.15 הוגשה בהסכמה (ת/100).
7 המתלוננת התקשרה אל העדה ב-1.9.15 בשעות הערב, וסיפרה לה כי ביקרה אצל רופא נשים וחוותה
8 חוויה בה לא הרגישה בנוח, כי הרופא הפעיל על איבר מינה מכשיר רוטט וביקש ממנה לדרג את
9 מידת הגירוי, המתלוננת אמרה לו "ממש אחלה עבודה יש לך", ובשלב שבו החדיר את המכשיר
10 לנרתיק, נרתעה וביקשה שיפסיק. המתלוננת מסרה לעדה כי היא חושבת שנפלה קורבן להטרדה
11 מינית. העדה מילאה טופס דיווח על אירוע הטרדה מינית (ת/99). לדברי העדה, בשיחת הטלפון
12 הראשונה עם המתלוננת, הייתה המתלוננת נסערת מאוד, נשמעה מבולבלת ובכתה, אך הייתה גם
13 קוהרנטית. כשנפגשו, חזרה המתלוננת על תיאור הדברים, הרבתה לבכות, בפרט באותם בקטעים
14 בהם דיברה על החדירה ועל הסולם של 1-5, וגם חזרה ושאלה מדוע הוא עשה לה כך. המתלוננת גם
15 סיפרה לעדה שאינה ישנה בלילות וקשה לה להתרכז, אבל היא רוצה להמשיך לתפקד.

ההתרשמות ממקורבי מתלוננת 1

17 עדויות המקורבים תואמות את גרסת המתלוננת, תואמות זו את זו, וגם תואמות את תיאור מצבה
18 הנפשי הנרגש והמבולבל לאחר שיצאה ממרפאת הנאשם, ובהמשך, לאחר שהתחוויר לה כי הותקפה
19 מינית. על כן הן מחזקות את גרסתה של המתלוננת, הן לגבי פרטי המעשה והן לגבי מצבה הנפשי,
20 ומוסיפות לה מהימנות ואמינות.
21 חיזוק נוסף לגרסת המתלוננת אנו מוצאים בעדותה של הגב' אביגיל פרנקל על אודות מצבה הנפשי
22 של המתלוננת בעקבות האירוע. בהתאם להסכמת הצדדים (פרוטוקול עמודים 318 - 320). הגב'
23 פרנקל היא עובדת סוציאלית מומחית לטיפול בטראומה מינית, והמתלוננת נמצאת בטיפול מאז
24 חודש דצמבר 2015, על רקע פגיעה מינית חד פעמית שהתרחשה כשלושה חודשים קודם לכן.
25 בפגישותיהן מדווחים קשיים מרובים הקשורים, לטענת המתלוננת, בהשלכות הפגיעה, ביניהם
26 קשיים בשינה, קשיים בוויסות, דכדוך עמוק ופחד מפגיעה מינית, זאת יחד עם מורכבות בנושאים
27 הקשורים באינטימיות ואמון.
28 ההגנה טענה כי בתיאורה את האירוע מסרה המתלוננת גרסאות שונות לחמישה גורמים שונים (בן-
29 זוגה, אביה, אמה, מפקדת בצבא ומרכז הסיוע לנפגעות תקיפה מינית), באותו היום. לטענת הסניגור,
30 כל היסודות החשובים, כגון שימוש במאמן, רטט, דגדגן, סולם הנאה וכו' לא עלו בגרסה שסיפרה
31 לאמה בשיחה הראשונה, אז דיברה רק על בדיקת הבלוטות. בשיחה השנייה, לשאלה ישירה של אמה
32 אם אוני אותה השיבה בשלילה, למרות שבבית-המשפט העידה כי מיד הבינה שזה מה שעשה. גם
33



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 באוזני בן-זוגה לא הזכירה את האלמנטים הללו. לטענת הסניגור, את הגירוי המיני הכניסה אמה
2 לראשה, ולכן טענה כך בפני פרופ' נוימן. את נושא האונס העלה לראשונה בן-הזוג, ובכך הכניס אותו
3 לשיח ולראשה של המתלוננת. בפני פרופ' נוימן הזכירה שימוש במכשיר רוטט על הדגדגן וסולם כאב,
4 אבל לא הוזכרו יתר האלמנטים של החדרת המאמן, אצבעות ואוננות. אחרי השיחה עמו שוחחה עם
5 המפקדת שלה והזכירה אלמנטים נוספים: שימוש במאמן, רטט, סולם הנאה, החדרת המאמן, אבל
6 לא הזכירה דגדגן ולא אוננות. בדיווח על הטרדה מינית (ת/99) מוזכרים האלמנטים של שימוש
7 בוויברטור במצב רטט, על חלקו החיצוני של איבר המין וגם החדרתו תוך בקשת פידבק, אך מדובר
8 בדיווח שניתן יום לאחר האירוע. הסניגור גם טוען כי אין מדובר על דגדגן, אלא על חלק חיצוני של
9 איבר המין שלה, וגם המתלוננת מאשרת שמדובר בפתח הנרתיק (פרוטוקול עמוד 103 שורות 12-
10 15). גם במרכז הסיוע בדו"ח שנרשם על פי דבריה ביום האירוע (ת/72) לא הזכירה רטט או דגדגן,
11 אלא רק שימוש במאמן, החדרתו וסולם הנאה, ולא הזכירה שימוש באמצעותו על הדגדגן ואוננות
12 (ראו טבלה בעמוד 62 לסיכומים).

13 לשיטת ההגנה, מדובר בסתירות מהותיות ולא בשכחה של השומעים. רק כעבור שבעה ימים,
14 במשטרה, מופיעה הגרסה השלמה, כולל הרטט, כולל הכנסה של ויברטור לנרתיק, כולל הנחתו על
15 הדגדגן, וכן הכנסת האצבעות לנרתיק וגירוי. הסניגור גם מצביע על התפתחות בגרסאות המתלוננת
16 עצמה. בהודעה הראשונה השימוש באצבעות החל לאחר העלאת המאמן לדגדגן, בהודעה שניה,
17 קודם הונח בפתח איבר המין, לאחר מכן הכניס הנאשם את האצבעות וחדל להשתמש במכשיר ואחר
18 כך החל שוב להשתמש במכשיר בדגדגן. בעימות דיברה על רעש חזק של רטט, הנחה על פתח הנרתיק
19 והעלאתו לדגדגן, ורק אחר כך שימוש באצבעות. בבית המשפט תיארה סדר אחר של דברים, הפעלה
20 ברטט, הנחה בנרתיק, העברה לדגדגן, בדיקת פוטנציאל גמירה מחדירה על ידי הכנסת אצבעות
21 והנחתן על הדגדגן.

22 טוענת ההגנה שהכנסת האצבעות לא הייתה למטרות גירוי, אלא מישוש לגיטימי של דפנות הנרתיק
23 כחלק מבדיקת תלונה על כאבים ביחסי מין. כך גם מאשרים המומחים את הפרקטיקה, וגם מת/34
24 עולה שקיבלה הסבר על אודות עיסוי פרינאום (אליו נתייחס בהמשך). בסיכומים נטען פעמים רבות
25 שבהודעתה ת/73 המתלוננת טוענת שהנאשם הניח את המכשיר על איבר המין ומתכוונת לנרתיק.
26 **אנו דוחים מכל וכל טענות אלה**, ובפרט את הניסיון לרמוז כי המתלוננת "ספגה" את כל יסודות
27 התלונה משיחותיה עם מקורביה.

28 נחזור על מה שנאמר כבר לעיל, כי התרשמנו מאמינות המתלוננת. היא ביקשה לדייק בדברים עד
29 כדי כך, שכאשר חשבה שמצאה באינטרנט מכשיר דמוי הוויברטור בו השתמש הנאשם על גופה,
30 שלחה מסרון לתובעת, ומיד לאחר שהרהרה בכך שוב, חזרה בה מהדברים, על כל המשתמע מכך.
31 מעבר לכך, טענות הסניגור אינן מתיישבות עם הראיות שהובאו בפנינו. אומנם המתלוננת ניהלה
32 שיחת טלפון קצרה עם אמה לאחר המפגש עם הנאשם וכך גם עם בן-זוגה, אולם לכל הדעות היו
33 אלה שיחות קטועות, ולא התיימרו לכלול דיווח מלא על כל שארע שם. למרות זאת, כבר בשיחת



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 הטלפון הקטועה עם אמה, ביציאתה מהמרפאה, עלה מצבה הנפשי הנסער של המתלוננת (פרוטוקול
2 עמוד 28 שורות 10-18). בהמשך, חזרה אליה המתלוננת וסיפרה לה שהנאשם בדק אם היא נרטבת
3 בזמן יחסי מין. נכון שכששאלה אותה אמה אם הנאשם "אונן" אותה, השיבה המתלוננת שאינה
4 יודעת. יחד עם זאת, דקות ספורות לאחר השיחה הזו, התקשרה המתלוננת לפרופ' נוימן ומסרה לו
5 דיווח שכלל את כל האלמנטים הרלוונטיים, דהיינו, המכשיר הרוטט, הצמדתו לדגדגן, והנחייתה
6 לדרג על הסולם. אמנם פרופ' נוימן חשב שהתבקשה לדרג סולם כאב, אולם ככל הנראה מדובר היה
7 באי הבנה. ראו ניתוח עדותו במסגרת פרשת ההגנה. ממילא, נושא ההנאה המינית, ולא הכאב, עלה
8 כבר לפני השיחה עם פרופ' נוימן, בשיחות עם אמה ועם בן-זוגה. לאחר מכן חזרה המתלוננת על
9 אותם יסודות רלוונטיים, גירוי באמצעות ויברטור ודירוג ההנאה, גם בפני המפקדת שלה בצבא (ראו
10 ת/100, שם סדר הפעולות מתואר בדומה לזה של המתלוננות האחרות, דהיינו, קודם גירוי הדגדגן
11 ואחר כך החדרה לנרתיק) וכך גם בתלונתה בפני המרכז לסיוע לנפגעי תקיפה מינית.
12 זאת ועוד, ב"כ הנאשם משווה בין גרסאות מקורבי המתלוננת, כאילו היו מעין רשמי-קול, שחזקה
13 שכל עובדה שסיפרו בחקירתם במשטרה, היא המשפט המדויק שיצא מפי המתלוננת. אלא שידוע
14 שכל עד החוזר על גרסה ששמע, מעביר את הדברים בפריזמה אישית שלו. לכן, דקדוקי העניות
15 שבסיכומים, עד כדי יצירת טבלה, אינם תואמים את טבעה של העברת מידע באופן כללי, לבטח לא
16 דיווח של קורבן עבירות מין. מעבר לכך, גם אם המתלוננת לא מסרה לכל אחד מהעדים תיאור כפי
17 שנתנה במשטרה, אין לצפות מקורבן עבירת מין לפרט במדויק, עד רמת האיבר אליו הוצמד
18 הוויברטור, כפי שמצפה הסניגור בסיכומיו, לכל אחד מהשומעים, בעיקר נוכח הקושי לתאר מעשים
19 כה אינטימיים, אפילו לבן-הזוג או לאם. בתוך כך מוכרת התופעה כי אפשר ונפגעי עבירות מין ימסרו
20 תיאור ראשוני "רזה" המתמקד בפגיעה המינית מתוך מניעים ייחודיים, מובנים ולגיטימיים.
21 בהקשר זה נפנה גם לדברי בית המשפט העליון:
22 **"הכלל הנוהג הוא כי בחינת מהימנותם של נפגעי עבירות מין אינה שקולה לבחינת מהימנותו של**
23 **עד רגיל, וכי אי-דיוקים או השמטת פרטים על ידי נפגע-אין בהם, כשלעצמם, לערער את מהימנות**
24 **הגרסה, ובלבד ש'גרעין העדות' מהימן"** (ע"פ 1072/15 שייניס נ' מדינת ישראל, (פורסם במאגרים,
25 10.11.15) בפסקה 25).
26 אמרותיה של המתלוננת לעדים סמוך לאחר ביצוע המעשים, יש ויכנסו תחת הכלל הראייתי הקבוע
27 בסעיף 9 לפקודת הראיות, דהיינו עקרון ה"רס גסטה". לבטח מצבה הנפשי המדווח על ידי העדים
28 מחזק את גרסתה. כאמור, כל היסודות החשובים מושא כתב האישום, ובפרט נושא הצמדת מכשיר
29 רוטט לדגדגן שלה והנחייתה לדרג את הנאתה, נמצאים בעדויות העדים אשר שמעו מהמתלוננת מיד
30 את התלונה, ולכן אין מדובר בעדות כבושה, ואין לקבל את הטענה אודות "איסוף" הפרטים
31 ממקורביה.
32 זה המקום לציין, כי ככל הנראה ביחד עם המעשה הבלתי תקין של גירוי הדגדגן באמצעות מכשיר
33 רוטט, קיבלה המתלוננת גם הסבר על עיסוי פרינאום, ויתכן שגם הדגמה. מדובר בטענה העולה



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 מגיליון הטיפול בה (ת/34), ויש לה תימוכין גם מהשוואת תלונתה להסברים אודות פרוצדורה זו.
2 ראו הרחבה בניתוח פרשת ההגנה. לפיכך, לא הרשענו את הנאשם בעבירת האינוס, לאחר שקבענו
3 כי חלק זה של הטיפול יתכן והיה תקין.
4 אשר על כן, האמנו למתלוננת, ואנו דוחים טענות ההגנה לפיה התנהגותה בסמוך לאחר האירוע ובעת
5 מסירת עדותה לפנינו היא מצג שווא ופרי של התנהלות דרמטית, תיאטרלית ובלתי כנה.

6

7

עדותה של מתלוננת 2 עת/7 (אישום שני):

8

מתלוננת 2 העידה לפנינו ביום 30.3.17 וביום 6.4.17.

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

המתלוננת הגיעה לראשונה למרפאתו של הנאשם בשוב בת חפר, בעקבות כאבים בעת קיום יחסי
מין, מהם סבלה כמעט שלוש שנים. הנאשם בדק אותה בדיקה גניקולוגית שגרתית, ובסוף הפגישה
הסביר לה שהגיעה לאדם הנכון אבל לא למקום הנכון, כי הוא מטפל בבעיות אלה במרפאות ברמת
השרון או בבית-החולים "מאיר" והיא יכולה לבחור לאן להגיע. המתלוננת הגיעה למפגש שני אצל
הנאשם במרפאתו שבבית-החולים "מאיר". כך סיפרה על המפגש:
"... הגעתי בסביבות מאי 2015, לביה"ח מאיר, הזכרתי לו את הפגישה בבית חפר, שהתלוננתי על
כאבים ביחסי מין, הוא שאל על הסטוריה, וכמה זמן, ובאותו זמן זה היה כשנה וקצת של קיום
הבעיה, אמרתי לו שאני וכן זוגי לא מקיימים יחסי מין, והוא הגיב: 'מסכן' שזה לא היה מקצועי
לטעמי. ההערה לא הייתה במקום, באתי לטיפול מקצועי ולא כפסיכולוג. כבר באותה נקודה זה
התחיל להיות ממש לא מקצועי, אבל בסדר. שוב סיפרתי על הבעיה, על משך הזמן שאיננו
מקיימים יחסי מין, התשאול לא היה ארוך מידי, והוא התחיל להסביר מה הוא הולך לעשות
במהלך הטיפול. חשוב לי לציין שלא היה אבחון מהצד שלו של הבעיה, הוא פשוט הסיק מהי
הבעיה על סמך מה שסיפרתי, בהמשך שהגעתי למרפאות מקצועיות היה אבחון של הבעיה.
הנאשם לא בדק בדיקה פיזית, אלא אבחן את הטיפול ע"ס התשאול. הוא הסביר לי את הטיפול,
הוא אמר שהוא הולך להשתמש במכשיר כלשהו, ועלי לדרג את רמת ההנאה מ-1-5, שאחד זה הכי
נמוך, וארבע זה לקראת אורגזמה, וחמש זה ממש קרוב לאורגזמה. הוא הסביר ש-4-5 זה דרגות
הנאה גבוהות וזה הזמן להחדיר את המכשיר והוא נתן מעטפת הגיונית לסיפור, שמחנכים גברים
מגיל צעיר לשהות בנרתיק זמן ממושך, זה לא נכון, צריך דקה-2-3 כדי לא לגרום לבעיות, וגם
כאשר האשה מאוד מגורה כי אז זה מונע כאבים וחיכוך של האיזור. הוא הציג את זה ככה שגם
הוא את המכשיר יכול להחדיר רק בשלב 4-5... הדרגה הכי גבוהה היא 5, הוא הגדיר גם את 4 ו-5
שזה שלב החדירה. הוא אמר ש-5 זה כמעט אורגזמה" (פרוטוקול עמוד 163).

עוד סיפרה על המפגש השני (פרוטוקול עמוד 164 ואילך):

"לפני שלב הבדיקה הוא שאל אותי איך אני מענגת את עצמי בבית, ואמרתי לו שאני לא מעוניינת
לענות, זה לא נעים לי, והוא אמר שאנחנו הולכים לעשות דברים הרבה יותר לא נעימים בהמשך.
היו לו עוד כל מיני בשלב השיחה איתו, אמירות לא נעימות שאיני זוכרת אם היו בפגישה השניה



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 או השלישית. הפגישה הראשונה הייתה בבת חפר, והשתיים האחרות במאיר. היו לו 2 אמירות
2 שלטעמי גם היו ממש לא מקצועיות ולא לענין, איני זוכרת אם נאמרו בפגישה השניה או
3 השלישית, אבל הן נאמרו בזמן השיחה איתנו. הוא אמר, נתן רעיונות הנאה איך כן אפשר לקיים
4 יחסי מין, הוא אמר שאפשר לחכך את הזין בין השניים, והייתה לו עוד אמירה שגברים נהנים
5 הרבה יותר ממציצה אבל הם צריכים את הכיבוש. אני מאמינה שהוא התכוון לחדירה. אבל זו
6 פרשנות שלי.
7 אני מגיעה לשלב שנקרא לזה הטיפול, אבל לא באמת. לשלב הפיזי. עליתי על הכסא של הגניקולוג,
8 באותו רגע הוא הראה לי את המכשיר שהוא הולך לעבוד איתו, והוא אמר לי שאדווה לו על רמת
9 ההנאה מ-1-5, הוא אמר שמאוד חשוב שאתן פידבק לאורך כל הדרך כדי שידע מתי להחדיר את
10 המכשיר. הוא התחיל לעבוד עם המכשיר הרוטט. שנראה כמו ויברטור, בצבע לבן או קרם, למיטב
11 זכרוני, הוא רטט, הוא התחיל לגרות את הדגדגן עם המכשיר, הפעולה הייתה חיצונית, מן הסתם
12 זו הייתה תחושה מאוד לא נעימה, היא אמורה להיות נעימה אך לא בסיטואציה. אני לא עם בן
13 הזוג שלי, או עם מישהו שאני רוצה ושאמור לעשות דבר כזה.
14 לשאלת בית המשפט, לא הסתכלתי על הפרוצדורה, שכבתי על הכסא, הוא הפעיל את המכשיר,
15 עברו כמה דקות, איני יודעת להגדיר את הזמן, לא נתתי חיווי כי הסיטואציה לא הייתה נעימה,
16 הוא אמר לי שהוא מזכיר לי לתת חיווי וזרקתי סתם את המספר 1, ואז זרקת 2, לא ידעתי כיצד
17 להתנהג ומה לעשות בסיטואציה המוזרה הזו, לא הגעתי בשום שלב לרמת דיווח של 4 או 5, בכל
18 זאת הוא החדיר את המכשיר פנימה, וזמן הפגישה הסתיים, והוא אמר לי לתרגל את זה בבית עם
19 בן הזוג, כדי לגרות את הדגדגן ורק שאני ברמת גירוי 4-5 להחדיר את המכשיר פנימה. כשהוא
20 החדיר, המכשיר רטט ואני מזכירה שלכל אורך הדרך המכשיר רטט. הוא החדיר וזהו, לא זוכרת
21 לכמה זמן, כמה דקות. הוא החליט על הסיום ההליך הפיזי, לא אמרתי כלום. ולקראת סוף הפגישה
22 הוא אמר שאתרגל בבית לבד או עם בן הזוג".
23 לאחר המפגש חשה המתלוננת תחושה מוזרה, וכך גם סיפרה לבן-זוגה ולחברתה. היא לא נכנסה
24 לפרטי המפגש כי חשה מבוכה, אך אמרה לחברה שהמליצה לה עליו, שהרגישה על גבול ההטרדה
25 המינית. למרות זאת, קבעה המתלוננת תור נוסף, למפגש השלישי, והסבירה כי עשתה זאת למרות
26 חוסר הנעימות שחשה במפגש השני, כי עדיין סבלה מבעייה קשה ומעיקה, וחשבה שמדובר בטיפול
27 לגיימי. בנוסף, לנאשם מוניטין, והיא קיבלה לגביו המלצות מחברות.
28 במפגש השלישי הדברים חזרו על עצמם. הנאשם הזכיר לה לדרג את רמת ההנאה מ-1-5, היא עלתה
29 על כיסא הגניקולוג, והנאשם עבד עם המכשיר וגירה את הדגדגן, תוך שהיא מבקש דיווח, וגם הסביר
30 לה שחשוב לתת פידבק לבן הזוג. תחילה שתקה, ואז כשעמד הנאשם על קבלת פידבק, זרקה לדבריה
31 מספרים לאור: 1, 2, אבל לא הגיעה ל-4 או ל-5. בשלב זה אמר לה הנאשם: "מזל שאני יודע את
32 העבודה שלי, אחרת הייתי נעלב", והחדיר את המכשיר. לדברי המתלוננת, היא התרשמה כי הנאשם
33 השתמש באמירה זו כתרוץ להחדרת המכשיר, למרות שהחיווי שנתנה לא היה גבוה. לאחר סיום



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 העבודה עם הויברטור, אמר לה הנאשם כי עליה להיגמל משימוש בויברטור בבית, וללמוד ליהנות
2 מגירוי של אצבע. הוא החדיר את אצבעו לנרתיק, במטרה לגרות אותה, והמתלוננת ביקשה ממנו
3 להפסיק כי לא היה לה נעים. הנאשם סיים את הטיפול בכך שהדגים למתלוננת, באמצעות
4 הויברטור, כיצד להחדיר אותו וליצור לחץ על החלק התחתון של הנרתיק בצורה של חצי סהר, כדי
5 למתוח את האיזור. אז אמר שאין לו יותר מה ללמד אותה, ושתמיד לתרגל בבית.
6 לדברי המתלוננת, הנאשם הניח את המכשיר על הדגדגן שלה לפחות 10 דקות בכל אחד מהמפגשים
7 הטיפוליים. הנאשם הסביר לה שרק ברמת הנאה 4-5 יש להחדיר את המכשיר, כי הנרתיק יותר
8 רטוב וכך נמנע הכאב שבחיכוך, וגם אמר כי מטרת החדרת המכשיר לנרתיק היא לאמן את הריריים
9 הפנימיים של הנרתיק. המתלוננת הוסיפה, לאחר רענון, כי במפגש השני הנאשם עבד עם המכשיר
10 כמו ויברטור, גירה את הדגדגן חיצונית, פנימית, נע מבחוץ לבפנים. במפגש השלישי הנאשם עבד עם
11 המכשיר חיצונית, ובשלב כלשהו הכניס אותו פנימה. המתלוננת לא זכרה אם אחרי שהחדיר אותו
12 פנימה, המשיך לעבוד איתו בפנים, או המשיך לעבוד איתו לאחר שהוציא אותו מהנרתיק.
13 המתלוננת הוסיפה וסיפרה כי לאחר המפגשים עם הנאשם, ומאחר והבעיה לא נפתרה, היא הגיעה
14 לגניקולוגית בבית-החולים תל-השומר. שם כללה הבדיקה נגיעה במטוש בנקודות סביב פתח הכניסה
15 לנרתיק, ובקשה לחיווי אודות רמת הכאב בכל נקודה. כל נקודה וסף הכאב שתואר לגביה, נרשמה
16 לצורך מעקב. התרגילים שקיבלה המתלוננת הודגמו, לא על איבר המין שלה עצמה, אלא על הפה או
17 הידיים של המטפלת, והיא הונחתה לרכוש סט מאמנים ולבצע את התרגילים.
18 המתלוננת סיפרה מה גרם לה להגיש את התלונה נגד הנאשם. בחודש ינואר 2016, נכנסה למשרדה
19 החברה שהמליצה לה על הנאשם, וסיפרה לה שהוא מואשם באונס. תגובתה הראשונה הייתה כי
20 הנאשם מסכן, אבל לאור מה שחוותה, לא תתפלא אם אכן ביצע אונס. המתלוננת וחברתה חיפשו
21 פרסומים על הנאשם בהקשר לאונס, אך לשווא. בערב המשיכה בחיפוש באינטרנט, ואיתרה כתבה
22 על מתלוננת 1, ועניין דירוג ההנאה מ-1-5. בשלב זה הבינה שהיא לא היחידה שחושבת שהמעשים
23 שביצע בה הנאשם לא תקינים, ובכך קיבלה גושפנקא לתחושותיה. המתלוננת איתרה את מספר
24 הטלפון של עורכת-הדין של מתלוננת 1, יצרה עמה קשר, והופנתה על-ידיה למשטרה. במהלך חקירת
25 המשטרה קיבלה אישור לתחושותיה כי מעשי הנאשם לא היו תקינים, וחשה מבולבלת ונסערת.
26 המתלוננת עיינה בגיליונות הרפואים של שני המפגשים ת/47 ו-ת/48 וטענה כי הנאשם לא בדק
27 במפגש השני אם הבעיה עדיין קיימת. עוד טענה, כי אינה יודעת מהם תרגילי קגל ומתיחות, וכי
28 הנאשם רק אמר לה בסוף הטיפול, שתתרגל עם הויברטור בבית ותמרח אובסטיין. בנוסף, הנאשם
29 לא דיבר איתה מעולם על מאמנים, לא הזכיר את המילה "מאמן" ולא את המילה "שיפור" והדבר
30 היחידי עליו דיברו היה המכשיר, ולהשתמש בבית בויברטור.
31 המתלוננת אישרה כי הנאשם מישש את מבוא העריה וביצע בדיקות מעמיקות באמצעות אצבעותיו
32 בתנועות שונות לרוחב. החדרת אצבעות לצורך גירוי מיני התרחשה רק במפגש השלישי, אז אמר לה
33 שעליה להיגמל מויברטור ולהתחיל ליהנות ממגע אצבעות. המתלוננת אישרה כי נטלה טיפול



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 פסיכיאטרי תרופתי לסירוגין, והייתה בטיפול פסיכיאטרי לפני הטיפול אצל הנאשם, אך לא
2 בעקבותיו. אשר לרטט, אמרה המתלוננת בחקירתה הנגדית, כי אינה זוכרת ששמעה את המכשיר
3 רוטט אבל הרגישה בוודאות רטט שפעל על הדגדגן, ומטרתו היתה לעורר אותה מינית.
4 הוצג בפניה מאמן ורוד, והיא השיבה כי אין זה המכשיר בו עשה הנאשם שימוש, אלא מכשיר בצבע
5 לבן, שאינו ניתן לפירוק. היא לא זכרה את הרעש של המכשיר, ואמרה שאינה יכולה להשוות בין
6 רעשים. המתלוננת לא סיפרה לאיש, פרט לחוקרי המשטרה את שאירע לה עם הנאשם, משום שלא
7 הרגישה נוח, וגם על הרטט סיפרה רק במשטרה ולפרקליטה.
8 המתלוננת אישרה כי הנאשם הראה לה את המכשיר בו עמד להשתמש, לפני הטיפול. המתלוננת
9 מכירה את ערכת המאמנים (שכן יש בבעלותה כזו), אך לדבריה הנאשם לא השתמש במאמן, וגם לא
10 יכול היה לדעת אם יש שיפור, כי לא נעשה מעקב על רמת הכאב לא בתחילת הטיפול ולא בהמשך,
11 וגם לא היה שיח בנושא זה.
12 לשאלה בדבר שיח עם הנאשם תוך כדי טיפול, השיבה, כי בקושי התקיים שיח, ומלבד דירוג 1-5 היא
13 לא אמרה מאומה. הנאשם אף הוא לא דיבר הרבה, למעט האמירה שמזל שהוא יודע את העבודה,
14 אחרת היה נעלב. בסוף המפגש השני אמר לה לתרגל בבית, ובסיום המפגש השלישי, אמר שאין לו
15 יותר מה ללמד אותה. אלה היו הדיבורים היחידים.
16 המתלוננת הסבירה כי המחשבה שמא הטיפול שביצע בה הנאשם לא היה לגיטימי, לא עלתה בראשה
17 רק כששמעה את דברי מתלוננת 1 בראיון בטלוויזיה, אלא היא חשדה בכך כבר לאחר המפגש השני,
18 ואמרה כך גם לחברתה, אשר ביטלה את התור שקבעה אליו. כשראתה את הראיון הבינה שמדובר
19 בפרוצדורה שאינה תקינה. היא אישרה כי לאורך כל התקופה המשיכה לחפש כתבות באינטרנט על
20 אודות הנאשם, אך לתכני הכתבות לא הייתה השפעה על תלונתה.
21 המתלוננת הוסיפה, כי את המכשיר ראתה לראשונה בעת שמכנסיה היו מופשלים, ועד לשלב בו
22 הפעיל הנאשם את המכשיר הרוטט וניסה לגרותה מינית, לא הבינה מה הוא עומד לעשות. רק במפגש
23 השלישי "הייתה עבודת אצבעות לצורך עוררות מינית" (פרוטוקול עמוד 225 שורה 2).
24 כשנשאלה על רגישותה למגע, השיבה והבהירה, כי רגישות כללית למגע פירושה שגם כשנוגעים לה
25 בעדינות במקום, היא חשה כאב, ולא שאם נוגעים לה במקום כלשהו זה מקרין למקום אחר.
26 (פרוטוקול עמוד 230 שורות 9-13).

27

28

הערכת מהימנות גרסתה של מתלוננת 2:

29 לאחר שבחנו ושקלנו את עדות המתלוננת, מצאנו לקבוע כי היא אמינה ביותר וכנה. מתלוננת 2
30 מסרה עדות שוטפת ומפורטת, לא הפריזה בתיאור האירועים ולא כיוונה דבריה להשחרת הנאשם.
31 עדותה מציירת תמונה ברורה של החוויה במפגש עם הנאשם. השוואה בין עדותה לבין אמרותיה
32 במשטרה מלמדת על עקביות גרסתה והפרטים שבה, עובדה שאנו מוצאים כמרכיב משמעותי
33 בהערכת עדותה.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

טענות ההגנה בדבר מהימנות גרסת המתלוננת 2

- 1
2 1. המתלוננת שודלה על ידי המשטרה להגיש את התלונה והודרכה על ידי החוקרים לגבי תוכן
3 הדברים – נטען, כי החוקרת ניצלה את אי הוודאות של המתלוננת, ושידלה אותה להגיש תלונה,
4 ומשלב זה הייתה המתלוננת בידיה כחומר ביד היוצר. בנוסף, גורמי החקירה לא העמידו אותה
5 על טעותה, שמתלוננת 1 לא באה לקבל רק מרשם לגלולות, כפי שטענה בתקשורת, וגם אמרו לה
6 שהיא עצמה עברה אונס, למרות שלא ראתה זאת כך. חוקרת המשטרה גם הטעתה אותה
7 כשאמרה לה שהנאשם הודה במעשים המיוחסים לו, וכי יש בידי המשטרה חוות דעת מקצועית,
8 לפיה שיטת הטיפול בה נוקט הנאשם אינה תקינה ואינה לגיטימית.
9 נטען גם, שהמתלוננת נשאלה שאלות מדריכות, ששתלו גרסה בתודעתה. לראיה מפנה הסניגור
10 לכך שהמתלוננת חיבבה את הנאשם, וכינתה אותו בשם חיבה "בנוש", ולכך שתגובתה הראשונה
11 של המתלוננת לידיעה על מעצרו, הייתה הבעת צער. מכאן הוא למד שהמתלוננת לא חשבה כי
12 הנאשם אנס אותה, אחרת לא הייתה מגלה כלפיו אמפטיה, ורק כאשר המשטרה "שיחקה לה
13 בראש", כהגדרתו, שינתה את דעתה.
14 לא מצאנו ממש בטענות אלה. ת/89 תמליל שיחה הטלפון בין המתלוננת לחוקרת, אליה הפנה
15 הסניגור בסיכומיו, לא מעלה כל ממצא בעייתי. מדובר בשיחה לגיטימית לחלוטין, החוקרת אינה
16 מגלה למתלוננת דבר, ואינה מגיבה על דבריה לגופו של עניין, אלא רק מעודדת אותה להגיע
17 לתחנה ולהגיש תלונה. בהמשך התקיים תשאול ת/91. תחילה דובבה החוקרת את המתלוננת
18 לספר את הגרסה במלואה, והמתלוננת אכן סיפרה באופן חופשי גרסה שכללה את כל היסודות:
19 שימוש בוויברטור רוטט על הדגדגן, תוך הנחייתה לדרג את העוררות עד שלב 5 שאמור להיות
20 האורגזמה, הסבר על הסיבה לכך והחדרת הוויברטור לתוך הנרתיק. המתלוננת גם הסבירה על
21 עיסוי רצפת האגן שהדגים לה הנאשם. לא נמסר לה כל מידע על ידי החוקרים בשלב הזה, ולא
22 היה בדברים שאמרה לה החוקרת כדי להשפיע על גרעין עדותה, ועל תיאוריה העקביים את
23 המעשים שביצע בה הנאשם בשני ביקוריה במרפאתו. פרט לאמירה של החוקרת למתלוננת
24 שמדובר במעשי אינוס, לא היה בדבריה כדי לשתול בזיכרונה של המתלוננת מאומה, או כדי לשדל
25 את המתלוננת לספר דברים שלא התרחשו.
26 זאת ועוד, המתלוננת אישרה בחקירתה הנגדית, כי הבינה מדברי החוקרת שהנאשם מודה
27 ששיטת הפעולה הנדונה אינה מקובלת ואסורה, אך לא כי הוא מודה בביצועה. אך גם אם נניח
28 את ההנחה המחמירה, לפיה המתלוננת הבינה מדברי החוקרת כי הנאשם לא רק מודה כי
29 הפרקטיקה הזו אסורה, אלא גם מודה שביצע אותה, אין בכך לבסס חשד כי גרסתה היא פרי
30 דברים ששתלו החוקרים בזיכרונה, כפי שהובהר בנימוקים לעיל. אשר לשאלות המנחות, עיון
31 בהודעותיה מעלה, כי השאלות שהפנתה אליה החוקרת נועדו להכווין עדותה, אך לא יצקו תוכן
32 לאמרתה אשר נושאת אופי עצמאי, וניתנה במלואה ללא הכוונה.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

- 1 אשר לטענות כאילו מתלוננת 2 לא הייתה נסערת כשיצאה מהמרפאה, לא סיפרה לאיש
2 ממקורביה כי הבדיקה נדמתה בעיניה כמעשה מיני, ואף כינתה את הנאשם בשם חיבה והצטערה
3 כששמעה על החשדות נגדו, כל אלה דווקא מחזקים את מהימנותה.
4 כפי שעלה ועוד יעלה מהראיות, אף אחת מהמתלוננות לא ידעה כיצד אמור להתבצע טיפול מיני,
5 ואילו פרוצדורות ניתן ליישם בו. לא רק הן, כך גם חוקרי המשטרה שחקרו את הפרשה, ולא
6 נפריזו אם נאמר, כי רוב הציבור אינו בקיא בפרטיו. ראה דבריה של ד"ר אברמוב מתוך הודעתה
7 ת/112: "הבעיה כשמגיעים לסקסולוגיה אף אחד לא יודע מה בדיוק קורה, אתה לא יודע מה
8 קורה בטיפול מיני, יש חוסר תובנה מה זה בדיוק טיפול מיני" (שורות 272, 273).
9 לכן, הן מתלוננת 2 והן מתלוננת 3 הגם שחשדו בתקינות הטיפול, והבאתן לעוררות מינית נראתה
10 להן מרחיקת לכת, העדיפו להאמין כי מדובר בשיטת טיפול מקובלת, גם אם מביכה, והניחו את
11 האירוע מאחוריהן. לכן גם לא נטרה מתלוננת 2 לנאשם טינה, וברגע הראשון אף ריחמה עליו
12 כששמעה שהוא נחשד בעבירות חמורות. בנסיבות אלה, לא סביר שביקשה להעליל עליו עלילות
13 שווא, אלא יותר הגיוני שרק כאשר נוכחה שאותה פרוצדורה שגרמה לה למבוכה, אינה מותרת,
14 הבינה שנפלה קורבן לעבירה, ואז גם דיווחה עליה למשטרה, תוך שהיא מבקשת לוודא כי אכן
15 מדובר במעשים לא כשרים.
- 16 2. **אי ההבנה של המתלוננת** – טוען הסניגור, כי מגרסת התשואול עולה, כי ניתן למתלוננת הסבר
17 מפורט על סולם 1-5 שנועד למנוע כאבים בחדירה (מתלוננת זו גם השתמשה במילה עוררות).
18 היא לא הגיעה במפגש לשלבי העוררות המתקדמים בסולם, לבסוף הוסבר לה על מטרת הטיפול
19 והמשך העבודה בבית, והיא גם חזרה פעם נוספת. לא הגיוני שאשה שחשה כי נעשה בה מעשה
20 לא תקין תחזור שוב, ולכן מסקנתו היא, שלבד מהסברים על אודות הסולם וכיצד לעבוד בבית,
21 לא נעשתה הדגמה בפועל על גוף המתלוננת, וגרסת התשואול מקורה במניפולציה של החוקרים.
22 על כך נשיב, כי המתלוננת הייתה ברורה ביותר בדיווחיה, דהיינו, שההסבר לא רק ניתן לה אלא
23 גם הודגם על גופה. נזכור כי מתלוננת זו עברה את הפרוצדורה הנטענת בשני מפגשים נפרדים, כך
24 שקשה להשתכנע בעניין קיומו של מרווח טעות. אשר לסיבה בגינה חזרה לנאשם פעם נוספת,
25 ציטטנו לעיל את תשובתה, כי ביקשה לפתור בעיה שהציקה לה זמן רב, ולמרות שהטיפול לא היה
26 נעים, היא סברה שהוא לגיטימי, נוכח המוניטין של הנאשם, ומקום הטיפול, בית-החולים מאיר.
- 27 3. **המתלוננת לא זכרה בחקירתה אם נעשה שימוש באצבע, ובבית המשפט כן זכרה** - מדובר לטענת
28 הסניגור, בריבוי גרסאות, המלמד על כך שאינה זוכרת אלא מנחשת ומנסה להתאים עצמה
29 לגרסה שמצופה ממנה על ידי החוקרים.
30 איננו מקבלים טענה זו. העדר זיכרון מדויק ביחס לשאלה איפה הייתה אצבעו של הנאשם בכל
31 רגע נתון, אינו מחשיד ואינו מוזר אלא סביר, במיוחד שהתלונה הוגשה אחרי מספר חודשים, ולא
32 עולה מהחקירה כל הנחייה של החוקרים בעניין זה.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

4. גרסת המתלוננת עומדת בסתירה לרשומה הרפואית ת/49 - טוען הסניגור, כי גיליון הטיפול של המתלוננת מהווה רשומה מוסדית, ומכאן, ראיה לאמינות תוכנה. נרשם על ידי הנאשם בפגישה מיום 12.7.15 כי יש שיפור וכי "הצלחנו מאמן מס' 2", בעוד המתלוננת טענה כי כלל לא נערכה בדיקה לבירור שיפור כלשהו. ב"כ המאשימה טענה מנגד, כי אין כל ערך ראייתי לרשומה הרפואית, כי האמור בה סותר באופן חזיתי את גרסתה של המתלוננת, לפיה הנאשם לא בדק שיפור במידת הכאב, והיא מהווה רישום שקרי של הנאשם.
- אנו מקבלים את עמדתה של ב"כ המאשימה, לפיה אין מדובר ברשימה מוסדית, בנסיבות בהן הרשומה נערכה על ידי הנאשם, ואין בדרך עריכת הרשומה כדי להוות ראיה לאמינות תוכנה. אנו מוכנים להניח כי הנאשם לא רשם ברשומה דברים שלא היו ולא נבראו, אלא שהעיקר הוא בכך שאנו מקבלים גרסתה של העדה כמהימנה ביותר, ומכאן שאיננו מוצאים ברישום זה ערך ראייתי המזים את גרסתה של המתלוננת.
5. המתלוננת מסרה גרסאות שונות לאירועי המפגש השני - בהודעתה במשטרה טענה המתלוננת, כי הנאשם גירה את הדגדגן שלה באמצעות מכשיר רוטט, החדיר את המכשיר לנרתיקה, הוציא אותו והמשיך בגירוי חיצוני של הדגדגן (ת/92 שורות 58-59), ואילו בעדותה בבית המשפט אמרה כי לאחר החדרת המכשיר לנרתיקה, חדל הנאשם ממעשיו והפגישה הסתיימה. המתלוננת אישרה בעדותה כי הדברים שתועדו בהודעתה במשטרה נכונים.
- אנו מקבלים עדותה גם לעניין זה וקובעים כי אין בכך משום סתירה, שהרי לב העניין, גירוי הדגדגן בטרם החדירה לנרתיק, נמצא שם.
6. המתלוננת מסרה גרסאות שונות לאירועי המפגש השלישי - בהודעתה במשטרה מסרה כי אינה זוכרת אם הנאשם השתמש באצבע לגירוי הדגדגן, ואילו בעדותה בבית המשפט מסרה שהנאשם החדיר אצבע לנרתיקה. המתלוננת הסבירה בחקירתה הנגדית, כי לאחר שנחקרה במשטרה, נזכרה כי כשאמרה לנאשם שלא נעים לה, התייחסה לכך שהחדיר אצבע לאיבר מינה.
- אנו מקבלים את הסברה של המתלוננת, ודוחים טענה לסתירה בגרסאותיה. בנקודה דיונית זו ראוי לשוב ולהזכיר, כי תופעה של החסרת פרטים בעת שקורבן עבירת מין נדרש לתאר את שחוה מהווה קושי מוכר ואופייני, בייחוד כשמסירת הגרסה נעשית לאחר פרק זמן מעת התרחשות אירוע התקיפה המינית. ובהקשר זה נפנה לדברים אלה:
- "אין לצפות מאדם כי יזכור פרטי אירוע טראומטי כאילו תיעד אותו בזמן אמת, בייחוד כאשר מדובר בקורבן עבירת מין. לפיכך השאלה איננה אם קיימים אי-דיוקים ואי-התאמות בפרטים, אלא אם המיקשה כולה היא אמינה, ואם הגרעין הקשה של האירועים והתמונה הכוללת המתקבלת מן העדות והחיזוקים לה מאפשרים מסקנה בדבר אשמת הנאשם מעבר לכל ספק..." יוער, כי החיפוש אחר הגירסה העובדתית המושלמת, בייחוד כשמדובר בעבירות מין, הוא חיפוש עקר, ולו בשל העובדה שנדבך מרכזי במשפטים מסוג זה הוא עדויותיהם של בני



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 אנוש, שמטבעם אינם מושלמים ואינם ניחנים בזיכרון מושלם" (ע"פ 993/00 נדר נ' מדינת
2 ישראל פ"ד נו(6) 205 (2002)).

3 7. שינוי בגרסת המתלוננת לגבי הרטט בהחדרת המכשיר הרטט לנרתיק - ההגנה הפנתה
4 להודעתה של המתלוננת במשטרה מיום 6.1.16 (ת/92 שורה 28), שם טענה כי המכשיר רטט גם
5 כשהנאשם הצמיד אותו לדגדגן וגם כשהחדירו לנרתיקה, ומנגד למוזכר שערכה הפרקליטה
6 במסגרת ריאיון למתלוננת ביום 5.7.16 (ת/97), לפיו, לא הייתה בטוחה שהרטט הופעל בעת
7 שהמכשיר הוחדר לגופה. אנו סבורים כי אין מדובר באי התאמה היורדת לשורשו של עניין ושיש
8 בה כדי לקעקע גרסתה המהימנה של העדה.

9 8. רגישותה של המתלוננת למגע, מחזקת את טענת התחושה המועברת – טוען הסניגור, כי
10 למתלוננת זו רגישות כללית למגע, המתבטאת בכך שנגיעה באזור מסוים מורגשת כנגיעה בכל
11 הגוף, מה שמחזק את טענת ההגנה לתחושה מועברת.

12 אין ממש בטענה זו. המתלוננת לא דיברה על נגיעה אלא על כאב, והסבירה כי רגישותה למגע
13 מתבטאת בכך שנגיעה מורגשת ככאב בכל הגוף (עמוד 181). המתלוננת אמרה את הדברים
14 בהקשר לכאבים בחדירה, וכך יש לפרשם, ולא שנגיעה במקום אחד נחוות כנגיעה במקום אחר.

15 חיזוק לעדותה של המתלוננת נמצא בעדויות בן-זוגה וחברתה על הלך נפשה בסמוך לאחר פגישתה
16 עם הנאשם, ובהמשך לאחר ששמעה את דבריה של המתלוננת הראשונה במסגרת ריאיון טלוויזיוני.

17 עת/9 - בן זוגה של מתלוננת 2 העיד בחקירתו הראשית כי המתלוננת פנתה אל הנאשם על מנת לקבל
18 טיפול בבעיות בעת קיום יחסי מין וכאבים. לאחר הטיפול הראשון, התקשרה אליו ואמרה לו
19 שהרגישה שהפגישה הייתה מוזרה, שהרגיש לה מיני מדי ושהנאשם השתמש במכשיר כדי להחדירו.
20 העד הוסיף, כי על אף שהרגיש שמדובר בתחום אפור, לא דיבר על כך עם המתלוננת, והיא קבעה
21 תור לטיפול נוסף ואמורה הייתה לקבוע תור לפגישה שלישית, אותה דחתה. לאחר ריאיון שהתקיים
22 בטלוויזיה עם מתלוננת אחרת, המתלוננת הבחינה בדפוסים דומים בעניין סולם הנאה ששאל אותה
23 הנאשם, סיפרה לו את שאירע לה בשתי הפגישות, והחליטה להגיש תלונה במשטרה. בחקירתו
24 הנגדית, השיב כי אינו יודע האם אמר שהמתלוננת סיפרה לו שהרגישה שהנאשם נהנה ממה שעשה
25 לה, משום ששמע את הדברים מפיה או שזו פרשנות שלו. העד הוסיף כי לאחר הפגישה הראשונה
26 אצל הנאשם, המתלוננת חשה לא בנוח לחזור לטיפול שני, בגלל תחושת המיניות, אך המצב לא היה
27 ברור, והוא עודד אותה ללכת פעם נוספת, כי למרות הספק סמך על כך שמדובר ברופא. העד השיב,
28 כי כבר בשיחה הראשונה עם המתלוננת לאחר המפגש השני אצל הנאשם, שמע ממנה שהיה משהו
29 מיני, ויכול להיות שאת נושא הוויברטור שמע ממנה לאחר מכן. על הסקלה מ-1-10 שמע אחרי
30 הריאיון של המתלוננת האחרת בתקשורת. בהמשך הוסיף כי המתלוננת סיפרה לו את כל מה שקרה,
31 רק אחרי שהעניין התפרסם.

32 עת/12 חברתה של מתלוננת 2 - הודעתה במשטרה מיום 12.4.16 (ת/59) הוגשה חלף חקירה ראשית.
33 העדה הייתה מטופלת של הנאשם, הייתה מרוצה ממנו, ולכן המליצה למתלוננת לפנות אליו



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 כסקסולוג, עקב כאבים שחוותה המתלוננת אגב קיום יחסי מין. המתלוננת סיפרה לה שבעת הביקור
2 הראשון במרפאתו של הנאשם כסקסולוג, הם דיברו וניסו להבין מהי הבעיה, ובמהלך הטיפול שאל
3 אותה הנאשם כמה נעים לה מ-1-5, לימד אותה מתי נכון לבצע חדירה והשתמש בוויברטור (העדה
4 לא ידעה אם רטט). היא שוחחה עם המתלוננת על הכתבה שפורסמה, והמתלוננת אמרה לה שזה
5 בדיוק מה שהנאשם עשה לה עצמה. העדה סיפרה עוד כי המתלוננת הייתה נסערת מאוד לאחר
6 שנחשפה לכתבה והחליטה להגיש תלונה.
7 עדות בן-זוגה של המתלוננת תואמת את עדותה של המתלוננת, לגבי התחושה שליוותה אותה לאחר
8 המפגשים עם הנאשם, והמחשבה כי ייתכן ומדובר במעשים שאינם תקינים, ובכך נמצא חיזוק
9 לאמינות גרסתה.
10 עדויות השניים, בן-זוגה וחברתה של המתלוננת, בדבר הלך נפשה לאחר שצפתה בריאיון שנערך
11 למתלוננת הראשונה, ושמעה על סולם ההנאה שהתבקשה לדרג במהלך בדיקה, תומכים אף הם
12 בעדותה של המתלוננת ומחזקים את אמינותה.
13 חיזוק נוסף לגרסת המתלוננת נמצא במסרון ששלחה לעו"ד גבאי-מנדלמן בסמוך לאחר הראיון עם
14 מתלוננת 1, בזו הלשון: "הי, אני יוצרת קשר עקב הגניקולוג והסקסולוג שמואשם באונס/תקיפה
15 מינית. הייתי מטופלת שלו וגם עברתי חוויה דומה. אני לא יודעת כיצד להגיב לסיטואציה ואני די
16 בהלם. סליחה על השעה, אבל למרות החיסיון אני יודעת בדיוק במי מדובר מאחר והדפוס דומה".
17 לאחר שבחנו ושקלנו את עדותה של מתלוננת 2, נחזור ונאמר שמצאנו אותה מהימנה ביותר. יש
18 להגיש שמדובר בעדות שנפרשה על פני זמן רב, כאשר במהלך חקירה נגדית נמרצת, ארוכה
19 ומעמיקה, היא עומתה עם שאלות רבות. אנו קובעים מסקנה זו, לנוכח עדות עקבית, קוהרנטית
20 ואמינה אשר לא היה בה שמץ של הפרזה או רצון לפגוע בנאשם פגיעה זדונית. בעדותה הביעה
21 מתלוננת 2 באופן אותנטי את החוויה שחוותה כתוצאה ממעשי הנאשם. אין בטענות ההגנה כדי
22 לכרסם או לקעקע עדותה של העדה.

23
24 עדותה של מתלוננת 3 עת/4 (אישום שלישי):
25 עדותה נשמעה לפנינו ביום 5.3.17. המתלוננת הגיעה לראשונה למרפאת הנאשם בחודש אפריל 2015,
26 מטעם קופת-חולים, לצורך בדיקה שגרתית. הבדיקה לא עוררה בה חשד והיא קיבלה טיפול נגד
27 דלקת. המתלוננת התלוננה בפני הנאשם גם על כאבים אגב קיום יחסי-מין והנאשם השיב כי הטיפול
28 בבעיה אינו במסגרת קופת-חולים, אלא במסגרת עיסוקו הנוסף כסקסולוג. המתלוננת הגיעה
29 למרפאת הנאשם שבבת חפר בתאריך 27.5.15. תחילה ישבה מולו ליד השולחן, תארה את הבעיה
30 ונשאלה שאלות שגרתיות, כגון כמה זמן היא סובלת מהבעיה, והאם היא נמשכת לבעלה. הנאשם
31 יעץ לה שבזמן הטיפול אצלו לא תקיים חדירה עם בעלה, רק מין אוראלי. הוא אמר שהוא מבקש:
32 "שרק תרדי לו ותמצצי לו. תשימי לך תזכורת פעם בשבוע מצידי באוטו שתרדי לו פעם בשבוע כי



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 זה מאוד חשוב כדי לשמור על האינטימיות ועל הנישואין, כדי לשמור על הנישואין שלך, אבל לא
2 לבצע בשלב זה חדירה עד שלא נסיים את הטיפול" (פרוטוקול עמוד 109 שורות 14-17).
3 בהמשך עברה המתלוננת לכיסא הטיפולים, הורידה את המכנסיים והתחוננים, והנאשם הסביר
4 שהוא עומד להדגים לה מספר תרגילים לעשות בבית כדי להרחיב שם ולחזק את המערכת. הנאשם
5 החדיר שתי אצבעות פנימה כלפי מעלה, וביקש שתגידי לו מתי כואב לה. הנאשם המשיך לעבוד עם
6 האצבעות בכל הצדדים בנרתיק, ביקש ממנה לסגור את שרירי האגן על אצבעותיו ולהחזיק, ושיבח
7 אותה על כך, אך אמר כי יש לה עוד עבודה כדי לחזק את השרירים, וחשוב שתבצע את התרגילים
8 האלה בבית עם אצבעות או עם ויברטור. בהמשך, הסביר לה הנאשם שרוב הנשים אינן יודעות מהו
9 השלב הנכון לחדירה, שבו החדירה לא תכאב. הנאשם תיאר חמישה שלבים. המתלוננת לא זכרה
10 את התיאור המדויק של כל שלב, אך אמרה כי מדובר בשלבי הנאה, ובשלב שלוש מגיעה המוכנות
11 לחדירה. הנאשם אמר שיראה לה מהו כל שלב.
12 "הוא הוציא ויברטור, ואמר לי תגידי לי מתי את מגיעה לכל שלב. כך עשיתי. הוא שיחק עם
13 הויברטור בדגדגן, הוא הניח אותו על הדגדגן, והזיז אותו, הפעיל אותו על רטט, והזיז אותו, ואז
14 התקדמתי עם השלבים (לשאלת בית המשפט מה הוא הסביר לי לגבי השלבים, משיבה שאיני
15 רוצה לומר סתם דברים שאיני זוכרת, זה רמות של הנאה, אחד שאני לא מרגישה כלום, 2 קצת
16 יותר, 3 קצת יותר ברמת ההנאה, 4 ו-5 איני זוכרת מה הייתה ההגדרה, 3 זה השלב הנכון מבחינת
17 הנאה לבצע את החדירה)... לפני שהגעתי לשלב 3, עצמתי עיניים והמוח שלי לא היה שם. וניסיתי
18 לחשוב על הסיטואציה, מה קורה פה, לא נכנסתי לזה כי לא היה בזה שום דבר מיני, לא הבנתי
19 איך הגעתי למצב הזה, לקח לי המון זמן להגיע לשלב 3, המחשבות שלי היו במקום אחר, ואז הוא
20 אמר לי 'וואו לוקח לך המון זמן, אני לוקח את זה כאתגר אישי', הבנתי את זה כאילו אני קשה"
21 (פרוטוקול עמוד 110 שורות 1-11).
22 המתלוננת הסבירה כי בכל השלבים הויברטור המשיך לרטוט על הדגדגן שלה, אך היא לא הצליחה
23 להתקדם. בשלב מסוים ניסתה לשחרר את המחשבות ולהתמסר לזה כדי לסיים, ובאמת שחררה.
24 בשלב זה אמר לה הנאשם "הנה את רטובה, אז רטיבות זו לא הבעיה, אין לך בעיה של יובש את כן
25 מצליחה להירטב" (פרוטוקול עמוד 110 שורות 14-15), ואז ככל הנראה הוא החדיר את הויברטור
26 לנרתיק. המתלוננת לא הייתה בטוחה באיזה שלב הוחדר הויברטור לנרתיק, האם בשלב 3 או
27 אחריו, הגם שידעה להגידי כי הוחדר. היא גם לא הייתה בטוחה אם הוחדר במצב רטט.
28 "ואז גמרתי, אמרתי לו זאת, לפי השלבים, לא זוכרת אם אמרתי שהגעתי לשלב 5, אך היה ברור
29 לו שגמרתי. ואז הוא אמר לי שבפגישה הבאה נעשה את זה עם מכשיר יותר גדול" (פרוטוקול עמוד
30 110 שורות 21-22).
31 המתלוננת זכרה שנעשה שימוש בוויברטור, אך לא זכרה את הצבע. בסיום הטיפול המתלוננת
32 התלבשה, פתחה את הדלת שהייתה נעולה, ניגשה לשירותים מחוץ לחדר, ואז שילמה, והונחתה על
33 ידי הנאשם לקבוע תור נוסף אצל המזכירה בחוץ. המתלוננת יצאה, לא קבעה תור ונכנסה לרכב.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 "ישבתי כמה רגעים באוטו, לפני שהתנעתי, ניסיתי להבין מה היה פה, איך זה הגיע למצב הזה,
2 הייתי מאוד מבולבלת, לא היה לי ברור, הרגשתי שבגדתי אולי בבעלי, אם זה נחשב בגידה או לא.
3 נסעתי הביתה, והתחלתי לחפש באינטרנט מה סקסולוג אמור לעשות, אם זה טיפול לגיטימי ואם
4 ככה מטפלים בבעיות כאב, לא מצאתי על זה שום דבר. לשאלת בית המשפט אני משיבה ששוחחתי
5 איתו רק על כאב בחדירה ולא על זה שאני לא מצליחה לגמור. הנושא לא עלה" (פרוטוקול עמוד
6 110 שורה 27-33).

7 המתלוננת הוסיפה, כי לא התלוננה בפני הנאשם על בעיה בדגדגן וכי בשלב התשאול ליד השולחן,
8 הסביר לה הנאשם על השלב הנכון לחדירה, אך לא הסביר לה על הפרוצדורה שתיושם עליה, לא
9 הסביר על שלבים של 1-5 ועל השימוש שהוא עומד לעשות בוויברטור. לדבריה, לאחר שגלשה
10 באינטרנט וחיפשה פרטים על הנאשם והטיפול, ולא מצאה אינדיקציה לתלונה, סברה כי אין לחשדה
11 יסוד, וכי מדובר בטיפול שהיא באופן אישי לא הרגישה עמו נוח. לאחר זמן מה ראתה בטלוויזיה
12 כתבה שעניינה ברופא שהטריד מטופלת, וראתה את צללית המתלוננת מספרת כי הרופא ביקש ממנה
13 לפרט את השלבים והביא אותה למקום הזה. מיד בסמוך שיתפה את חברתה לעבודה כי ראתה
14 מישהי בטלוויזיה שעברה דבר דומה למה שהיא עברה אצל אותו רופא, חיפשה פרסומים באינטרנט
15 על המקרה, ובליבה כבר ידעה כי מדובר בנאשם. היא נתקלה במספר הטלפון של עו"ד גבאי-מנדלמן,
16 התקשרה אליה ממספר חסוי ממקום העבודה וסיפרה לה שעברה מקרה דומה אצל רופא. עו"ד
17 גבאי-מנדלמן השיבה כי אינה יכולה לחשוף את שמו של הרופא וכי עליה לגשת לתחנת משטרה
18 ולהגיש תלונה, ומסרה לה את פרטי חוקרת המשטרה. בערב עדכנה המתלוננת לראשונה את בעלה
19 על המקרה, אך לא בפרוטרוט, וקיבלה את תמיכתו. למחרת איבדה את מספר הטלפון של החוקרת,
20 אך לאחר מספר ימים החוקרת רונה יצרה עמה קשר והזמינה אותה לפגישה. המתלוננת אמרה כי
21 כשהגיעה לתחנת המשטרה ידעה על מתלוננת אחת, חיילת, שהסיפור שלה פורסם, אך לא הכירה
22 אותה ולא קיימה עמה קשר מעולם.

23 בחקירתה הנגדית עומתה המתלוננת עם גרסת בעלה, לפיה, כבר בערב לאחר הטיפול סיפרה לו על
24 הטיפול והייתה נבוכה ושניהם צחקו מזה, והשיבה, כי סיפרה לבעלה מה שהסביר לה הנאשם, אך
25 לא תיארה פרטים לגבי השימוש בוויברטור. המתלוננת לא זכרה אם סיפרה לבעלה על הוויברטור,
26 אך כשעומתה עם הודעתו, השיבה כי היא זוכרת שהנאשם הראה לה את הוויברטור ושאל אותה
27 האם כזה יש לבעלה והיא השיבה כי לבעלה יש יותר גדול, ועל כך צחקה עם בעלה. הנאשם גם אמר
28 לה אחרי הטיפול: "שבפגישה הבאה נעשה את זה עם אחד יותר גדול" (פרוטוקול עמוד 115 שורה
29 22). המתלוננת אישרה שאת הריאיון עם מתלוננת 1 ראתה בטלוויזיה ביום 2.12.15 ולמחרת
30 החליפה מסרונים WhatsApp ושוחחה בטלפון עם חברתה עת/8 (ת/55). המתלוננת נשאלה בחקירתה
31 הנגדית לאילו שני דברים התכוונה בהודעתה במשטרה, שנראו בעיניה לא מקצועיים והשיבה כך:
32 "הדבר הראשון שעוד בשלב התשאול כשהוא אמר לי, תמצצי לו, תרדי לו באוטו, זה הדבר הראשון
33 בגלל הטרמינולוגיה, לא בגלל מה שאמר, אלא בגלל איך שאמר את זה. באותו רגע הייתה שיחה



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 חברמנית, מאוד זורמת, אז אמרתי יכול להיות... זה צרם לי אבל החלקתי את זה. הדבר השני היה
2 במהלך הטיפול עצמו כשאמר 'וואו את קשה אני לוקח את זה בתור אתגר אישי' שזה גם צרם לי"
3 (פרוטוקול עמוד 119 שורות 30-32 עד עמוד 120 שורה 2). היא עומתה בחקירתה הנגדית, עם
4 אמירותיה בחקירה במשטרה, לפיהן שני הדברים שהדליקו אצלה נורה אדומה היו השאלה על גודל
5 איבר המין של בעלה וכשאמר לה הנאשם במהלך הטיפול שהוא לוקח אותה כאתגר אישי, ואישרה
6 כי אלו שני הדברים שנראו לה לא מקצועיים. כשנשאלה האם שאלה על גודל איבר המין של בעלה
7 היא לגיטימית על רקע תלונתה לכאבים בזמן קיום יחסי מין, השיבה, כי יתכן שזו הסיבה שלא
8 הזכירה את זה עד עתה, אבל הוסיפה:
9 "זה נשמע כלגיטימי, אך משהו בסיטואציה, אני לא יודעת להסביר את זה, אולי משהו באינטונציה
10 שלו, אני לא יודעת להגיד מה בדיוק, אבל אם זה משהו שחוקק לי, כנראה שהיה שם משהו
11 שהדליק לי תחושה של חוסר נוחות, זה נחקק לי בזיכרון כמשהו שלא היה כל כך במקום. עובדה
12 כשביקשת ממני להזכיר שני דברים, אז לא הזכרתי כי חשבתי על זה אח"כ, וחשבתי לעצמי שזה
13 כן לגיטימי. ההרגשה שלי ששפכתי את הסיפור האינדיבידואלי שלי במשטרה, זה לא הרגיש לי
14 במקום" (פרוטוקול עמוד 120 שורות 32-33 עד עמוד 121 שורה 4).
15 אשר לחקירה סיפרה המתלוננת, כי לפני העדות המוקלטת התנהלה בינה לבין החוקרת רונה שיחה
16 חברית, במהלכה ביקשה החוקרת את גרסתה. היא לא ידעה שהשיחה מוקלטת והייתה זו הפעם
17 הראשונה, אחרי שסיפרה את הסיפור לחברתה, שהשמיעה את הדברים בקול רם. לדבריה, באותה
18 העת הייתה נתונה במצב רגשי עדין מאוד, והרגישה שרונה מגלה כלפיה יחס אימהי. לתחושתה, רונה
19 לא כיוונה אותה, ואכן אז גם לא ידעה אם הפרוצדורה שביצע בה הנאשם מקובלת או אסורה.
20 המתלוננת אישרה כי רצתה לקבל פידבק מרונה האם מדובר במעשה פלילי אם לאו. היא אישרה
21 שעד שלא קיבלה אישור מהחוקרים שמדובר במשהו לא תקין, לא הייתה משוכנעת בכך. הרגישה
22 שהטיפול לא היה במקום, אך בחרה שלא להתעמק בו ולחקור.
23 המתלוננת לא זכרה אם המושג "רמת הנאה" נאמר לראשונה מפי החוקרת. לדבריה היא אמרה
24 לחוקרת "הנאה או שלבי הנאה" ואת צמד המילים "רמת הנאה" ייתכן ואמרה החוקרת (פרוטוקול
25 עמוד 123 שורה 29). עוד סיפרה, כי במהלך גביית הודעתה חשה מבוכה ולא שללה את האפשרות כי
26 הזמינה את החוקרת לשאול אותה שאלות מכוונות, עקב המבוכה והעובדה שזו הפעם הראשונה בה
27 דיברה על הדברים. היא הוסיפה, כי הפעם הראשונה בה הזכירה ויברטור בקשר לבדיקה הייתה בפני
28 החוקרת במשטרה, ואינה זוכרת אם סיפרה עליו לבעלה ולחברתה, לפני החקירה או אחריה.
29 לדבריה, לשניהם לא נתנה פירוט מלא כפי שנתנה בחקירה. כשנשאלה בחקירתה הנגדית האם היא
30 זוכרת עכשיו שהנאשם החדיר לה את הוויברטור, השיבה:
31 "כן. עכשיו אני זוכרת שהוא החדיר. אבל איני זוכרת, הכל מאוד מעומעם לי, הקטע של ההחדרה,
32 לא הייתי כל כך בסיטואציה, קצת התנתקתי, לכן איני יכולה לרדת לפרטים, איני רוצה לעשות
33 עוול ולא לומר משהו שאיני זוכרת. אם תשאלו אותי כמה פעמים זה נכנס ויצא או באיזה שהוא



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 שלב, לא אדע לענות, אך בוודאות אני אומרת שזה נכנס, את זה אני זוכרת" (פרוטוקול עמוד 124
2 שורות 30-33).

3 המתלוננת אישרה כי נאמר לה בחקירה, כי יש בידי המשטרה חוות דעת מקצועיות אשר לאי תקינות
4 מעשי הנאשם. דברים אלה מפי החוקרים היוו עבורה "אסמכתא" לדברים שהיא חשדה שהם
5 פסולים. היא שללה את הטענה כי החוקרים אמרו לה במהלך גביית הודעתה, כי כתב האישום נגד
6 הנאשם מוטל על כתפיה, אבל זו הייתה תחושתה. היא חשה אחריות לתמוך בעדותה של מתלוננת 1
7 ולעבות את הסיפור. לשאלה האם השכנועים של החוקרים השפיעו עליה, השיבה כי הגיעה עם משהו
8 שחוותה בעצמה כלא תקין, ולצד זאת, לא הייתה מגישה את התלונה אם לא היו מתקשרים אליה.
9 המתלוננת אישרה כי רק כששמעה את סיפורה של מתלוננת 1, הבינה כי נפגעה מינית על ידי הנאשם,
10 וגם אישרה, כי אילו הייתה יודעת שמתלוננת 1 התלוננה אף היא על כאבים בזמן קיום יחסי מין,
11 ואילו היה נאמר לה כי שיטת הטיפול בה נקט הנאשם תקינה, הייתה סבורה שלא נפגעה מינית
12 (פרוטוקול עמוד 13 שורות 10-14).

13 כשהוצג למתלוננת המוצג ת/45 תמונות של מאמן ורוד, לא זכרה אם זה המכשיר בו עשה הנאשם
14 שימוש. לדבריה, הנאשם הראה לה את המכשיר אך לא בזמן שהשתמש בו, כי הייתה ישובה על
15 כיסא הטיפולים בזווית קרובה יותר ל-180 מעלות מאשר ל-90 מעלות.

16 אשר לרטט, הסבירה המתלוננת, כי נמנעה בכוונה מלספר לבעלה ולחברתה על רטט המכשיר ועל
17 הנחתו על הדגדגן שלה, אבל התכוונה בחקירתה למכשיר שרטט, ולכן גם לא אמרה "דילדו". לשאלה
18 האם נכון שתשובותיה לשאלות החוקרים לא ניתנו מיוזמתה אלא כתוצאה מהדרכת החוקרים וכי
19 לא סיפרה מיוזמתה שהמכשיר בו השתמש הנאשם היה רוטט, השיבה:

20 "אני כאילו, זה כאילו משהו מאוד אינטימי שאני לא יודעת אם להגיד את זה, אבל, אני לא יכולה
21 מחדירה לבד להגיע לשום סיפוק ושום דבר, זה רק באמצעות גירוי של דגדגן, אם הוא לא היה
22 מפעיל את זה לא הייתי מגיעה לא למקום שלוש שסיפרתי לגבי השלבים וזה לא היה מתקדם
23 לשום מקום. אם יש את המכשיר הזה, אז מה הוא עשה איתו?" (פרוטוקול עמוד 139 שורות 12-
24 15). ובהמשך: "זה שהם העלו את זה, זה לא אומר שזה קרה או לא קרה" (פרוטוקול עמוד 139
25 שורה 23).

26 המתלוננת אישרה כי לא סיפרה לבעלה ולחברתה כי הנאשם הציב בפניה טווח מספרים, וגם שבעת
27 החדרת המכשיר על ידי הנאשם חוותה לראשונה חדירה ללא כאב.

28 המתלוננת הוסיפה כי הנאשם דיבר איתה על שלבים בזמן שהוויברטור היה מונח על הדגדגן. "הוא
29 הסביר לי על הסולם ואח"כ הניח את הוויברטור, ואמרתי לו באיזה שלב אני וכשלא הגעתי לשלב
30 3, ולקח לי הרבה זמן, השיח היה שאני קשה ושלוקח לך הרבה זמן. ואח"כ הוא הכניס את המאמן,
31 לאחר שהגעתי לשלב 3" (פרוטוקול עמוד 142 שורות 28-30). המתלוננת הסבירה כי מבחינתה
32 "סולם הנאה" ו"סקלה של עוררות מינית" לצורך מציאת עיתוי נכון לקיים חדירה, הם היינו הך,
33 כאשר מדגימים זאת על גופה. לבסוף אישרה כי אין לה טראומות מהאירוע.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

הערכת מהימנות גרסתה של מתלוננת 3

מצאנו ליתן אמון בגרסתה כשתיארה שימוש במכשיר רוטט שעשה הנאשם על הדגדגן שלה, בעת ששכבה על מיטת הטיפולים במרפאתו, בעקבות תלונתה על כאבים בזמן קיום יחסי מין. האמנו למתלוננת כי התבקשה על ידי הנאשם לחוות את מידת הנאתה המינית על פי סולם מספרים של 1-5. התרשמנו כי לא ניסתה להגזים בתיאוריה, כי נקטה זהירות רבה בבחירת המילים ולא ניסתה להשחיר את הנאשם בדרך של הצגתה כקורבן. באשר להחדרת המכשיר הרוטט לנרתיקה, לא התעלמנו מכך שעדותה בעניין זה לא הייתה חד משמעית, בשל זהירותה הרבה. ככל שאנו מזקקים דבריה, המסקנה היא שלפי עדותה ביצע הנאשם החדרה של המכשיר לנרתיקה לאחר הנחתו על הדגדגן. קביעה זו מתיישבת עם ממצאינו בדבר הפרוצדורות הלגיטימיות אותן נקט הנאשם במסגרת הטיפול המיני, המאפשר החדרת מאמן לנרתיק, במהלך טיפול בבעיית כאב אגב יחסי-מין. בבואנו להעריך ולשקול עדותה של המתלוננת, לא התעלמנו מכך שלא הגיעה למסור תלונה במשטרה מיוזמתה, אלא לאחר שנעשתה אליה פניה על ידי החוקרת, כמתועד בשיחת טלפון ביניהן מיום 29.12.15 שסומנה ת/82. אלא שהדבר לא מחליש את מהימנותה, נהפוך הוא. דווקא עצם העובדה שהיססה אם לפנות למשטרה, מלמדת על כך שלא ביקשה לפגוע או להתנקם בנאשם, וכשהגיעה לאחר שנוצר עמה קשר, סביר להניח שלא באה כדי לשקר. בשאלת בחינת מהימנותה של העדה ראוי לבחון אמרותיה במשטרה לעומת עדותה בבית המשפט. בתשאול הראשון מיום 3.1.16 (ת/84) סיפרה גרסה זהה לזו שסיפרה בבית המשפט, וגם אז לא היתה בטוחה שהנאשם החדיר את הוויברטור לתוך הנרתיק לאחר הגירוי, הגם שטענה כי נראה לה הגיוני שכך קרה, נוכח השתלשלות העניינים, ועוד הוסיפה כי ניסתה למחוק את האירוע מזכרונה. בתום התשאול הסכימה המתלוננת למסור גרסתה כמתועד במוצג ת/85. גרסתה מפורטת ותואמת בפרטיה את גרסתה בתשאול וגם בהמשך, בחקירתה בבית המשפט. כשנשאלה כמה פעמים החדיר הנאשם את הוויברטור, השיבה: "אני לא זוכרת, אבל בטוחה כן כי כשהוא החדיר את הוויברטור הוא אמר 'את רואה, עכשיו לא כואב לך' אז זה אומר שעשינו את זה נכון" (שורות 165-166). ראו גם הודעותיה במשטרה מיום 28.1.16 (ת/86) ומיום 6.4.16 (ת/87). המתלוננת חזרה על גרסתה גם בעימות שנערך בינה לבין הנאשם ביום 6.4.16 (ת/22). עדותה של המתלוננת לפנינו, תואמת אפוא את הגרסאות שמסרה במשטרה.

טענות ההגנה בדבר מהימנות מתלוננת 3

1. **תלונתה הוגשה עקב לחץ של חוקרי המשטרה, אשר גם שתלו בפיה פרטים מוכמנים וניסו להטותה למסור גרסה מפלילה** – לטענת הסינגור, חוקרי המשטרה הפעילו מאמצי שכנוע אגרסיביים ואינטנסיביים במהלך התשאול, על מנת לשדלה להגיש תלונה נגד הנאשם, וגם "שתלו" בפיה פרטים מוכמנים על היות הוויברטור מכשיר רוטט שהופעל על הדגדגן שלה, תוך



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 שהנאשם מנחה אותה לדרג את רמת הנאתה. פרטים אלה בגרסתה לא באו מפיה אלא מפי
2 החוקרים, אשר עשו כל מאמץ כדי לגייסה למסור גרסה רצויה בעיניהם, ושכנעו אותה כי בוצעה
3 כלפיה עבירה, וכי עדותה תסייע לתמוך בעדותה של המתלוננת הראשונה. בכך, לשיטת ההגנה,
4 רתמו החוקרים את המתלוננת לפרשה ונטעו בה תחושת אחריות וסולידריות על מנת שתפליל
5 את הנאשם.
6 איננו מקבלים טענה זו. עיינו היטב בתשאול שנערך למתלוננת 3 קודם למסירת תלונתה ביום
7 3.1.16 (ת/84), ולא מצאנו בו יסוד לטענת ההגנה. אכן, המתלוננת לא הגיעה למסור את התלונה
8 במשטרה מיוזמתה, אלא לאחר שיחת טלפון שיזמה החוקרת רונה, וגם כשהגיעה לתחנת
9 המשטרה, אמרה שטרם החליטה אם ברצונה להגיש תלונה. היא גם העלתה בפני החוקרים
10 חששות שונים, כולל החשש כי ייתכן והטיפול היה תקין ותלונתה תגרום עוול לנאשם. החוקרים
11 התייחסו לחששות שהעלתה וביקשו להסירם, אך אין למצוא בהם ניסיון לשדל את המתלוננת
12 למסור גרסה שאינה אמת. גם לא סביר כי אישה שחוששת לגרום עוול לנאשם, תהפוך עורה עד
13 כדי מסירת תלונה שקרית נגדו.
14 בהמשך, המתלוננת סיפרה לחוקרים, על "אקט" שעשה הנאשם. בשלב זה ביקשה החוקרת רונה
15 מהמתלוננת להסביר את הפעולות הפיזיות שביצע הנאשם באמצעות המכשיר. החוקר ירון ביקש
16 ממנה לספר שוב על האירוע "עם כל הצבעים עם כל הריחות...עד לרמה שהוא הפעיל או לא
17 הפעיל את הוויברטור ממש ברמה של איפה הוא נגע מה הוא נגע". המתלוננת סיפרה כי הרגישה
18 מוזר כשהנאשם שלף את הוויברטור. בשלב זה שאלה אותה החוקרת רונה האם הוויברטור רטט
19 והאם הנאשם הפעיל את הרטט בתוך הנרתיק או מחוצה לו. בתשובה אישרה המתלוננת כי
20 המכשיר רטט, כי הרטט הופעל מחוץ לנרתיקה, על הדגדגן, תוך שהנאשם מבקש ממנה לומר לו
21 באיזה שלב היא נמצאת "מבחינת הנאה". המתלוננת נשאלה האם הנאשם החדיר את
22 הוויברטור והשיבה בחיוב, נשאלה האם הנאשם החדיר גם אצבעות, השיבה בחיוב, ותיארה את
23 הפעולה עם האצבעות ומיקמה אותו לפני שלב השימוש בוויברטור. המתלוננת נשאלה האם
24 הנאשם נגע עם ידו בדגדגן שלה והשיבה שאינה זוכרת, שהיא חושבת שלא ושהנאשם עשה שימוש
25 רק בוויברטור.
26 בבחינת דבריה של העדה לפני החוקרים, התרשמנו כי מסרה גרסתה אודות השימוש שעשה
27 הנאשם במכשיר רטט על איבר מינה, מיוזמתה, באופן עצמאי וללא תדרוך והכוונה פסולים מצד
28 החוקרים. תחילה סיפרה המתלוננת על שימוש בוויברטור ועל "אקט", ובהמשך התשאול,
29 כשנשאלה על הוויברטור ואופן הפעלתו, השיבה, תוך שניכרת כוונתה לדייק בדבריה ולשלוש
30 מעשים שאינה זוכרת. בין החלק הראשון לשני, בו מסרה את מירב הפרטים, לא הייתה כל
31 הדרכה של החוקרים או שימת גרסה בפיה. כך למשל, השאלה "רטט?" לאחר שדובר על
32 הוויברטור, אינה מהווה שימת תשובה בפיה של העדה. מכל מקום מדובר בעדה שעמדה איתן על
33 גרסתה נוכח שאלות החוקרים. גם הסניגור בסיכומיו (פסקאות 1114 ואילך), מסכים, כי למרות



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

- 1 שהחוקרת הציגה את השאלה האם הנאשם נגע בדגדגן גם עם אצבעותיו, באופן מנחה לטעמו
2 (עמוד 12 לת/84), המתלוננת עמדה על דעתה כי הגירוי נעשה רק עם המכשיר. היא גם הסבירה,
3 שעם האצבעות בוצעה פרוצדורה לגיטימית, גם בעיניה, של בדיקת השליטה בשרירי הנרתיק.
4 דהיינו, למרות השאלות המפורשות של החוקרת, המתלוננת נותרה איתנה בגרסתה, כולל
5 החלקים המזכים. כך גם לעניין הרטט. המתלוננת הייתה בטוחה בתשובתה כי על הדגדגן הוא
6 הופעל ברטט, ואילו לגבי הנרתיק אמרה בפירוש כי אינה זוכרת אם הוחדר ברטט (פרוטוקול
7 עמוד 136 שורות 3-4).
- 8 אמירת החוקרים, כי קיבלו חוות דעת מקצועיות מרופאים, לפיהן המעשים עליהם סיפרה הם
9 אסורים, באה רק לאחר שהמתלוננת מסרה את גרסתה, בה נכללו כל האלמנטים הרלוונטיים.
10 רצונה של המתלוננת לקבל מהחוקרים "אסמכתא" כי המעשים שהיא מייחסת לנאשם אסורים,
11 משום הזהירות שנקטה במהלך החקירה, לא משליך על מהימנות גרסתה, אלא היפוכו של דבר,
12 יש בכך נדבך משמעותי בקביעת מהימנותה. כך גם רצונה המתגבש של המתלוננת, תוך כדי
13 התשאול ודברי החוקרים, להגיש את תלונתה, מתוך הבנה כי בכך תסייע לקידום תלונתה של
14 המתלוננת הנוספת, לא מבסס טענה לגרסה בדויה.
- 15 לבסוף נתייחס לטענות הסניגור, כאילו עצם האיתור והפנייה היוזמה של המשטרה למתלוננת זו
16 הם בבחינת "צעד חמור", "מרחיק לכת" או "אמצעי בזוי". ההפך הוא הנכון. תפקידה של
17 המשטרה לחקור פשעים, ולשם כך, אם ידוע לחוקרים כי יש בנמצא מתלונן נוסף שכבר פנה
18 ודיווח שהיה קורבן לעבירות שבוצעו לכאורה, הם בהחלט רשאים שלא להמתין באפס מעשה כי
19 יגיע אליהם, אלא להגיע אליו ולבדוק אם יש דברים בגו. יש לברך על היוזמה שנקטו בעניינה של
20 מתלוננת זו.
- 21 2. **בין גרסאות המתלוננת נתגלו סתירות, וגם בין גרסתה לגרסאות עדים אחרים** - נטען כי מסרה
22 גרסה בלתי אחידה בעניין החדרת מכשיר לאיבר מינה, וגם טענה כי אינה זוכרת במדויק ואינה
23 זוכרת פרטים, היות ובמהלך הטיפול הייתה מנותקת מהמתרחש.
- 24 אנו סבורים כי בגרעין עדותה של המתלוננת אודות הפעלת מכשיר רוטט על הדגדגן שלה, לא
25 נמצאו סתירות, וגרסתה בעניין זה הייתה עקבית ויציבה. גם לא מצאנו סתירות בין גרסתה של
26 המתלוננת לבין גרסאות בעלה וחברתה. עדויות אלה דווקא מחזקות את גרסת המתלוננת, כפי
27 שיפורט להלן. בשלב זה רק נעיר, כי להבדיל מהציפיות אותן מעלה הסניגור בסיכומיו,
28 כשלעצמינו, לא היינו מצפים מקורבן עבירת מין לספר למקורביה את פרטי הפרטים הקטנים של
29 האירוע המביך, עד לרמת ציון השם המפורש "דגדגן" או פרטים דומים אחרים, ואין בכך כדי
30 לפגוע במהימנותה.
- 31 עוד אנו סבורים כי דבריה של המתלוננת במשטרה, לפיהם אינה זוכרת את האירוע לפרטי
32 פרטים, מלמדים על כך שביקשה למסור גרסה בהתאם לזיכרונה ובכך יש ללמד על זהירותה
33 ולחזק את מהימנותה. תחושת הניתוק שחוותה אינה זרה למתלוננות בעבירות מין, וכך גם ניתן



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

- 1 להבין היסוס באשר לפרט זה או אחר, למשל בשאלת החדרת המאמן, האם הייתה או לא.
2 הסניגור טען כי חוסר הוודאות הזה פוגע במהימנותה. איננו סבורים כך. הרי לשיטת ההגנה
3 המאמן כן הוחדר לנרתיקה, שכן זו שיטת הטיפול עם מאמן, ובגיליון הטיפולים שלה ת/49 תועד
4 שימוש במאמן, עד למאמן מספר 3. כך שגם לגרסת ההגנה המאמן הוחדר לגופה, וזהירותה
5 בעניין זה מוסיפה לה אמינות ולא ההפך.
3. **המתלוננת חשה תחושת רטט שגויה** - הסניגור הפנה לדבריה של המתלוננת כי לא ראתה
6 שהנאשם הניח את הוויברטור על הדגדגן ורק הרגישה ברטט, וטען, כי משום שהמתלוננת אמרה
7 שאינה יכולה להגיע לסיפוק מחדירה אלא מגירוי של הדגדגן, נוצר ספק שמא גרסתה, לפיה נעשה
8 על איבר מינה שימוש בוויברטור, היא השערה, לאחר שראתה את המאמן, ולמעשה מדובר בפרי
9 דמיונה. טענה זו מתעלמת מעדותה העקבית של המתלוננת, לפיה הרגישה את המכשיר מונח על
10 הדגדגן ושמעה את רעש הרטט כשהופעל, ומשכך אין בה ממש. המתלוננת גם שיתפה באומץ פרט
11 אינטימי מחייה, לפיו היא מגיעה לסיפוק מיני רק מגירוי הדגדגן ולא מחדירה לנרתיק. היא לא
12 טענה, כגרסת ההגנה, כי רק מטעם זה הסיקה כי המכשיר גירה את הדגדגן שלה, אלא הוסיפה
13 זאת כעובדה מחזקת נוספת, כשהעניין עלה. על כן, העובדה שהגיעה לסיפוק מיני במהלך המפגש,
14 דווקא מחזקת את טענתה כי הגירוי היה על הדגדגן שלה, ולא במקום אחר.
4. **הנאשם הסביר למתלוננת על דרגות כאב ולא דרגות של הנאה מינית** – נטען, כי גם על פי גרסתה
16 של המתלוננת, שוחח עמה הנאשם על דרגות של כאב ולא על דרגות של הנאה מינית, במטרה
17 להסביר לה על השלב בו חדירה לא תגרום לכאב. ההגנה טוענת כי המתלוננת פירשה עוררות
18 מינית כהנאה, ובכך גילתה חוסר הבנה, היות ומדובר בשני מונחים שונים.
19 אין בטענה זו ממש. בעדותה מסרה המתלוננת גרסה ברורה על סולם דרגות הנאה שביקש ממנה
20 הנאשם לדרג, תוך הפעלת מכשיר רוטט על איבר מינה במטרה לגרותה מינית. לאבחנה שמבקשת
21 ההגנה לבצע בין שני המונחים, עוררות מינית והנאה, לא מצאנו בסיס בנסיבות המקרה. ברי כי
22 במצב שבו מונח מכשיר רוטט על דגדגן, מושגת העוררות המינית באמצעות גרימת הנאה. איש
23 לא חלק על כך שעוררות מינית יכולה להגיע גם באופנים אחרים.
24 לבסוף, אין סתירה בין שיח כאב לשיח עוררות, ואחד לא מבטל את קיומו של השני. הנאשם עצמו
25 מסביר שעל-מנת שאישה לא תחוה כאב בחדירה, עליה לקיים אותה כאשר היא מצויה בדרגה
26 3-4 בסולם העוררות/הנאה, וזו הסיבה שהוא מלמד עליו.
5. **המתלוננת אינה יודעת אם הגיעה לסיפוק כתוצאה ממעשי הנאשם** – לכן נטען, כי לא ניתן
28 לקבוע ממצאים עובדתיים על סמך עדותה של המתלוננת אודות תחושותיה.
29 אנו דוחים טענה זו, ומפנים הקורא לעיין היטב בגרסתה. המתלוננת מסרה עדות ברורה באשר
30 לרמת העוררות המינית שהרגישה בעקבות מעשי הנאשם, וניתן לקבוע כממצא עובדתי כי אלה
31 גרמו לה לגירוי מיני שהביאה לחוות אורגזמה. בניגוד לטענת ההגנה, אין התיעוד בסיכום הרפואי
32



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 ת/49 שערך הנאשם, בו צוין כי נעשה שימוש מוצלח במאמן 2, סותר את גרסתה של המתלוננת
2 באשר למעשה המגונה שקדם לו.

3 אנו דוחים, אפוא, את טענת ההגנה, לפיה גרסתה של מתלוננת 3 מבוססת על תחושות מוטעות אשר
4 חוקרי המשטרה מילאו בתוכן קונקרטי, בכך ששתלו בזיכרונה ובתודעתה את המונחים הרצויים
5 להם. בחינת גרסאותיה, הן זו שנשמעה לפנינו והן זו שמסרה במשטרה, מגלה את ההיפך הגמור.
6 המתלוננת מסרה לאורך כל הדרך עדות עצמאית, מפורטת וקוהרנטית בדבר השימוש במכשיר רוטט
7 שביצע הנאשם על הדגדגן שלה. השאלות שהופנו אליה על ידי חוקרי המשטרה לא יצרו את גרסתה
8 ולא עיצבו אותה.

9 חיזוק לעדותה של המתלוננת נמצא בעדויותיהם של בן-זוגה ושל חברתה, שתיארו את תחושתה
10 לאחר הטיפול שביצע בה הנאשם, ועל הלך נפשה לאחר שנחשפה לריאיון שנערך למתלוננת 1
11 בטלויזיה.

12 עת/11 בעלה של מתלוננת 3 - הודעתו במשטרה הוגשה חלף חקירה ראשית (ת/58). לגרסתו,
13 המתלוננת סיפרה לו שהייתה אצל רופא, הרגישה נבוכה והרגישה שהטיפול מוזר, אך סברה כי זה
14 הטיפול. המתלוננת לא פירטה, פרט לכך שסיפרה לו שהרופא הראה לה כל מיני סוגים של ויברטורים
15 ושאל אותה מה מתאים לבעלה, ושניהם צחקו על כך. העד הבין שהרופא "שיחק לה באזור יותר
16 מדי", אך לא התעמק בכך. לאחר שהמתלוננת צפתה בכתבה בטלויזיה, הבינה שאירע משהו לא
17 בסדר וסיפרה לו שהרופא "הצליח להרטיב אותה". המתלוננת לא סיפרה לו שהרופא נגע בה וביקש
18 ממנה לדרג לפי סולם הנאה. בחקירתו הנגדית השיב העד, כי על הוויברטור ועל הרטיבות שמע
19 מהמתלוננת לאחר פרסום הכתבה.

20 עת/8 חברתה של מתלוננת 3 – העדה חברה ועמיתה, סיפרה בחקירתה הראשית כי לאחר המפגש
21 עם הנאשם, כשהעדה שאלה על הביקור, השיבה לה המתלוננת שאינה רוצה לשוחח על כך, וכי אירע
22 דבר שלא היה צריך לקרות אך היא אינה בטוחה בכך. בתגובה אמרה העדה למתלוננת, כי היא
23 מתרצת תירוצים כדי לא לטפל בבעיה, והמתלוננת השיבה לה כי היא לא חושבת שתחזור לביקור
24 אצל הנאשם. הנושא עלה בשיחה נוספת בין העדה למתלוננת, לאחר שהתפרסמה כתבה בתקשורת,
25 והמתלוננת שלחה לה קישור, וכתבה לה שנראה לה שמדובר בנאשם. לדבריה, המתלוננת סיפרה לה
26 שבמהלך פגישתה עם הנאשם אמר לה הנאשם שהוא יבדוק כמה זמן לוקח לה להיות רטובה
27 והשתמש בוויברטור. המתלוננת הרגישה שלא בנוח והשתתקה, ולא ידעה אם מדובר בהליך תקין
28 של טיפול על-ידי סקסולוג. בהמשך סיפרה לה המתלוננת, שהנאשם שאל אותה האם נעים לה, האם
29 כואב לה ורצה לבדוק אם היא רטובה, ושהנאשם נגע בדגדגן שלה עם האצבעות. כשנשאלה על מצבה
30 הנפשי של המתלוננת בעת ששמעה ממנה את הדברים, השיבה, כי היא לא רצתה לשוחח על העניין
31 ואמרה שלא תחזור לביקור אצל הנאשם. עוד הוסיפה, כי המתלוננת אינה אחת שתבכה או תסבול
32 מטראומה ומבחינתה מה שקרה קרה ולא מדברים על זה.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 בפתח חקירתה הנגדית הוגשה בהסכמה הודעתה במשטרה, שסומנה נ/4. היא אישרה כי המתלוננת
2 לא אמרה לה את המילה דגדגן, אך כשאמרה לה "שם" התכוונה לדגדגן. בכך יש לדחות את טענת
3 ההגנה, לפיה המתלוננת לא הזכירה את המילה דגדגן בפני מקורביה. העדה גם אישרה כי המתלוננת
4 אמרה לה שהיא תתלונן, כדי להוכיח שהמתלוננת החיילת לא התלוננה לשווא וכי יש נשים נוספות
5 שהרגישו כך.

6 חיזוק נוסף לגרסתה של המתלוננת, נמצא במסרונים שהוחלפו בינה לבין עת/8 ביום 3.12.15 (ת/55),
7 לאחר שהמתלוננת נחשפה לריאיון עם המתלוננת הראשונה ולתיאור המעשים שביצע בה הנאשם.
8 המתלוננת שלחה באותו היום מסרונים לעדה, בהם כתבה "וואי וואי" וקישור למאמר, ובהמשך:
9 "אחותי זה נשמע כמוהו!!!", "נראה לי שנאנסתי", "כתוב שהוא גם סקסולוג". העדה כתבה לה
10 בתגובה, "למה? מה בדיוק הוא עשה?", "יו את צדקתי", "ואני צחקתי עלייך", "אמרתי שאת סתם
11 לא מתאמצת", "סליחה [המתלוננת]", "טעית". בהמשך כתבה המתלוננת לעדה: "את רואה???",
12 "אני מסכנה!!!", "יש לי טראומות!!!", "עובדה שהרגשתי שמשו לא תקין", "ולא חזרתי אליו",
13 "אש יש פיצוים????". העדה שאלה את המתלוננת האם הנאשם החדיר לה משהו, והמתלוננת
14 השיבה לה בסמליל של פרצוף בוכה.

15

16

ראיות חיזוק משותפות לגרסת המתלוננת

17

מעשים דומים

18 "מתן אמן מלא ומפורש בגרסתו של אחד הצדדים יש בה כדי לענות על דרישת ההנמקה, לא כל
19 שכן מקום בו נמצאו לעדות חיזוקים חיצוניים. אלה יכול שיהיו, בין היתר, ריבוי מתלוננים
20 שעדויותיהם מחזקות זו את זו" (ע"פ 465/06 אביבי נ' מדינת ישראל (פורסם במאגרים, 6.2.08)).
21 מצאנו כי בין גרסאותיהן של המתלוננות קיים דמיון, כי למעשה מתארות הן מעשים דומים שעשה
22 בהן הנאשם במסגרת בדיקה/טיפול, ולכן יש בעדות אחת להוות חיזוק ממשי לעדות האחרת.
23 שלוש המתלוננות הגיעו אל הנאשם כגניקולוג וכסקסולוג, והעלו בפניו תלונה על כאבים בזמן קיום
24 יחסי מין (מתלוננת 1 לא בחרה בו כסקסולוג, אך ידעה על התמחותו זו, וגם התלוננה על כאבים).
25 במהלך הבדיקה, כך על פי גרסתה של כל אחת מהן, הפעיל הנאשם מכשיר רוטט על הדגדגן, וביקש
26 מהן לדרג את מידת הנאתן לפי סולם מספרים של 1-5, תוך שהוא מסביר כי החדירה צריכה להתבצע
27 כשהיא מגורה בדרגה 3 בסולם.

28 ההגנה טענה כי גרסאותיהן של מתלוננות 2 ו-3 זוהמו בעקבות חשיפתן לריאיון שנערך למתלוננת 1
29 בטלוויזיה, בו סיפרה על ביקורה במרפאתו של הנאשם ועל מהלך הבדיקה והטיפול.
30 ההפך הוא הנכון. אמנם הפניה לעו"ד גבאי-מנדלמן ובעקבותיה הפניה למשטרה, נעשתה לאחר
31 שהמתלוננות צפו בריאיון שנערך עם מתלוננת 1 בטלוויזיה, אולם תוכן תלונתן דווקא מחזק את
32 המסקנה כי עדותן לא זוהמה.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 ראשית, היה זה בשלב בו שמו של הנאשם טרם פורסם, ורק תיאור הפרוצדורה שכללה בקשה לדירוג
2 הנאה בסולם של 1-5, אישר להן כי הרופא המדובר הוא הנאשם ואימת את החשד שליווה אותן מעת
3 שיצאו מביקור במרפאתו, כי ביצע בהם טיפול אסור במהלך הבדיקה.
4 לכך מצטרפת העובדה, שלבד מאמירת מתלוננת 1 כי במהלך המפגש עם הנאשם, ביקש ממנה לומר
5 לו כמה היא נהנית מ-1 עד 5, לא נמסרו פרטים מוכמנים נוספים. נדגיש, לא נאמר באותו ראיון עם
6 הכתב גיא פלג, או בראיונות אחרים של מתלוננת 1, באיזה אופן גרם הנאשם לעוררות מינית
7 למתלוננת 1, דהיינו, לא תוארה הנחת המכשיר על הדגדגן ועובדת היותו רוטט, וגם לא תואר ההסבר
8 שהתלווה אליו, כי החדירה צריכה להתבצע בשלב 3, ולכן מבקש הנאשם חיווי לגבי התחושה על גבי
9 הסולם, לצורך החדרתו לנרתיק. לכן, העובדה שמתלוננות 2 ו-3 סיפרו סיפור זהה, על שימוש
10 במכשיר רוטט על הדגדגן, וגם ידעו לומר כי הוסבר להם שהחדירה צריכה להתבצע בשלב 3 או 4,
11 וכך גם אירע בטיפול, מלמדת על ידיעתן פרטים מוכמנים, ללא קשר למתלוננת 1, ובכך נמצא חיזוק
12 משמעותי לגרסתן.
13

מועד מסירת התלונה

14 כידוע, למועד הגשת התלונה משמעות ראייתית לבחינת עדויות קורבנות עבירות מין. כך, הגשת
15 תלונה מיידית עשויה להוות, בנסיבות המתאימות, כראיה מחזקת משום כוחה המאמת (ראו ע"פ
16 5633/12 ניימן נ' מדינת ישראל, (פורסם במאגרים, 10.7.13) פסקה 44 (להלן: "עניין ניימן"). יחד
17 עם זאת, ידוע אף כי עדות כבושה לא תיחשב ככזו השוללת מהימנות גרסה של קורבן עבירת מין,
18 מקום בו ניתן לה הסבר הגיוני ומשכנע (ע"פ 3250/10 מדינת ישראל נ' פלוני, (פורסם במאגרים,
19 12.1.12) פסקה 69 לפסק דינו של כב' השופט א' גרוניס).
20 תלונתה של מתלוננת 1 הוגשה ביום 8.9.15, כשבוע ימים לאחר שביקרה במרפאתו של הנאשם.
21 בעדותה מסרה כי הגישה את התלונה במועד שתואם עבורה על ידי נציגת מרכז הסיוע לנפגעי תקיפה
22 מינית. מתוך ת/72, פלט המתעד פניות שלה אל מרכז הסיוע לנפגעי תקיפה מינית, עולה כי מתלוננת
23 1 פנתה אל מרכז הסיוע כבר ביום 1.9.15 בשעה 20:17 (דהיינו, ביום האירוע), וביקשה בשיחת טלפון
24 לברר האם האירוע שחוותה במרפאתו של הנאשם מהווה עבירה פלילית. למחרת בשעה 13:00
25 נפגשה עם נציגת המרכז לפגישת ייעוץ, וצוין כי טרם החליטה האם להגיש תלונה. תיעוד זה עולה
26 בקנה אחד עם עדותה, ובנסיבות העניין המועד בו הגישה את התלונה, סמוך מאוד לאחר מועד
27 האירוע, מהווה חיזוק לגרסתה.
28 מתלוננות 2 ו-3 מסרו בעדויותיהן כי לאחר שצפו בכתבה בה התראיינו מתלוננת 1 ובאת כוחה עו"ד
29 גבאי-מנדלמן ושמעו מפיה של מתלוננת 1 את תיאור הבדיקה שביצע בה הנאשם, הגיעה כל אחת
30 מהן להבנה, כי חשדותיה היו מוצדקים.
31 המעשים המיוחסים לנאשם בעניינה של מתלוננת 2 מתייחסים לשני ביקורים במרפאתו ב-31.5.15
32 וב-12.7.15. את תלונתה במשטרה הגישה מתלוננת 2 ביום 6.1.16. המעשים המיוחסים לנאשם
33



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 בעניינה של מתלוננת 3 מתייחסים לביקורה במרפאתו ביום 27.5.15. את תלונתה במשטרה הגישה
2 מתלוננת 3 ביום 3.1.16.
3 בעדויותיהן של מתלוננות 2 ו-3 על נסיבות הגשת התלונה, תומכת עדותה של עו"ד גבאי-מנדלמן,
4 אליה פנו השתיים לאחר שצפו בכתבה בה התראיינה מתלוננת 1, ומסרו לה כי עברו אירוע דומה והן
5 יודעות את זהות הנאשם. ראו הודעתה במשטרה של עו"ד גבאי-מנדלמן (ת/52), מכתב שכתבה ת/37
6 ודיסק בו הודעות ת/40 (פרוטוקול עמוד 20 שורות 22-23).
7 על יסוד כל האמור, אנו מוצאים לקבוע כי תלונותיהן של מתלוננות 2 ו-3 הוגשו בסמוך לאחר שהבינו
8 כי הנאשם עשה בהן מעשים אסורים. בנסיבות אלה, שקול מועד הגשת תלונתן להגשה מיידית,
9 ומכאן שיש בממצא עובדתי זה להוות חיזוק משמעותי נוסף לגרסאותיהן.

סיכום מהימנות עדויות המתלוננות

12 כידוע להתרשמות הבלתי אמצעית של שופט מעדויות מתלוננים על עבירות מין קיימת חשיבות
13 מיוחדת ורבה:
14 "זאת משני טעמים עיקריים: ראשית, עבירות אלה מתרחשות, ככלל, בצנעה, ובנוכחותם של
15 התוקף וקורבנו בלבד. לפיכך, במרבית המקרים, על הערכאה הדיונית להכריע בין גרסאותיהם
16 הסותרות של המעורבים באירוע, אשר, לעיתים קרובות, אינן נתמכות בראיות אובייקטיביות
17 כלשהן. שנית, אופייה הייחודי של עבירת המין, והטראומה הרבה שהיא מסבה לקורבנה,
18 משפיעים, במקרים רבים, על אופן מתן העדות, וממילא על החשיבות שבהתרשמותו הישירה של
19 בית המשפט מן העדויות. שכן, במקרים אלו מעצם טיבה, עוסקת העדות בנושא שהוא טראומטי
20 ואינטימי כאחד, ולפיכך מתעורר, לעיתים, קושי במתן עדות ברורה ורהוטה. בנסיבות כאלה, הטון,
21 אופן הדיבור, שפת הגוף, וכל אותם גורמים שאינם שייכים ישירות לעולם התוכן, מקבלים משקל
22 חשוב עוד יותר" (ע"פ 10163/08 פלוני נ' מדינת ישראל, (פורסם במאגריס, 13.9.2010) פסקה 9),
23 ראו גם עניין נימן שאוזכר לעיל, פסקה 25 לפסק הדין.
24 בחנו אפוא את עדויותיהן של המתלוננות, הן בבחינה פנימית והן בבחינה חיצונית, ומצאנו לתת בהן
25 אמון מלא. התרשמנו כי בגרסת כל מתלוננת קיים גרעין מוצק של אמת, וכי לאי התאמות או
26 לתמיהות מסוימות ניתנו הסברים סבירים והגיוניים המניחים את הדעת.
27 המתלוננות לא נרתעו מלתאר בעדויותיהן פרטים אינטימיים שהיה בהם כדי להביכן, ולא היססו
28 לומר כי אינן זוכרות פרטים מסוימים. בכך מצאנו סימני אמת בעדויות המתלוננות ושללנו ניסיון
29 לעלילת שווא או לדמיון.
30 נתנו גם משקל נכבד לעובדה שהמפגשים עם הנאשם התנהלו תוך מעורבות עמוקה של המתלוננות.
31 דהיינו, אין מדובר בסוג של בדיקה או טיפול שבו הרופא מבצע פרוצדורה והמטופל שוכב באפס
32 מעשה, ויתכן שאינו מבין לאשורן את פעולות המטפל. המתלוננות בענייננו נדרשו לא רק לחוש את
33 הגירוי המיני ולהתעורר מינית, אלא גם לדרג את רמת העוררות המינית/ההנאה אותה חוו כתוצאה



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 מהגירוי, ולציין אותה בפני הנאשם, ובהגיען לרמה מסוימת החדיר הנאשם את המכשיר לגופן. כך
2 שמדובר בפעילות אינטראקטיבית, שהסיכוי לאי הבנה קטן יותר, וגם לכך משקל בהערכת מהימנות
3 גרסתן. לכך מצטרפת העובדה שמתלוננת 2 עברה את הפרוצדורה הזו בשני מפגשים נפרדים, מה
4 ששולל את מרחב הטעות העובדתית.
5 הסניגור טען כי לא יתכן שנשים שסובלות מכאבים בעת קיום יחסי מין, וחוות כאב וחרדה, יוכלו
6 להגיע לאורגזמה בעת מפגש טיפולי. יש להזכיר כי המתלוננות סובלות מכאבים בעת חדירה, ולא
7 מכאבים בעת גירוי הדגדגן שלהן.
8 כמו כן מצאנו כי גרסאותיהן של מתלוננות 2 ו-3 לא הושפעו או "הועתקו" מהגרסה שמסרה מתלוננת
9 1 במסגרת כתבה שפורסמה בטלוויזיה, נהפוך הוא, העיון בכתבות הוכיח כי מתלוננות 2 ו-3 ידעו
10 פרטים מוכמנים שלא פורסמו. התרשמנו כי כל אחת מהמתלוננות מסרה גרסה עצמאית ומהימנה
11 בפני עצמה, ולא הוכח קיומו של מניע לעלילת שווא.
12 למסקנה זו הגענו הן מתוך בחינה פנימית של גרסאות המתלוננות והתרשמותנו מהתנהגותן במהלך
13 העדות לפנינו, והן נוכח חיזוקים שנמצאו להן מתוך עדויות וראיות על אודות מצבן הנפשי, המהוות
14 ראיות מאמתות עצמאיות.
15 שלוש המתלוננות סיפרו בעדויותיהן, כי במהלך הטיפול שביצע בהן הנאשם, חשדו כי מעשיו אינם
16 תקינים וחורגים מגבולות הטיפול הרפואי, אולם הן לא הפסיקו את הטיפול ולא יצאו בהתרסה
17 ממרפאתו, מתוך הכבוד שרחשו לנאשם כגניקולוג וסקסולוג בעל מוניטין. מתלוננת 2 אף הגיעה אל
18 הנאשם לטיפול נוסף, במהלכו עשה בה הנאשם מעשים דומים. התנהגות זו של המתלוננות, בנסיבות
19 של תקיפה מינית על ידי רופא המטפל בהן, מתקבלת על הדעת ומתיישבת עם נסיבות התקיפה.
20 משום כך, אין אנו מוצאים בהתנהגות המתלוננות עילה לערעור מהימנות גרסתן. בהקשר זה נפנה
21 לדברים אלה:
22 "במצב הדברים הרגיל בוחן בית-המשפט את התנהלותו והתנהגותו של קורבן העבירה, במהלך
23 האירוע ולאחריו, במדדים של היגיון ורציונאליות". לא כך הוא הדבר בעבירות מין, באשר ניסיון
24 החיים מלמדנו, כי פעמים רבות התנהגותו של קורבן עבירת המין, עשויה להידמות, למתבונן
25 מהצד, תמוהה, לא רציונאלית וכזו שאינה מתיישבת עם ההיגיון והשכל הישר. לפיכך, אף אם
26 התנהגותו של קורבן עבירת המין נראית למתבונן הסביר, בלתי הולמת, לא הגיונית או לא ראויה
27 בנסיבות העניין, הרי שאין בכך כדי להעיד, בהכרח, כי גרסת הקורבן אינה אמת לאמיתה" (ראו
28 עניין ניימן שאוזכר לעיל, פס' 26).
29 אשר על כן, אנו קובעים כי המתלוננות דיברו אמת בעדויותיהן, דייקו עד כמה שניתן, ואנו נותנים
30 בהן אמון.
31
32
33



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 השאלה השניה: האם נפלה טעות בהבנת המתלוננות את טיב האירועים במפגש הטיפול
2 לאחר שקבענו את אשר קבענו בדבר מהימנות המתלוננות, יש להמשיך ולבחון את השאלה, האם
3 יתכן, למרות שהמתלוננות שיקפו את המציאות כפי שחוו אותה, כי בפועל הן טעו בפרשנות
4 הסיטואציה. האם יתכן, כי בעת הטיפול, הנאשם רק סיפר להן על אודות הסולם כ"שיעורי-בית",
5 ובפועל לא גירה את הדגדגן שלהן, אלא נתן להן את הטיפול המקובל בבעייה של כאבים בזמן חדירה,
6 טיפול של פיזיותרפיה של רצפת האגן באמצעות האצבעות והמאמן, והן טעו לחשוב כי נעשו בהן
7 הדברים האחרים. האם יתכן כי אגב ביצוע הטיפול המקובל, המתלוננות הרגישו כאילו מגורה חלקו
8 החיצוני של הדגדגן, אך למעשה מדובר היה בטעות בהבנת הדברים, נוכח המבנה האנטומי של
9 הדגדגן, שכולל חלק חיצוני לנרתיק אך גם זרועות בתוך הנרתיק, וכל האזור ניחן במערכת עצבוב
10 מסועפת חיצונית ופנימית. כאן מציגה ההגנה מספר אפשרויות. ראשית, כי אגב הטיפול, ונוכח
11 מתיחת דפנות הנרתיק, יכול חלקו העליון של הדגדגן להתחכך במכשיר או באצבע המיוחדת
12 לנרתיק, ולעורר תחושת מגע בחלקו החיצוני, שנית כי מתיחה זו של הדפנות ולחץ על רגליו הפנימיות
13 של הדגדגן, תעורר תחושה כאילו נגעו בחלקו העליון. עוד נטען כי הנחת המכשיר או האצבע לקראת
14 חדירה בפתח הנרתיק יכולה לגרום לטעות בתחושה אצל המטופלת, כך שתרגיש כאילו המגע נעשה
15 בחלקו החיצוני של הדגדגן. ההגנה מדגישה כי המטופלות אינן רואות, במהלך הטיפול, את הנעשה,
16 שהרי הן שוכבות על כיסא הטיפולים ללא זווית ראייה ישירה לנעשה. לכן, גדלה האפשרות לטעות
17 בתחושה ובהבנת הדברים. בסוגיות אלה שמענו בהרחבה רבה עדויות של מומחים שונים, שהציגו
18 לנו את מבנה הדגדגן, וניתחו את האפשרות לקיומה של טעות בתחושה אצל המטופלות.

19

20

מומחים מטעם התביעה

21 במסגרת חקירת הפרשה נחקרו מספר רופאים בעלי הסמכה בסקסולוגיה, חלקם גניקולוגים וחלקם
22 בעלי התמחויות אחרות. רובם מכירים את הנאשם ועבדו עמו במהלך הקריירה. חלקם גם ידידים
23 שלו. המומחים נחקרו בנושא הטיפול בבעיה של כאבים בזמן קיום יחסי מין, באופן כללי, וכן הוצגו
24 בפניהם תלונות המתלוננות באשר לתוכן המפגשים עם הנאשם.

25 בחקירותיהם הנגדיות עומתו מומחי התביעה גם עם תזת ההגנה, לפיה, לפרשנות המסוימת של
26 תחושות המתלוננות קיים הסבר פיזיולוגי רפואי חילופי, בגינו טעו לחשוב כי הנאשם נגע בדגדגן
27 שלהן, וגם טעו לחשוב כי עשה זאת באמצעות מכשיר רוטט, למרות שלא כך היה. המומחים מטעם
28 התביעה עומתו עם התיאוריה, לפיה איבר המין הנשי אינו מדויק תחושתית, ומטופלת לא תדע
29 להבחין בהכרח במיקום המדויק של נגיעת המטפל, בפרט כאשר היא נתונה במבוכה או בלבול עקב
30 הבדיקה. הם עומתו גם עם הטענה, לפיה בעת בדיקה גניקולוגית וטיפול מיני, בפרט בעת ביצוע
31 פיזיותרפיה של רצפת האגן, לא ניתן להימנע ממגע ממושך בדגדגן, ועם הטענה, לפיה קיימת תחושה
32 מועברת בגוף האנושי, ולכן נגיעה במקום אחד (בנרתיק), עשויה להחוות כנגיעה במקום אחר



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 (בדגדגן), וכי קיים ספקטרום רחב של טעויות, הבנה לקויה, ופרשנות לא נכונה של השיח בין
2 המטופלת למטפל.
3 מעיון בסיכומי ההגנה עולה, כי אין להגנה טענות כלפי מהימנותם של מומחי התביעה, נהפוך הוא,
4 לרוב ביקש הסניגור להסתמך על דבריהם כבסיס לטענות ההגנה, ואף כינה אותם בסיכומיו "מומחי
5 הגנה מובהקים" (סעיף 13). נבחן להלן את עדויות המומחים מטעם התביעה, ונפתח במספר מונחים
6 הנדרשים לדיון, העולים מהן, וברובם אינם במחלוקת:
7 גניקולוגיה – התמחות רפואית העוסקת בבעיות אברי הרבייה הנשיים.
8 סקסולוגיה – הסמכה בטיפול בבעיות בתחום המיני.
9 וגיניזמוס – הפרעה משמעותית ביותר בתפקוד מיני אצל נשים. פחד מחדירה, הגורם לתגובה
10 פיזיולוגית של כיווץ לא רצוני של רצפת האגן בכל התקרבות לאיבר המין הנשי, באופן שאינו מאפשר
11 חדירה (כולל לצורכי בדיקה).
12 דיספרוניה - מושג כללי המתאר כאבים בעת קיום יחסי-מין ללא קשר למקור או לאבחנה, וכולל את
13 כל המחלות הקיימות המאפשרות מגע מיני הכרוך בכאבים.
14 הקשר בין דיספרוניה ווגיניזמוס - ההגנה הציגה בפני מומחי התביעה את התזה, לפיה דיספרוניה
15 ווגיניזמוס הם חלק מספקטרום של כאבים אגב קיום יחסי מין, וההבדלים ביניהם נעוצים בחומרת
16 הכאב. ווגיניזמוס, לשיטת ההגנה, הוא מצב קיצון של דיספרוניה, בו לא ניתן לקיים יחסי מין.
17 מומחי התביעה נחלקו בשאלה זו. יש מהם שהסכימו לתזת ההגנה, יש שטענו כי מדובר בתופעות
18 שונות (כאב, מול רפלקס של התכווצות השרירים באיבר המין הנשי, המונע קיום יחסי מין), ויש
19 שהסכימו כי וגיניזמוס היא הפרעת חדירה, המהווה חלק מספקטרום של הפרעות כאב בזמן יחסי
20 מין, גם אם אינו המצב הקיצון של דיספרוניה.
21 היות והסניגור הרבה לטעון בסיכומים כי תיק זה עניינו בווגיניזמוס, וכי המתלוננות סבלו
22 מווגיניזמוס, יובהר כבר עתה ועוד יורחב על כך בהמשך, כי אף אחת מהמתלוננות לא אובחנה על
23 ידי הנאשם כסובלת מווגיניזמוס. כולן עברו בדיקה באמצעות ספקולום, וכן הוחדרו לנרתיקיהן
24 אצבעות הנאשם ומאמני נרתיק (או ויברטור), ללא קושי. לכל היותר סבלה מתלוננת 2 מהיפר-טונוס,
25 דהיינו מכיווץ יתר של שרירי הנרתיק, אולם גם הנאשם לא הגדירה בגיליון הטיפול כסובלת
26 מווגיניזמוס, ולא ניתן לטעון זאת עתה, כנגד אבחנה מפורשת שלו.
27 הגורמים לווגיניזמוס ולדיספרוניה – המומחים הסכימו כי הסיבות לווגיניזמוס אינן ידועות, וכי
28 לווגיניזמוס גורמים רבים, בין היתר מצבים פסיכו-סוציאליים כגון חרדה ודיכאון.
29 פיזיותרפיה של רצפת האגן - כוללת תרגילים שונים למתיחת שרירי רצפת האגן, עיסוי החלק
30 התחתון של הנרתיק (עיסוי פרינאום), איתור נקודות כאב, בדיקת טונוס ותפקוד שרירי רצפת האגן
31 (באמצעות בקשה מהמטופלת ללחוץ או להרפות), ובאמצעים חשמליים. ניתנת לביצוע באמצעות
32 האצבעות ובאמצעות מאמן. מבוצעת בדרך כלל על-ידי פיזיותרפיסט, אך גם גניקולוג רשאי לבצע.
33 עיסוי פרינאום - תנועת חצי סהר באמצעות אצבעות המטפל, בחלק התחתון של הנרתיק.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 מאמן/מרחיב נרתיק - מכשיר דמוי ויברטור, מגיע כערכה בארבעה גדלים המתלבשים זה על זה.
2 חלק מהמכשירים כוללים אפשרות של רטט. במאמן נעשה שימוש בעיקר בטיפול מיני, והוא מיועד
3 לנשים שאינן מצליחות לקיים יחסי מין עקב סיבות פסיכולוגיות או אורגניות. מטרתו, לאמן
4 להרחיב, לתרגל, וללמד את המטופלת להרפות את השרירים, על מנת למנוע כאבים ולהפחית את
5 הפחד מהחדירה, להבדיל מוויברטור שמטרתו לגרום להנאה ועוררות וסיפוק מיני.
6 דסנסיטיזציה (הקהייה) - אימון בהחדרת מרחיבים נרתיקיים בקטרים עולים.
7 עוררות מינית בזמן בדיקה/טיפול מיני – כל העדים היו מאוחדים בדעה, כי בטיפול מיני אין להביא
8 מטופלת לעוררות מינית בכוונת מכוון, ואין לשאול אותה במהלך טיפול אם היא נהנית או מעוררת
9 מינית. השיח הטיפולי עם הסקסולוג על אודות הנאה ועוררות, הוא תיאורטי בלבד. בנוסף, יחסי מין
10 ופעילות מינית בין מטפל למטופל אינם אתיים.

11

12

עת/13 ד"ר ליאו משה מוק

13 מומחה בגניקולוגיה ומיילדות ובעל הסמכה בטיפול מיני. רופא מזה 39 שנים. עובד עם הנאשם
14 בבית-חולים מאיר.
15 הודעותיו של העד במשטרה וריענון שנערך בפרקליטות (ת/60-ת/64) הוגשו חלף חקירה ראשית.
16 במהלך חקירתו הנגדית ערך העד את הרישומים 5/ו/6.
17 במסגרת חקירתו של העד במשטרה, הוצגו בפניו עיקרי תלונות המתלוננות, וכך השיב:
18 פטריה עלולה לגרום לכאב בעת מגע מיני, וניתן לטפל בה באמצעות תרופות. אין צורך במאמן נרתיק.
19 יובש באשה צעירה עלול להיגרם כתוצאה מדלקות או חוסר עוררות מינית ואינו מצדיק שימוש
20 במכשירים. לא מקובל לבקש ממטופלת לדרג סולם ההנאה על מנת לבדוק את תפקוד הבלוטות שלה
21 עקב יובש. החדרת מאמן אינה לצורך הנאה, אלא להרפיית השרירים. הפעלת מכשיר רוטט על
22 הדגדגן אינה מקובלת, וכך גם החדרת אצבעות הרופא לנרתיק המטופלת, תוך בירור האם היא נהנית
23 ואם היא יכולה לגמור מחדירה. השיח הטיפולי עם הסקסולוג על אודות הנאה ועוררות הוא רק
24 תיאורטי. אין פרוצדורה של בדיקת פוטנציאל המטופלת להגיע לסיפוק מחדירה.
25 במהלך טיפול גניקולוגי או מיני לא נוגעים בדגדגן, בהיותו מרכז של גירוי מיני, למעט בדיקה על
26 יסוד תלונת המטופלת. מובן שלא מבצעים גירוי דגדגן, ומטופלת לא אמורה להגיע לעוררות מינית
27 או לאורגזמה. במקרה נדיר שהדבר קורה, יש להפסיק את הבדיקה. בטיפול גניקולוגי או מיני אין
28 סולם של רמת הנאה, אלא רק סולם של רמת כאב.
29 העד אישר את גרסת הנאשם, לפיה רצוי לבצע חדירה רק בשלב מתקדם של עוררות מינית,
30 כשהנרתיק רטוב, אחרת יכאב. ההמלצה לאישה הסובלת מכאבים במגע מיני, היא להקטין את משך
31 זמן החדירה ואז להעלות בהדרגה. סולם הנאה של אחד עד חמש אינו מוכר לו. עבודה עם מאמן
32 ברטט נעשית לעיתים כדי להקל על הכנסתו לנרתיק, אבל לא כשהוא כבר בפנים.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 בדיקה גניקולוגית במסגרת קופת-חולים אורכת בין חמש לעשר דקות, ואם אישה מתלוננת על
2 הפרעות בתפקוד המיני, כמו כאבים, מקובל להזמינה לשיחה או לטיפול ארוך יותר בנפרד.
3 העד הסתייג מסגנון ההמלצה למתלוננת 3 "לרדת" לבעלה, והשיב, כי המהות נכונה, אך הוא אינו
4 נוהג להתבטא כך, אלא מדבר על אופציה של מין אוראלי.
5 אישר כנכונה ומקובלת פרוצדורה שתוארה על ידי מתלוננת 3, של החדרת אצבעות לנרתיק,
6 והנחייתה לסגור את שרירי הנרתיק על האצבעות, לצורך חיזוקם, כולל מתיחת הנרתיק כדי לאתר
7 את מקום הכאב ולהרחיב את האזור. נכון גם להנחות את המטופלת לעשות זאת גם בבית עם
8 אצבעות או ויברטור. אישר כמקובל את ההסבר, לפיו בפעם הבאה יעשו את זה עם מאמן גדול יותר,
9 אם איבר המין של בעלה יותר גדול.
10 תרגילי הרפיה מטרתם לשחרר שרירים תפוסים ברצפת האגן, באמצעות מסז' רטט. מדובר
11 בתרגילים של החדרה והוצאה של המאמן כדי ללמד את המטופלת להרפות את השרירים, אך לא
12 כדי לגרום להנאה מינית.
13 בדיקת רטיבות נעשית לנשים בגיל המעבר, במידה והרקמות סובלות מיובש ולא בהפרשה הנובעת
14 מגירוי מיני. הבדיקה נעשית ממראה עיניים והחדרת אצבע, ולא מגירוי האישה.
15 יחסי מין ופעילות מינית בין המטפל למטופל אינם אתיים על פי תקנון האגודה הישראלית לטיפול
16 מיני (להלן: "איט"ס"). אישה המכירה את מבנה איבר המין שלה, לא תטעה לחשוב שנגעו לה
17 בדגדגן, אם הדבר לא קרה, ומגע בדגדגן מתבצע נדירות, כאשר קיימת שם פתולוגיה.
18 אין סקאלה של רמת כאב בטיפול. השאלה לא כמה כואב, אלא אם כואב.
19 ת/51 נערך בדצמבר 2015, אחרי פרסום התלונות נגד הנאשם ולא התקבל כמסמך רשמי של האגודה.
20 העד הסכים לרוב הבדיקות המומלצות שם. אשר לדרישות אתיקה של סקסולוגים, השיב כי כל רופא
21 כפוף לתקנון האתי של הסתדרות הרופאים.
22 הטיפול המקובל בכאבים בעת קיום יחסי מין הוא זה המפורט בת/51. הסכים שמשתמשים
23 במאמנים גם במקרה של כאבים שטחיים חיצוניים בזמן יחסי מין, וכי אין מאמן אחד מקובל
24 לעבודה בתחום הטיפול המיני (אפשר גם בוויברטור). לשאלה האם אפשר להימנע מנגיעה בדגדגן
25 בעת החדרת המאמן, השיב בחיוב. מובן שהכוונה לחלק הבולט ולא הפנימי. לשאלה האם מטופלת
26 תחשוב שבעת החדרת המאמן נוגעים לה בדגדגן, השיב, כי אם היא מכירה את איבר המין שלה, לא
27 סביר שכך תחשוב. לשאלה, האם מכשיר רוטט לא יגרה את הדגדגן בחדירה, השיב, שמעולם לא
28 דווח לו על גירוי דגדגן, וגם אם הוא מפעיל את המאמן ברטט, הוא מכניס רק את קצהו, רק לפתח
29 הנרתיק ולמספר שניות בלבד. הוא לא מכניס ומוציא אותו.
30 לשאלה, האם הכנסת מאמן לפתח הנרתיק תיגע בעצבים כאלה שמטופלת תטעה לחשוב שנגעו לה
31 בדגדגן, מבחינה פיזיולוגית, השיב כי מעולם לא נתקל במצב כזה, וגם לא נתקל בתגובה של הרטבת
32 הנרתיק שהיא התגובה של גירוי מיני. לא הייתה אישה שהתגרתה מינית מהטיפול שנתן לה, ומדובר
33 במאות אם לא אלפי נשים בהן טיפל.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 לדעתו גם לא סביר שאשה תטעה ותחשוב שנוגעים לה בדגדגן, כי הדגדגן רחוק משם. גם בבדיקה
2 גניקולוגית כשמכניסים שתי אצבעות לנרתיק, לא נוגעים בדגדגן, ונשים גם לא חוות כאילו הרופא
3 נגע בו. הוא סייג תשובתו למקרים בהם האישה לא מכירה את האנטומיה שלה, וחושבת כך בטעות.
4 העד גם לא חווה מניסיונו כי החדרת מאמן לנרתיק גרמה למטופלת, בגלל המערכת העצבית, לחוש
5 נגיעה בחלק החיצוני של הדגדגן.

6 בחקירתו במשטרה אמר שאולי הנאשם התכוון לסולם של כאב, משום שרצה להגן עליו, בהכירו
7 אותו, אבל בפועל אין מד כאבים לכאבים בנרתיק.

8 עוררות מינית בבדיקה גניקולוגית נדירה ביותר, וסיכוי קלוש שאשה חוותה עוררות מינית במהלך
9 הבדיקה, והוא לא ידע את זה.

10 העד הסביר כי הוא עובד עם המאמן דקה או שתיים בממוצע, הוא עושה זאת רק פעם אחת
11 בקליניקה, והמטופלת ממשיכה בבית.

12

13 עת/16 ד"ר צבי לנקובסקי - קצין רפואה של המשטרה. אינו מומחה בסקסולוגיה או גניקולוגיה,
14 והובא לחקירה רק כדי לסייע לחוקרים במונחים הרפואיים.

15

16 עת/18 ד"ר מיכל לוריא - גניקולוגית וסקסולוגית ותיקה. הוגשה הודעתה מתאריך 3.12.15 ת/66
17 חלף חקירה ראשית. העדה תיארה את מהלך הבדיקה הרגיל בתלונות על כאבים בחדירה, הכולל גם
18 בדיקת טונוס שרירים עם אצבע על דפנות האגן, הכנסת אצבעות לנרתיק, ומתיחת הפתח לבדוק אם
19 זה הגורם לכאב.

20 העדה עומתה עם תלונות המתלוננות, והשיבה:

21 אינה מכירה בבדיקה בה נעשה שימוש ברטט או סולם הנאה. היא בודקת עם מטוש ושואלת מ-1-10
22 כמה כואב. נגיעה בדגדגן מתבצעת רק בתלונה על אבדן תחושה וחשש למחלה נוירולוגית. שואלת
23 אם נעים רק בעל פה. את הבלוטות שמפרישות בזמן עוררות מינית לא בודקים בזמן טיפול. לא
24 שואלים על הנאה בבדיקה, ואין בבדיקה שמצריכה ביצוע תנועות סיבוביות של אצבעות בנרתיק, או
25 על הדגדגן. הדגדגן מחוץ לתחום. בבדיקה שגרתית אין צורך במאמן, כולל בתלונה על יובש או
26 פטרייה. בסט מאמנים משתמשים בתלונה על כאבים או בקשיים בחדירה מכל סוג. חריג מאד ולא
27 אמור לקרות, שאשה תגיע לסיפוק במהלך בדיקה גניקולוגית, ואין לגעת בדגדגן.

28 מסמך המסכם את ההתנהגות האתית המקובלת בטיפול בכאב ביחסי-מין מיום 13.9.16 סומן נ/11,
29 מודל ארבעת השלבים של תגובה מינית של מסטרס וג'ונסון סומן נ/12, המודל עם סימוני העדה
30 סומן נ/13, אילוסטרציה של מבנה הדגדגן סומן נ/14.

31 התחושה בנרתיק היא רק בשליש הראשון (מתוך 7-10 ס"מ). כאשר לוחצים על הנרתיק מבפנים,
32 יורגש לחץ על האיברים השכנים. מקובל לבצע במהלך הטיפול המיני פיזיותרפיה של רצפת האגן
33 (עיסוי פרינאום) למטופלת, ולהדגים לה כיצד מבצעים בבית. בתלונות על כאב נכון לשאל מה גודל



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 איבר המין של הבעל, הגם שיש לעשות זאת בדרך מסוימת, ולהסביר שזה נעשה כדי להתאים את
2 המאמן. אין ספר חוקים וכללים כתובים מה דרך הטיפול הנכונה לגניקולוג שהוא גם סקסולוג, אלא
3 שואבים מקורות השראה מכתובה של מומחים, והשאר פרשנות אישית של הרופא.
4 ת/51 ו-11/נ נכתבו על ידי חברי ועד איט"ם, בהעדר כל מסמך כתוב בנושא אך לא עברו אישור של
5 העמותה. מסכימה שרטט ידוע כטיפול יעיל בהפרעות כאב של פתח הנרתיק, וגם עוזר באיתור
6 רגישות או כאב ומאפשר חדירה קלה יותר לנרתיק. החדרת המאמן לאשה עם רגישות לוקחת דקות
7 בודדות. החדרת המאמן ברטט, כשאשה מאד מכווצת, יכולה להוביל להרפיה ברצפת האגן, כי הרטט
8 מבלבל את העצבים באזור. החדרת מאמן בלי או עם רטט, עלולה לגרום לתגובה פיזיולוגית מינית.
9 לשאלה האם החדרת מאמן ברטט תשפיע על הדגדגן, השיבה העדה כי לא בהכרח, מאחר ומדובר
10 במתיחה עדינה והפעולה נעשית בפתח הנרתיק. זה גם תלוי באנטומיה של האישה, והקירבה של
11 הדגדגן לנרתיק. זה לא אמור להשפיע על האזור של הדגדגן, אבל יכול לקרות.
12 בהכנסת מאמן יהיה מגע עם דפנות הנרתיק, אבל לרוב האזור הזה אינו רגיש למגע או שפשוף אלא
13 רק ללחץ, ולכן רוב הנשים לא ירגישו במגע באזור. זו גם הסיבה שחלק גדול מהנשים לא יחוה
14 אורגזמה מחדירה לנרתיק. הכנסת מאמן לנרתיק לא תגרום לתחושה כאילו נוגעים בחוץ: "...זו
15 תחושה שונה. התחושה של מגע בקיר הקדמי אפילו אם יש תחושה לדגדגן הפנימי, זו הרגשה
16 שונה מאשר ההרגשה של מגע ישיר על הדגדגן" (פרוטוקול עמוד 721 שורות 22-24), וגם: "מגע
17 ישיר על הדגדגן בחלק החיצוני... היא תחושה שונה. זה אזור עתיר עצבים שנגיעה עדינה מפעילה
18 תחושה עזה וזה שונה מחלקו הפנימי שבשביל להפעיל שם תחושה זה מרגיש אחרת וצריך גם
19 להפעיל על זה...לחץ" (פרוטוקול עמוד 722 שורות 5-11).
20 לגבי איור הדגדגן כבעל שורשים פנימיים, השיבה כי יש ויכוח בספרות אם אכן כך נראה הדגדגן
21 מבחינה אנטומית. האיור מדמה את הפיזור של כלי הדם ושל העצבים שחובקים את הקיר הקדמי
22 של הנרתיק וגם את השפתיים וחלקו הקטן בולט החוצה "...לרוב כניסה ויציאה ממשו בתעלת
23 הנרתיק לא גורם לגירוי של הדגדגן החיצוני...אמנם השפתיים הפנימיות...שגם עוטפות את הפתח
24 של הנרתיק גם בחלקן מגיעות לדגדגן...תיאורטית, אבל לרוב זה לא קורה...כשיש קצת מתיחה
25 של השפתיים האלה, לרוב בדגדגן לא אמורים להרגיש שום דבר" (פרוטוקול עמוד 726 שורות 29-
26 30 עד עמוד 727 שורה 6). "אני לא ראיתי אף פעם שאישה הכניסו משהו לנרתיק והרגישה...שהיה
27 לה גירוי בדגדגן...האם יתכן שפעם ב-100 זה קרה לאשה? כן, יכול להיות. אני לא יודעת"
28 (פרוטוקול עמוד 727 שורות 17-20). לא הסכימה שככל שהאישה יותר כואבת ומכווצת, בהכרח
29 החיכוך יהיה גדול יותר בהחדרת מאמן, כי השפתיים לא מכווצות, הן עור. האם אישה יכולה
30 לפעמים להרגיש דברים שלא בהכרח התרחשו? "מבחינה אנטומית, כאילו לחשוב שמתחיה של
31 הפתח זה יגרום לגירוי על הדגדגן, הכל יכול להיות אבל דווקא הדבר הזה לא נראה לי כל כך
32 אפשרי" (פרוטוקול עמוד 730 שורות 18-20), ולא סביר, לדעתה, שאם יחדירו מאמן, האישה תחשוב
33 שנוגעים לה בדגדגן כי התחושה בדגדגן מאד קלה לפענוח (פרוטוקול עמודים 731-734).



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 מטרת השיח עם המטופלת היא ליצור אווירה נינוחה, ולשמור שהמטופלת לא תגיע למצב של
2 דיסוציאציה, ואינו בהכרח קשור לפעולה שמבצעים באותו הרגע.

עת/19 ד"ר עינת אלרון

5 הוגשו הודעות העדה חלף חקירה ראשית, הודעה מיום 3.12.15 סומנה ת/67, הודעה מיום 8.2.16
6 שעה 16:32 סומנה ת/68, הודעה מיום 8.2.16 שעה 01:17 סומנה ת/69, הודעה מיום 8.2.16 שעה
7 17:20 סומנה ת/70, ריענון מיום 13.12.17 סומן ת/71, איור סומן נ/15א.

8 העדה גניקולוגית משנת 1989 וסקסולוגית משנת 2002. הייתה מדריכה של הנאשם בהסמכתו
9 כסקסולוג. היתרון של סקסולוג שהוא גם גניקולוג, היא היכולת לבדוק גופנית.

10 מטרת המאמן לתרגל הכנסת משהו לתוך הנרתיק, בקוטר עולה, תוך שהמטופלת רפויה ולא כואבת.
11 עושים את זה בקליניקה כדי להקל על התרגול בבית. הליך ההדגמה אינו מהנה, אלא יותר כואב,
12 וחרגי שנהנים מהדגמה. לא קרה לה שבטיפול מיני מישהי הגיעה לעוררות

13 בתלונה כמו של מתלוננת 1, מקיים הרופא שיחה כדי להבין את נושא הכאב, מבצע בדיקה
14 גניקולוגית מלאה, הכוללת גם איתור נקודות רגישות, פטרת, יובש ותפקוד של שרירי רצפת האגן
15 עם ספקולום ואצבעות. במהלך טיפול גניקולוגי או מיני ניתן להגיע למגע עם הדגדגן, כשבדקים
16 רגישות ותסמינים של מחלת עור וריריות.

17 העדה הסבירה בפרוטרוט את אופן הבדיקה הגופנית (שאינו נדרש לנו עתה), כולל שימוש בספקולום,
18 הנחיית המטופלת לכווץ שרירים, ולפעמים שימוש במאמני נרתיק כדי ללמד אותה להתאמן בבית.
19 העדה אינה שואלת על הנאה אלא על רמת כאב מאפס עד עשר, כולל בעת השימוש במאמן. גירוי
20 מיני היא מדרגת רק בתשאול אודות תפקוד מיני, והנחת מכשיר רטט על נקודות בפות, נעשית כדי
21 לחפש נקודות כאב ולא לצורך גירוי.

22 העדה התייחסה לתלונות מתלוננות 2 ו-3 ואישרה כנכונה המלצה שלא לקיים חדירה אלא יחסים
23 אוראליים, גם אם לא בנוסח הנטען על-ידי מתלוננת 2. הכנסת אצבעות, הנחייה לסגור עליהן את
24 שרירי הנרתיק לצורך בדיקת חוזקם, היא תקינה, כולל הדגמה כיצד מרחיבים את המקום והסבר
25 על תרגילים. כל אלה הם חלק מבדיקה גניקולוגית סקסולוגית שגרתית, כמו גם בדיקת מודעות
26 לעבודה עם שרירי רצפת האגן, עוצמתם, יכולת החזקת הכיווץ, יכולות ההרפיה והטונוס הבסיסי.
27 הבדיקה נעשית באמצעות שתי אצבעות. הזזת האצבעות לצד למעלה ולמטה נועדה כדי להרחיב את
28 האזור, וזה תרגיל שעל המטופלת לתרגל בבית עם אצבעות או ויברטור. אשר לגירוי הדגדגן עם
29 ויברטור, העדה לא משתמשת במכשיר רוטט, לא שואלת על הנאה אלא על כאב, כשהמטופלת
30 מתאמנת עם המאמנים, וזאת כדי ללמד אותה להרפות את שרירי רצפת האגן. עיקר העבודה עם
31 מאמני נרתיק מתרחשת בבית המטופלת. וויברציה יכולה להוביל לסוג של הרפיה ברצפת האגן.

32 שלב הטיפול אצלה כולל הדרכה מינית, הסבר על האופן שבו מתרחשת הפרעה בתפקוד, ביצוע
33 תרגילי הרפיה לשיפור השליטה בשרירי הנרתיק ורצפת האגן (קגל), ואימון בהחדרת מאמנים. מאמן



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 נרתיק מתאים לטיפול בווגיניזמוס וגם בכאבים בכניסה לנרתיק, אם הם נובעים מסיבות
2 פסיכולוגיות.
3 עיסוי רצפת האגן - היא מדמה את פתח הנרתיק לשעון, ומבקשת מהמטופלת (בביתה שלה) ללחוץ
4 בין השעה שלוש לתשע, הלוך חזור באופן איטי. אין פרוטוקול מחייב לטיפול המיני, חלק מהדברים
5 כתובים במאמרים, וחלק לומדים כשוליה ומתעדכנים בכנסים.
6 אישה יכולה להגיע לסיפוק גם מכניסה של חפץ לתוך הנרתיק ללא מגע בדגדגן. אם אישה תגיע
7 לעוררות מינית בבדיקה, המטפל לא יראה את זה, אבל מעולם לא נתקלה באשה שנהנתה מהבדיקה.
8 11/נ הוא מסמך מאוחר לת/51 והעדה הייתה שותפה בהכנתו.
9 לגבי דרך הטיפול שמוצעת בספר The female orgasmic reflex (לטיפול בווגיניזמוס עמיד), בה
10 מרפים את שרירי רצפת האגן באמצעות גירוי, אינה יודעת אם היא אסורה, אבל לבטח אינה נכונה,
11 והחסרונות בה עולים על היתרונות. גירוי של רופא למטופלת יכול להוביל להפרה של אמון, לתחושות
12 שלא צפתה, והנזק יכול להיות יותר גרוע מהתועלת. עם זאת, אינה מכירה איסור מפורש, עד לכתובת
13 51/ת. הסכימה שיתכן קשר בין גירוי מיני, לבין הרפיה של שריר רצפת האגן, אבל זה לא מקובל
14 בשיח המקצועי כאופן של טיפול, ולדעתה גם לא אתי.
15 מותר להשתמש ברטט, לא כגירוי אלא כדי להביא להרפיה יותר גדולה של שרירי רצפת האגן,
16 שתאפשר כניסה פחות כואבת. החדרת המאמן אורכת שניות בודדות עד חצי דקה. לגיטימי לשאול
17 מה גודל האיבר של בן הזוג כשמראים את המאמנים, לגיטימי לומר שאסור לקיים חדירה למשך
18 תקופה, היא אינה משתמשת במילה "לרדת" אלא מין אוראלי. פגישת טיפול מיני אורכת 60 דקות.
19 **האם אשה יכולה לטעות ולבלבל בין נגיעה בנרתיק ולחוות אותה כנגיעה בדגדגן וההיפך** – לדעתה,
20 אם נוגעים בחלק החיצוני של הדגדגן, המטופלת תדע, וגם תדע להבחין אם הגירוי מקורו במגע עקיף
21 דרך הנרתיק. **יש דיסקרימינציה**, יש יכולת להבדיל בין מגע בראש הדגדגן שהוא חיצוני לגוף האשה,
22 לבין פתח הנרתיק.
23 הסכימה שבהחדרת גוף לנרתיק נוגעים בחלק הפנימי של הדגדגן, שהוא לא תת עורי אלא תת
24 רקמתי. אם הוחדר חפץ רחב לנרתיק, אשר מותח את השפתיים הפנימיות, יתכן שהמטופלת תרגיש
25 משהו בדגדגן. אם נוסף אלמנט של רטט אז התחושה תהיה פחות מדויקת, כי הרטט מזיז גם אברים
26 ליד ויכול גם להניע את השכמייה מעל ראש הדגדגן. הסכימה שרגלי הדגדגן שנמצאות מתחת לרירית
27 מתנפחות בעת גירוי מיני לגודל של 3-7 ס"מ וכך מקרבות את רקמת הדגדגן לדופן הנרתיק, ומגבירות
28 את חיכוך הדגדגן והגירוי שלו בעת חדירה לנרתיק.
29 גודל החלק הגלוי של הדגדגן עד חצי ס"מ, והחלק שנכנס פנימה מקיף את הנרתיק בערך 7-8 ס"מ.
30 אשר ל-15/נ-15/נ, תמונות של איבר המין, מדובר בציור ולא צילום. מדובר על תנוחה שרואה
31 הרופא, ולא המטופלת אשר שוכבת על הכיסא עם רגליים פסוקות.
32 עצב אחד גדול מעצב את הדגדגן וגם את אזור הכניסה לנרתיק - הפודנדל ושלוחותיו.
33



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

עת/22 ד"ר יורם לוטן

1 העד הוא גניקולוג וסקסולוג. הוגשו הודעתו מיום 18.11.15 ת/106, הודעה בכתב יד ת/106א, מזכר
2 מיום 2.12.15 ת/107, וריענון מיום 24.5.18 ת/108 חלף חקירה ראשית.
3 סקסולוגיה אינה מקצוע מוכר במשרד הבריאות ואין לה הסמכה רשמית, וגם ההשתייכות לעמותת
4 איט"ם היא וולונטרית.
5 טיפול באמצעות גירוי מיני לא מופיע בשום קודקס טיפולי, ולחלוטין אינו מקובל עליו או על עמיתיו,
6 גם אם הופיע פעם במאמר זניח. אם היה מיושם, היה צורך בהסכמה מדעת ונוכחות אדם נוסף.
7 העד הסכים שעוררות פיזית יכולה לנבוע מסצנה של צפייה בגירויים חיצוניים, וגם שרטיבות יכולה
8 להיות תגובה פיזית שלא קשורה לעוררות מינית. עוררות מינית בבדיקה, אם קיימת היא נדירה.
9 הסכים כי בדרך כלל מצב של כאב וחרדה יקשה על אשה להגיע לאורגזמה.
10 **אשר לתלונות מתלוננת 1**, העד הסכים עם תיאור הבדיקה הגניקולוגית, כולל הבדיקה המישושית
11 באזורים שונים בכניסה לנרתיק ובנרתיק, כדי לאתר את מקור הכאב ולבדוק את מצב השרירים,
12 כולל בדיקת בלוטות. אישר כמקובל ללמד את המטופלת לעשות עיסוי מקומי בנקודת כאב כדי
13 להרפות את אזורי הכאב, כולל השריר שמתחת. אין פסול בביצוע העיסוי באמצעות המאמן, על ידי
14 המטפל, ואין פסול במעבר מידי משלב הבדיקה מיד לשלב הטיפול. העד אישר את דרך הבדיקה,
15 הכנסת אצבע לנרתיק והזזתה בעדינות לצדדים. אישר גם שקיימת אפשרות למגע לא רצוני בדגדגן,
16 אך שלל תקינות של בדיקת הנאה, או של נגיעה באזור איבר המין לצורך גירוי מיני.
17 שאלה בדבר גודל איבר המין של הבעל היא לגיטימית בד"כ בסוף הטיפול, כדי לדעת לאיזה מאמן
18 להגיע. העד התייחס לעיתוי החדירה, ואמר כי הוא מסביר שהפעילות המינית לא צריכה להיות
19 כרוכה בחדירה, ואם כן, אז שהחדירה תגיע כשיש לאשה גירוי מיני והיא מרגישה גם מבחינת
20 הרטיבות וגם מבחינת החשק, מתי זה נכון.
21 אין איסור ואין קודקס על שימוש במאמן רוטט לטיפול בהפרעות כאב של פתח הנרתיק. העד הסכים
22 כי יש בכך כדי לסייע בהרפיית השרירים וכדי להקל על החדירה. החדרת מאמן לאיבר מין מכווץ
23 כתוצאה מווגיניזמוס יכאב לאשה, ולכן לשיטתו, אינה מהנה.
24 העד הסכים שהחדרת מאמן תזיז את דפנות הנרתיק והדפנות יזיזו את ההוד שעל הדגדגן, והסכים
25 כי פעולה זו תגרום לתגובה פיזיולוגית מינית. הוא הסכים גם כי בסוף הטיפול המתלוננת תחוה
26 תחושת רפיון בנרתיק, עקב ההרגשה שמה שקודם נחשב מסוכן וכואב כבר לא מאיים כל כך. טיפול
27 מוצלח לא יביא לאופוריה אלא להקלה, הורדת פחדים.
28 גם העד ממליץ למטופלותיו שלא לקיים חדירה במהלך הטיפול, ולעיתים גם מסביר אודות החלופות,
29 אך לא בסגנון שהוצג על ידי המתלוננת.
30 העד נשאל לגבי תחושה מועברת, לשיטת ההגנה, והשיב כי בהחדרת מכשיר לנרתיק, גם אם תחושה
31 המטופלת נגיעה בדגדגן, התחושה תהיה פנימית ולא חיצונית. בלבול במיקום התחושה יכול לדעתו
32 לקרות רק בנסיבות של קיום יחסי מין, כשהאישה עומדת לפני אורגזמה. אז יתכן ולא תדע למקם



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 אם הגירוי פנימי או חיצוני. כשמדובר בפעולה טכנית של הוצאה והכנסת מכשיר, האשה תדע בדיוק
2 למקם שהוא נמצא בתוך הנרתיק ולא מחוצה לו.

עת/23 פרופ' רפי חרותי

5 רופא מומחה ברפואת שיקום ומטפל מיני מוסמך. הוגשו הודעתו מיום 14.3.16 ת/109 וריענון מיום
6 5.11.18 ת/110, חלף חקירה ראשית. העד משמש כיו"ר איט"ם, שהיא עמותה שמטרתה לקבוע
7 סטנדרטים להתמחות בטיפול המיני.

8 לדבריו, אין חוק מיוחד לסקסולוגים. כולם פועלים לפי כללי מקצועות הבסיס. רופאים פועלים לפי
9 הכללים הנהוגים ברפואה. גניקולוג שהוא גם מטפל מיני רשאי לבדוק פיזית.

10 במאמני נרתיק נעשה שימוש במקרים של כאבים בחדירה, ומטרתם בעיקר לסייע למטופלת ללמוד
11 להרפות את האזור, מתוך הנחה שכאשר יהיה רפוי, לא תסבול מכאבים. במאמן עם רטט נעשה
12 שימוש בהתאם לשיקול הדעת של המטפל, והוא יכול לגרום תיאורטית לאורגזמה, תלוי במיקום
13 ובמשך הטיפול. אם המטופל מגיע לעוררות מינית בבדיקה או בטיפול, יש להפסיקם.

14 הוצגו בפני העד תלונות המתלוננות. לגבי **מתלוננת 1**, העריך כי הבדיקה סבירה, למעט הנחת
15 המכשיר על הדגדגן, גירוי, ודירוג רמות ההנאה. שיח על הנאה מינית מתקיים רק בתשאל ולא
16 בבדיקה, והנחת אצבעות על הדגדגן אינה חלק מהבדיקה. אשר **למתלוננת 3**, העיר כי המילה "לרדת"
17 אינה טרמינולוגיה מקובלת, כך גם שאלה אם לבעלה יש יותר גדול, וכן בחירת המילים ביחס לדרכים
18 חליפיות להנאה עם בן-זוג. הוא עצמו מדבר על חלופות שיכללו מגע אינטימי מסוג אחר, ליטופים,
19 חיבוקים וכו'. העד אישר כלגיטימי את אופן הבדיקה והטיפול, כולל כיווץ הנרתיק על האצבעות,
20 למעט גירוי הדגדגן, שיח ההנאה, כולל הערות ביחס לרטיבות, או הפקת רטיבות והגעה לאורגזמה.
21 טיפול הכרוך בהרפיית שרירי רצפת האגן באמצעות גירוי מיני, לא מקובל ודורש הסכמה מדעת של
22 המטופלת וקיומו בנוכחות אדם נוסף. גירוי יבוצע על-ידי המטופל. המאמר של צבי הוד, לא פורסם
23 בעיתון מוביל, ככל הנראה מדובר במחקר ולא בשיטת טיפול, והפרסום ישן ונטול ערך.

24 העד נשאל על אודות **תחושה מועברת**, והשיב, כי גם אם קיימת אפשרות שמגע אצל אדם יתפרש
25 כנגיעה במקום סמוך, לא סביר שהדבר יקרה בדגדגן, בו 8,000 תאי עצב. בהתייחס לחוות דעתה של
26 ד"ר קרן עמיחי השיב, כי סיכוי לכך שגירוי פנימי יחוה כחיצוני הוא קלוש. למשל, עצב התחושה
27 בפנים מעצבב את כל הפנים, ועדיין נגיעה בשפתיים לא תחוה כנגיעה באף. בנרתיק יכולת זו הרבה
28 יותר מדויקת, בגלל העושר של קצות העצבים, כך שנוירולוגית, תיאורטית היכולת להפריד בדיוק
29 את מקום המגע תהיה הרבה יותר מדויקת. המומחיות שלו היא בתחום השיקום הנוירולוגי ולכן
30 מכיר היטב את נושא העצבוב. גירוי בחלק הפנימי של הדגדגן, לא בהכרח יורגש בכיפת הדגדגן. ניתן
31 לדמות זאת לנגיעה בכתף שתביא לתחושת זרם בכף היד, אבל ברוב המקרים עצם החדירה לנרתיק
32 לא תחוה כהנאה מינית. הדבר תלוי במצב הרגשי בקונטקסט ובסיטואציה. רק כ-10-15% מהנשים
33 לפי מחקרים מגיעות לאורגזמה מהחדירה. הדברים שונה מהקרנה של כאב.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 הסיכוי לעצובב שגוי קלוש, וקיים אולי במצבים של מחלה נירולוגית.
2 העד לא קיבל את הנחת ההגנה, לפיה הטיימינג לחדירה הוא עוררות או רטיבות, לדעתו, הגורם
3 החשוב הוא שהשריר יהיה רפוי. הסכים כי כשמדובר באיש צוות אחד, להבדיל מצוות מטפלים, אין
4 מניעה שמשלב האבחון יעבור המטפל מיד לשלב הטיפול, ובאשה הסובלת מווגיניזמוס במצב לא
5 קשה, אפשר להחדיר מאמן 2 כבר בטיפול הראשון. העד קיבל כנכון הסבר על הגרף של מסטרס
6 וגיונסון ועל העוררות המינית, לצורך בחירת עיתוי החדירה, וגם לא התנגד לאמירה שהחדירה
7 צריכה להתבצע בשלב 3 או 4.

8 בבדיקה יכולה להופיע עוררות מינית, אך היא אינה מלמדת על הנאה מינית. עוררות יכולה להיות
9 פיזיולוגית ולא קשורה להתרגשות פיזית מינית.
10 מסכים תיאורטית שבזמן החדרת מאמן מטופלת תחוה ריגוש מיני והנאה, ללא קשר עם פעולות
11 המטפל, אבל לא סביר שתגיע לאורגזמה. ראשית, כי המאמן ניח, ומעבר לכך, אצל נשים האורגזמה
12 היא תהליך רגשי יותר מאשר פיזי, ותלוי קונטקסט, אין די בגירוי, אלא הוא צריך להיות מדויק
13 מבחינת העוצמה של הלחץ, התדירות והתכיפות, ולכן קשה להניח כי יקרה בעת טיפול.

14 העד הסכים עם חוות הדעת של ד"ר פומרנץ (19/נ), למעט הטענה שבעת חדירה תורגש תחושת מגע
15 בכיפה שלו. גירוי אינו בהכרח מגע. מגע הוא ישיר, וגירוי יכול להיגרם ממתוחה ולא רק ממגע ישיר.
16 במקרה הנדון אין מגע ישיר בין המאמן ובין הדגדגן, כי קירות הנרתיק מפרידים. הדגדגן יכול להיות
17 מגורה באופן עקיף בגלל המבנה שלו, למשל בעת מתיחת הנרתיק, אך זה גירוי עקיף, וגם לא יחווה
18 כמגע ישיר. העד גם ביקש להדגיש את ההבדל בין בדיקה לבין יחסי מין, שאז כל האיזור מגורה וזו.

19

20 **ד"ר ליאורה אברמוב**

21 העדה גניקולוגית וסקסולוגית ותיקה. הודעתה וריענון הוגשו בהסכמה (ת/112 ות/112א). בהודעתה
22 הבהירה כי אין חוק או כללים מנחים לעניין טיפול מיני, אשר גם אינו מוכר כמקצוע על ידי משרד
23 הבריאות. היא אישרה את הטיפול במאמני נרתיק, להפרעות כאב או לחרדה מחדירה. גם בפניה
24 הוצגו תלונות המתלוננות, והיא אישרה את אופן הבדיקה והטיפול בהם נקט הנאשם, למעט הבאתן
25 של המתלוננות לעוררות מינית, פרקטיקה אסורה לטענתה במסגרת טיפול מיני. אשר לספרו של
26 שנקר ומחקרו של צבי הוד, אלה מקורות ישנים ולא מיושמים.

27

28 **סיכום עדויות העדים המומחים מטעם התביעה**

29 1. מבין המטפלים המיניים רק מטפל שהוא גם גניקולוג ראשי, במסגרת טיפול מיני, לבצע
30 במטופלות טיפולים פיזיים, כולל שימוש במאמן נרתיק.

31 2. הפרוצדורה של גירוי הדגדגן באמצעות מכשיר רוטט, היא פרוצדורה שאינה מקובלת בטיפול
32 המיני ואינה אתית. במסגרת טיפול מיני אין להביא את המטופלת לעוררות מינית. מטופלות
33 בדרך-כלל גם אינן מגיעות לעוררות מינית עקב הטיפול הגניקולוגי או המיני.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

- 1 3. הפרוצדורות שתוארו על ידי המתלוננות - עיסוי אזור הכניסה לנרתיק, בדיקת טונוס שרירי
2 הכניסה לנרתיק, ולחץ על דפנות הנרתיק באמצעות אצבעות המטפל, הן פרוצדורות טיפוליות
3 מוכרות בטיפול המיני, ומטרתן לעסות ולהגמיש את שרירי הכניסה לנרתיק.
4 4. במהלך בדיקה/טיפול גניקולוגי או מיני אין נגיעה מכוונת בדגדגן, והמטרה היא להימנע מכך.
5 תיתכן נגיעה אקראית.
6 5. בעת החדרת מאמן נרתיק במסגרת הטיפול המיני, לא סביר שמטופלת תטעה לחשוב כי נגעו לה
7 בחלק החיצוני של הדגדגן. הנרתיק והדגדגן הם שני איברים נפרדים שהתחושות בהן שונות. יש
8 הבדל בתחושה בין גירוי ישיר של הדגדגן, לבין גירוי עקיף שמקורו בנרתיק, וניתן להבחין בין
9 השניים. הגירוי הישיר יחווה ככזה. פנים הנרתיק אינו רגיש למגע אלא רק ללחץ, ולכן רוב הנשים
10 לא ירגישו במגע באזור (ולכן גם רובן לא חוות אורגזמה מחדירה לנרתיק). החלק החיצוני עשיר
11 ביותר בקצות עצבים, ומכאן יכולת זיהוי מדויקת ואבחנה בין סוגי המגע השונים. העדר יכולת
12 זיהוי היא פתולוגיה. מבחינה נוירולוגית אין תחושה מועברת, להבדיל מהקרנה של כאב. הסייג
13 של ד"ר לוטן: טעות יכולה להתרחש במצב שבו האישה מגורה ומתקרבת לאורגזמה, ולא בעת
14 בדיקה. אנו דוחים את טענת ההגנה, לפיה ניתן היה להבין אחרת ממומחי התביעה, דהיינו,
15 שמטופלת לא תבחין בין נגיעה בתוך הנרתיק לנגיעה בדגדגן. מומחי התביעה לא היו מוכנים
16 להתחייב שדבר כזה הוא בלתי אפשרי, אבל היו מאוחדים בדעתם כי אינו סביר.
17 6. מכשיר רוטט שהוחדר לנרתיק לא יגרה את הדגדגן. הסייג של ד"ר אלרן: בסיטואציה של החדרת
18 מכשיר רוטט לנרתיק, יתכן והתחושה תהיה פחות מדויקת. לענייננו תובנה זו פחות רלוונטית,
19 כי הנאשם טען שאינו עובד עם מכשיר רוטט.

20

21

22

23

24

25

26

27

28



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

פרשת ההגנה

1
2 במסגרת זו תידון טענת ההגנה, אשר לצורך הוכחתה זומנו מומחים רבים (כולל הנאשם עצמו), והיא,
3 בקליפת אגוז, היתכנות של טעות אצל המטופלות, אשר חשו רטט במכשיר הטיפול, למרות שלא
4 הופעל רטט, וחשו מגע בדגדגן, בחלקו החיצוני הגלוי, שעה שבפועל הנאשם נגע בתוך הנרתיק, באופן
5 עקיף בחלקו הפנימי. טעויות אלה התחברו להן עם סולם העוררות שלימד אותן הנאשם, תוך כדי
6 טיפול, ויצרו את חוסר ההבנה של מתלוננת 1, אשר הועברה עקב זיהום התקשורת, גם למתלוננות
7 האחרות.
8 נפתח בעדותו של הנאשם ולאחריה נעבור לעדים המומחים ולעדי ההגנה הנוספים.

עדות הנאשם

9
10
11 נסקור תחילה את גרסתו, כעולה מחקירתו במשטרה ועדותו בבית המשפט, ולאחר מכן נעמת אותה
12 עם הראיות האחרות.
13 חקירה ראשית
14 הנאשם הוא גניקולוג ותיק בעל התמחות בטיפול מיני, העובד כגניקולוג ומטפל מיני במספר
15 מרפאות, כולל במרפאות פרטיות שלו בבת חפר וברמת השרון, וכן בבית-חולים מאיר. הנאשם
16 מתמחה בתסמונת של כאבים בעת קיום יחסי מין, וגיניזמוס ותפקוד מיני של האישה. הצלחותיו
17 המקצועיות בתחום הביאו לפתחו את המקרים הקשים, ועד היום הוא מעביר הרצאות לאנשי
18 מקצוע בתחום הטיפול המיני. הנאשם אינו זוכר את המתלוננות הספציפיות והטיפול בהן, אך תיאר
19 את מהלך העניינים השגרתי בבדיקה.
20 **שלב ראשון, תשאול מקיף** הכולל שאלות בדבר מצב משפחתי, מועד תחילת קיום יחסי-מין, מספר
21 הפרטנרים, מתי החלה הבעיה, פרטים רפואיים אישיים ומשפחתיים, כולל טיפולים נפשיים,
22 טיפולים מיניים קודמים, הרגלי היגינה ובגדים תחתונים, מהות הכאב, ההיסטוריה שלו, מיקומו,
23 פרטים שונים בדבר אופן קיום יחסי המין והגעה לסיפוק. כל זאת הוא עושה תוך שימוש בהומור,
24 כדי להרגיע את האווירה המתוחה. במהלך התשאול הוא מסביר שהבדיקה מתבצעת עם ספקולום
25 ואצבעות, וגם מציג אותו למטופלת. בטיפול מיני, מציג את מאמן הנרתיק.
26 **שלב שני, הבדיקה הפיזיקאלית.** המטופלת יושבת על כיסא הבדיקה, והוא מקפיד לשמור על קשר
27 עין עמה כדי שלא תיכנס למצב של דיסוציאציה. בהמשך תיאר הנאשם באריכות את תהליך
28 הבדיקה, כולל בדיקה ידנית של האיברים החיצוניים, החדרת ספקולום ואצבעות לנרתיק, ובדיקת
29 הדגדגן. פירוט זה אינו נדרש לנו כאן, שכן כל המתלוננות עברו בדיקה גניקולוגית בעבר, וטענו כי
30 הבדיקה שעברו אצל הנאשם הייתה תקינה. הנאשם הסביר כי נוכח התמחותו בכאבים, אין הבדל
31 בין בדיקה גניקולוגית רגילה לבין בדיקה עקב תלונה על כאבים.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 בחקירתו במשטרה הסביר, כי אם הוא מתרשם בבדיקה שניתן להתחיל מיד בטיפול, הוא עושה
2 זאת, כדי לא לבזבז זמן על מפגש נוסף (ת/3 עמוד 41 שורות 26-30).
3 **שלב שלישי, הטיפול.** הנאשם מנחה את המטופלת למנוע כל דבר המסב כאב: יחסי מין עם חדירה,
4 הפסקה או שינוי של תרופות מסויימות, שינוי הרגלי היגינה (סוג תחתונים, סבונים וכו'). הטיפול
5 כולל תרופות, דסנסטיזציה, CBT, טיפול קוגניטיבי, ופיזיותרפיה של רצפת האגן. **פיזיותרפיה**
6 **בסיסית** כוללת בדיקת מצב השרירים, איתור תוך מישוש נקודות כאב, וטיפול בהן ובשרירים
7 כואבים ומכווצים, באמצעות עיסוי מקומי והרפיית המקום. דרך טיפול נוספת היא **דסנסטיזציה**
8 (הפחתת רגישות), בדרך כלל באמצעות מאמנים. מטרת מאמן הנרטיק הן שתיים, האחת, להרגיל
9 את המטופלת להכניס מאמן בגדלים משתנים, באופן שלא יכאב, עד שמגיעים לגודל הרצוי. השנייה,
10 מתיחה עיסוי והרפיה למטרת אימון שרירי רצפת האגן, המגבילים את החדירה בפתח הנרטיק. כל
11 טיפול ניתן לפי הצורך, ומתועד.

12 הנאשם הסביר כי פצע בנרטיק עלול לגרום לשרירים להתכווץ כדי למנוע חדירה, מצב המכונה היפר-
13 טונוס. מצבים פשוטים של היפר-טונוס ניתן לפתור בעיסוי מקומי קל, ומצבים קשים יותר מצריכים
14 טיפול במאמנים. על כן, בשלב הראשון הוא מורה על הימנעות מחדירה כדי שהמצב לא יחמיר,
15 בהמשך רושם טיפול תרופתי בפצע (בשכבות החיצוניות), וכן מטפל בשרירים (השכבות הפנימיות),
16 באמצעות הנחיית המטופלת לכווץ ולהרפות, ומבצע עיסוי מקומי להרפיית השרירים, כדי שהגוף
17 יתרגל לעצם שנכנס לנרטיק, ולא יגיב בצורה אוטומטית בכיווץ. השלב הבא, במידת הצורך, הוא
18 עבודה עם מאמנים, באותה דרך כמו עם האצבעות. הנאשם הסביר מדוע הוא מבצע את עיסוי רצפת
19 האגן בעצמו, פרוצדורה שגניקולוגים אחרים שהם גם מטפלים מיניים, מעדיפים שתבצע על-ידי
20 פיזיותרפיסטית. לדבריו, למד מהניסיון כי כאשר מטפלת שאינה גניקולוגית רק מסבירה מילולית,
21 המטופלות לא מתרגלות בבית, כי זה כואב או לא נעים, והטיפול מתעכב. לכן הוא מעדיף לבצע אותו
22 בעצמו, בניגוד לאחרים, ואז הבעיה נפתרת מהר.

הנאשם התייחס לגיליונות הטיפול של המתלוננות:

24 ת/34 גיליון הטיפול של מתלוננת 1 – האבחנה: דיספרוניה ראשונית, שמשמעותה כאבים בחדירה
25 החל מראשית קיום יחסי המין, ממצא פטרייתי ורגישות בכניסה לנרטיק. המתלוננת הונחתה
26 להימנע מחדירה במשך חודש, וקיבלה הסבר על עיסוי פרינאום ושימוש בקרם אובסטיין. הנאשם
27 הסביר, כי כאשר המטופלת על כיסא הטיפולים הוא ממשיך את הטיפול ברצף עם הבדיקה. שתי
28 המתלוננות האחרות הגיעו אליו למרפאה הרגילה ולא הסקסולוגית, ולכן הבדיקה ברובה נעשתה
29 כבר במפגש הראשון, וכשהגיעו למרפאה הסקסולוגית החל מיד בטיפול. אצל מתלוננת 1 המצב היה
30 שונה. בהיותה חיילת, ובגלל המענה הפחות מספק שנותן הצבא, הוא עצמו מקבל חיילות באופן פרטי
31 במחיר מוזל, ועבור מרשם לגלולות אינו גובה כלל תשלום. הבדיקה שעברה מתלוננת 1 לאחר
32 שהתלוננה על כאבים, זהה לבדיקה הרגילה, ולאחריה, במידה ואיתר בעיה, הוא מסביר כיצד לנהוג.
33 במקרה של מתלוננת 1, הדגים לה היכן למרוח את קרם האובסטיין בכניסה לנרטיק, באמצעות גיל



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 הסיכון, כדי שלא יהיו אי הבנות. לאחר מכן הסביר לה כיצד לבצע את תרגילי עיסוי הפרינאום
2 בבית: שלב ראשון, הכנסת אצבע לעומק 2-3 ס"מ, כיווץ והרפייה סביבה, שלב שני, מתיחת האזור
3 באמצעות האצבע עד שכואב, וחוזר חלילה, לפחות חמש פעמים לכל צד, ואחר כך אותה תנועה
4 בצורה של חצי סהר, להגיע עד לסף הכאב אך לא לעבור אותו יותר מדי. ההסבר כולל הסבר מילולי
5 והדגמת העיסוי על גופה של המטופלת.
6 **הסבר על עיתוי החדירה** - בשלב ההסברים על התרגילים הוא נותן גם הדרכה בדבר עיתוי החדירה
7 לנרתיק, כי לעיתים החדירה מתבצעת בזמן הלא נכון, כשהאשה טרם התעוררה מבחינה מינית,
8 המקום עדיין יבש ולא גמיש ונגרם כאב. בזמן עוררות מינית כלי הדם ברירית הנרתיק הופכים
9 גדושים, באופן שמקל על החדירה. יש לתזמן את החדירה גם שלא תתבצע מאוחר מדי, אחרי
10 שהאשה הגיעה לאורגזמה, ולכן הוא נוהג להסביר על סקאלה של עוררות מינית (לא הנאה), לפי
11 הגרף של מאסטרס וג'ונסון. הוא אינו נוהג לרשום בגיליון הטיפול שנתן את ההסבר, אבל נותן את
12 ההסבר מספר פעמים במפגש, כולל כשהמטופלת על כיסא הטיפולים.
13 **סולם העוררות**: הנאשם פירט את השלבים על סולם העוררות, אותו הוא מסביר למטופלות: 0 - אין
14 גירוי, 1 - מצב של גירוי קל, 2 - גירוי שמתחיל להיות מענג, 3 - העונג חזק יותר, 4 - כמעט אורגזמה,
15 5 - אורגזמה. מועד החדירה הנכון הוא בין שלבים 3 ל-4. את ההסבר הזה הוא נותן בזמן עיסוי
16 פרינאום או בזמן עבודה עם מאמנים. אין קשר בין הפעולה שלו לבין ההסבר הזה.
17 חלוקת הזמן במפגש לצורך בדיקה היא שליש תשאול, שליש בדיקה פיזיקלית ושלש סיכום.
18 **ת/47, ת/48 גיליונות הטיפול של מתלוננת 2** - הנאשם נפגש עם המתלוננת שלוש פעמים. מפגש
19 ראשון במרפאת קופת-חולים כללית בבת חפר ב-15.4.16 (ת/47), ולאחר בדיקה שגרתית, על סמך
20 תלונותיה, הפנה אותה לאחת ממרפאותיו לטיפול מיני. המתלוננת ביקרה פעמיים במרפאה לטיפול
21 מיני בבית-החולים מאיר (ת/48). בביקור הראשון שהתקיים בתאריך 15.5.31 אבחן הנאשם רגישות
22 בשעה 6 והיפר טונוס שרירי. הוא עבד עם המתלוננת על תרגילי קגל (כיווצי נרתיק), המליץ על שימוש
23 בשמן שקדים או אובסטין, מתיחות (עיסוי פרינאום), ושימוש במה שיש בבית כי אין לה מאמן
24 נרתיק. למרות שהדבר אינו רשום בגיליון, גם הסביר לה על סולם העוררות. בביקור זה לא תועד
25 שימוש במאמן. בביקור שלאחריו מיום 15.7.12 נרשם שנעשה שימוש במאמן. היה שיפור במצב
26 והצליחה להגיע גם למאמן מספר 2 ללא בעיה.
27 **ת/49 גיליון הטיפול של מתלוננת 3** - נפגש עמה פעמיים. מפגש ראשון (בתאריך לא ידוע) בדיקה
28 גניקולוגית שגרתית. גיליון הטיפול של הבדיקה הראשונה חסר, אבל האבחון הוא דיספרוניה אחרי
29 לידה. הומלץ על הימנעות מחדירה ועל טיפול מיני. מפגש שני התקיים ביום 15.4.20. בגיליון תועדו:
30 תרגילי קגל, מתיחות ועיסוי פרינאום וכן שימוש במאמן, הצליחו להגיע עד למאמן מספר 3.
31 **הנאשם הסביר על אופן העבודה עם מאמנים**. תחילה הכנה ורבליט, בהמשך, מכניס מכשיר בקוטר
32 קטן אף יותר מאצבע, בהתאם למטופלת. המטרה להתקדם ולהגיע לקוטר הגדול. לאחר הסבר על
33 העבודה (אפשר בשילוב הומור), הוא מכניס את המכשיר מעט ומבקש מהמטופלת לכווץ ולהרפות,



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 וממשיך להכניס עד 2-3 ס"מ בתוך הנרתיק, מוציא ומכניס שוב. בהמשך מבצע מתיחות באמצעות
2 המאמן וגם תנועה של חצי סהר. מאחר שהחלק הכואב הוא בחלק התחתון של הנרתיק, הוא מנסה
3 להימנע מלגעת בו על ידי הפניית המכשיר לכיוון מעלה. כך הוא עולה מקוטר לקוטר, עד לקוטר שבו
4 היא חשה כאבים (כל העבודה מתבצעת עם סיכוך). בהמשך ישלח את המטופלת לעבוד בבית עם
5 אותו הקוטר. התהליך אורך בין 10-20 דקות, ובזמן הזה הוא משוחח עם המטופלת על נושאים
6 שונים, וגם מסביר על סולם העוררות. הנאשם הכחיש כל אלמנט מיני בעבודה עם אברי מין נשיים.
7 **שימוש ברטט** - בשום אופן אינו משתמש ברטט, וגם אינו יכול לעשות כן, כי במכשיר שנתפס אצלו
8 בחיפוש המשטרתי, אין סוללות. לדעתו, אין מקום בחדר הטיפולים להשתמש ברטט כי הוא עלול
9 ליצור מצב לא נוח אצל המטופלת של גירוי מיני. הוא ממליץ להשתמש בוויברציה בבית, כי אם
10 התרגול יעשה תוך כדי גירוי מיני, יהיה יותר קל להחדיר את המאמן.

חקירה נגדית

11 הנאשם הסכים שגירוי של מטופלת בחדר הגניקולוג, לצורך הבאתה לעוררות מינית הוא פסול, שכן
12 זהו אקט מיני.

13 **שאלות בדבר טיפול נפשי** שהמטופלת מקבלת או קיבלה, הוא תמיד שואל, ומתעד זאת בגיליון
14 הטיפול רק אם המטופלת השיבה לו בחיוב. לכן, אם אין תיעוד לגבי שלוש המתלוננות, אין זה אומר
15 שלא שאל, אלא ששאל וקיבל תשובה שלילית. כשמישהי מגיעה אליו עם תלונה על כאבים תמיד
16 ישאל אם עברה תקיפה מינית. גם כאן, אם התשובה שלילית, לא יתעד.

17 האסכולה שהוא מחזיק בה, להבדיל ממטפלים שאינם גניקולוגים ודוגלים בשיח מעמיק עם
18 המטופלת, היא יותר של עשייה וטיפול. את הידע הרב שברשותו הוא מעביר למטופלות במהלך
19 הבדיקה והטיפול. **הנאשם הסכים כי שלוש המתלוננות לא סבלו מווגיניזמוס**, אחרת היה מתעד
20 זאת בגיליונות הטיפול. יחד עם זאת, מתלוננת 2 סבלה מווגיניזמוס קל (היפר-טונוס של השרירים),
21 אך גם בעניינה לא היה מדובר במצב חמור, שהרי אפשר היה להחדיר לה ספקולום וגם מאמן.

22 **ההסבר אודות המאמן**, כולל הצגתו למטופלת, נעשה ליד השולחן ולא על כיסא הטיפולים.

23 **אשר למתלוננת 1** – התיעוד הרפואי שלה לא היה בפניו בזמן החקירה בדצמבר. לא תועד איתור פצע
24 בנרתיק (למרות שכך חשבה), אלא רגישות במבוא העריה. הנאשם הסביר כי הכאבים שלה קדמו
25 לשימוש בגלולות ולפטרייה, ולכן לא סבר כי הן מקור הכאבים. בכל מקרה, כדי להחזיר הורמונים,
26 המליץ על קרם אובסטיין במקום להחליף גלולות. אשר לעיסוי הפרינאום המופיע בגליון הטיפול,
27 הסביר הנאשם כי הטעות שעשה עם מתלוננת זו, היתה כי ניסה לחסוך לה מפגשים נוספים ולפתור
28 את הבעיה שלה במפגש אחד. **"הכל מה שנקרא נדחס לפעם אחת ולא נעשה בהליך שהוא טיפה**
29 **יותר איטי"** (פרוטוקול עמוד 1148 שורות 19-21). הנאשם אישר כי הוא יכול לשאול מטופלת האם
30 היא יכולה לגמור מחדירה.

31 **אביזרי המין שנתפסו** במסגרת המעצר הראשון שלו ב-1.12.15 בקליניקה שלו בבת חפר וסומנו
32 ת/45א, נועדו לשימוש בהרצאות שהוא מעביר. בין המכשירים גם מכשירי אוונות קטנים בצורה של



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 ארנב, מכשיר אוונות אפור קטן (לא פועל), ויברטור לבן, בתמונות 3 ו-14 שאפשר להשתמש בו גם
2 כמאמן נרתיק, אך הוא מקולקל.
3 **רטט** - חזר על כך שאינו משתמש ברטט, ואולי טעו לחוש רטט בגלל סיבות אנטומיות, פסיכולוגיות,
4 פיזיולוגיות, כהערכת המומחים מטעמו. להבנתו, כשנגרם גירוי בדגדגן כתוצאה מהחדרת מכשיר או
5 אצבע (גירוי ישיר), אפשר להרגיש שלל תחושות, כולל רטט, עקב פרשנות של המוח. לצד זאת הסכים
6 כי קשה לגרום לגירוי אם אישה לא רוצה. הנאשם הסביר כי מאמן נרתיק נראה כמו ויברטור,
7 והסכים כי במכשיר שנמצא בשימוש יש גם אפשרות לרטט. הנאשם עמד על כך שבמפגש עם
8 מתלוננת 1 בשום אופן לא היה שימוש במאמן או במכשיר רוטט כלשהו, וגם טען כי בכל הקריירה
9 שלו השתמש פעמיים ברטט במכשיר ששאל מד"ר מוק, כי במכשיר שלו אין בטרייות, וזאת במקרה
10 של תלונה על חוסר תחושה בדגדגן שהיא תלונה מאד נדירה.
11 לשאלה מדוע ההסבר על מבנה הדגדגן, כולל החלק הסמוי, לא אוזכר על ידו בחקירתו, גם לא במעצר
12 השני, למרות שכבר ידע מהם החשדות נגדו, השיב כי לא קיבל הזדמנות לדבר על כך. הנאשם הוסיף
13 כי בכל בדיקה נגרם מגע עם הדגדגן. הוא לא הזכיר זאת במשטרה, כי הדבר מובן מאליו וגם לא
14 אמור ליצור גירוי.
15 הנאשם טען כי הוא מדווח למטופלת על כל פעולה שהוא עומד לעשות, כולל החדרת אצבע או חפץ.
16 במהלך הבדיקה הוא גם משוחח עמה על נושאים אחרים, ומשתמש בהומור כדי להפחית לחץ.
17 **אשר לסולם הגירוי המיני**, הוא נוהג להסביר על הסולם לכל מטופלת שהגיעה עקב בעיית כאבים.
18 ההסבר אורך 15 שניות, והוא נוהג לתת אותו בתחילת המפגש באופן שגרתי, בדיוק כפי שהוא נוהג
19 להסביר על נושא הסבונים והתחתוניות. הוא חוזר על ההסבר לפני הבדיקה, בבדיקה וגם אחריה,
20 כך שמטופלת שמתלוננת על כאבים בעת קיום יחסי מין, שומעת זאת ממנו מספר פעמים במפגש.
21 מדובר בסולם הסברתי, שנועד כדי שתעשה בו שימוש בבית עם הבעל או עם מאמן הנרתיק, וגם
22 כשהמטופלת מתאמנת, עליה להגיע לעוררות לפי הסולם. בהקשר זה אישר כי אינו מנהל שיח על
23 מספרים בנוגע לכאב, אלא יותר בודק אם מדובר בכאב שורף או לוחץ.
24 את טענות המתלוננות, לפיהן דרש מהן חייווי באיזה שלב הן נמצאות בסולם העוררות, הכחיש.
25 **לגבי ביקור הסוכנת** עמד על כך שתמיד הוא שואל מטופלת בדבר טיפול נפשי, או לפחות ברוב
26 המקרים. הנאשם לא יכול היה להסביר מדוע לא שאל אותה על כך. הבדיקה הפיזית הייתה קצרה
27 כי לא מצא אצלה כל ממצא, וכשהתבקש להסביר מה ההבדל בינה לבין מתלוננת 1, השיב שאצל
28 מתלוננת 1 הבעיה הייתה ותיקה ולא צצה לאחרונה. הוא גם לא הבחין אצל הסוכנת בשום בעיה
29 שמצריכה התערבות, ולכן במהלך הבדיקה לא דיבר איתה על כלום.
30 **שימוש במילים בוטות** מוכחש על ידו ("זין בין השדיים" או "תמצציי"). כן משתמש במילה "לרדת".
31 עושה שימוש בסלנג, ועשוי, במקרים מתאימים, לדבר בצורה חופשית ובוטה על מין.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 בהתייחס לעדותה של ע"ה/3 ולתמיהה שהעלתה התובעת, מדוע העדה מזכירה בתצהירה סולם כאב
2 בדרגות שבין 1-5, למרות שהוא לא עושה שימוש בסולם כאב, השיב הנאשם, כי בדרך כלל אינו
3 משתמש בסולם כאב, אבל אולי במקרה שלה כן השתמש (פרוטוקול עמוד 1157 שורות 31-33).
4 אשר להבאת מטופלת לעוררות מינית, אישר הנאשם כי זה חלק מקיום יחסי מין, ואסור למטפל
5 לעשות זאת.
6 הנאשם נשאל על מאמרו של צבי הוך (שלא הוגש כראיה), והשיב שהוא לא היה מוכר לו לפני המשפט,
7 כי ה"אימפקט פקטור" שלו קטן מאד, וגם סביר שלא היה עובר ועדת הלסינקי, אך אין זה אומר
8 שהאמור בו לא נכון או אסור. מדובר במאמר המתייחס לנשים עם בעיה להגיע לאורגזמה, וחלק
9 מהטיפול הוא באמצעות גירוי. כיום צריכה להיות הסכמה מדעת של המטופלת ושל בן-הזוג.
10 אשר לטעות בתחושה ובלבול בין נגיעה בדגדגן לחדירה לנרתיק, הנאשם הסכים שכשנוגעים בדגדגן,
11 האישה תרגיש את המגע, אבל טען שבמקרים בהם האזור מאד מגורה, היא תחוש מלאות בנרתיק,
12 אולי תחשוב שיש חדירה חלקית בכניסה לנרתיק. עם זאת הסכים כי בלבול כזה לא יקרה תמיד,
13 ואפילו לא ברוב המקרים, אולי בחלקם. ברוב המקרים האישה יכולה לבצע דיסקרימינציה בין
14 חדירה לבין מגע בדגדגן. החדירה במרפאה היא רק ל-2-3 ס"מ ראשוניים של הנרתיק, ושם נמצא
15 אזור הדגדגן, ולכן במצבים מסוימים עלולה להיות הרגשה שגויה מבחינתה, אבל במצב רגיל של
16 בדיקה, בלי עוררות, אין סיבה שלא תדע שהחדירו לה משהו. הנאשם אישר גם שאישה תדע
17 שהריס/הוריד את כיסא הטיפולים. הכיסא יכול לעלות ולרדת מספר פעמים במהלך הטיפול, וגם
18 כשהאצבע שלו באיבר מינה של מטופלת.
19 הנאשם כפר בביצוע תנועות סיבוביות על הדגדגן, אלא רק בפתח הנרתיק (עיסוי), ואז יתכן מגע
20 אקראי בדגדגן.
21 אשר למתלוננת 2, נשאל לעניין תיעוד המפגש השני (שהוא הראשון בטיפול המיני), בו לא נרשם
22 שימוש במאמן, והשיב, כי למרות העדר תיעוד, יתכן שכן היה שימוש במאמן, נוכח המתועד במפגש
23 השלישי, שהיה מפגש המשכי, שם נאמר שהצליח לעבור למאמן מספר 2. הנאשם הסבר כי כשרשם
24 "להשתמש במה שיש בבית", התכוון לתחליף מאמן. עוד אישר, שסביר להניח שבכל מפגש יעשה
25 שימוש במאמן, לפחות ב-90% מהמקרים, וכשכתב שיש שיפור, התכוון שהיה שיפור במפגש, גם אם
26 המתלוננת לא חשה בו.
27 הוסיף, כי המכשיר הלבן לא עובד, וגם לא נמצא בבית חולים מאיר, לשם הגיעה מתלוננת 2.
28 הנאשם הסביר כי לפי שיטת העבודה עם המאמן, הוא מתחיל בכל פגישה בהחדרת אצבע, אחר כך
29 מאמן 1, 2 וכו', גם אם הצליחה במפגש קודם מאמן מספר 2.
30 מתלוננת 3 – אישר כי יכול לומר למטופלת "תרדי לוי" (הכוונה לבן הזוג). גם במקרה זה אינו מבין
31 כיצד המתלוננת פספסה את הפרוצדורה של החדרת מאמנים 0-3, אחד אחרי השני. הוא אינו יכול
32 לדעת אם המטופלת מגורה, כי בעת הטיפול כל האזור מלא בגיל ורטוב. גם אם למטופלת "רטיבות",
33 התכוון לרטיבות רגילה של הנרתיק, לא מגירוי. מכחיש שאמר לה שרטיבות אינה הבעיה שלה.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

פרטים רלבנטיים נוספים מתוך חקירות הנאשם במשטרה שהוגשו כראיה

1 ת/18 מיום 5.4.16 – הנאשם גובה סכום זהה למפגש גניקולוגי ולטיפול מיני, ונותן הנחה לחיילות.
2 מטופלת שמגיעה לטיפול גניקולוגי ורוצה גם ייעוץ או טיפול מיני, צריכה לקבוע תור נוסף, כי בדרך
3 כלל הפגישה הסקסולוגית ארוכה יותר, בגלל ההסברים. למרות זאת, בשל היותו בר-סמכא ומגיעים
4 אליו מכל הארץ, לפעמים אם מגיעה מישהי ממקום מרוחק דרך קופת-חולים, הוא משתדל במפגש
5 הראשון לעשות הערכה ראשונית, כדי שיהיה עם מה לעבוד במפגש הבא.
6 סולם העוררות/הנאה - הנאשם הסביר כי המציא את הסקאלה המספרית בעצמו, כדי לפשט את
7 ההסבר המורכב, ואינו מכיר סקסולוג נוסף שמשמש בסקאלה זו (ת/19 עמוד 3 שורות 46-56). הוא
8 פרט: "אפס זה כלום...אחד זה תחושה של נחמד כזה נעים קל...שתיים זה נעים יותר, שלוש זה
9 נעים מאוד ארבע זה נעים שאם זה ממשיך ככה זה מגיע לחמש, חמש זה אורגזמה" (עמוד 42
10 שורות 18-23). הוא מכנה אותה "סקלה של עוררות מינית".

11 העדר מגע ישיר בדגדגן במהלך בדיקה - "ש. אתה לא אמור לגעת בדגדגן אם המתלוננת לא אומרת
12 לך שיש לה בעיה בדגדגן? ת.: נכון" (ת/18 עמוד 105 שורות 7-9).

13 תשומת הלב לכך שבבית המשפט כבר השתנתה עמדת ההגנה, ועתה טען הנאשם וטענו גם עדיו, כי
14 בכל החדרה של ספקולום, מאמן או אצבעות, תהיה נגיעה בדגדגן, בחלקו החיצוני, ולא ניתן להימנע
15 ממנה.
16

17 תיעוד ההסבר למטופלת על אודות הסולם - "ש: האם אתה מתייחס לסולם כל שהוא בתיעוד
18 הטיפול שלך? ת: לפעמים כן ולפעמים לא ש: מה זאת אומרת, כיצד אתה מתעד את זה? ת: אני
19 כותב הוסבר לאישה 0 עד 5 מתי לבצע חדירה" (ת/19 עמוד 5 שורות 125-128).

20 נזכיר כי אצל אף אחת מהמתלוננות לא תועד הסבר על הסולם, ובביקור הסוכנת כלל לא ניתן הסבר
21 כזה.

22 האם המטופלת רואה באיזה מכשיר הוא משתמש - התשובה חיובית (להבדיל מגרסתו בבית
23 המשפט): "...היא לא שוכבת ככה עם הזה שהיא לא רואה אותך, היא שוכבת ככה כשהפנים אליך,
24 היא רואה גם במה אתה משתמש, אתה לא יכול לבוא להביא מכשיר להגיד לה תשמעי אני...מפתיע
25 אותה אין דבר כזה..." (ת/21 עמוד 54 שורות 25-28).

ניתוח גרסת הנאשם בראי גרסאותיו במשטרה והראיות הנוספות

26 הנאשם לא חזר בו מכפירתו בביצוע המעשה נשוא האישום, דהיינו, מהפעלת גירוי באמצעות מכשיר
27 רוטט על הדגדגן של המתלוננות, כחלק מהטיפול המיני. יחד עם זאת, כאשר אנו משווים את גרסת
28 הנאשם בבית המשפט עם גרסאות קודמות שלו ועם ראיות אחרות, כולל ראיות הגנה, מסתמנים
29 בקיעים במספר קביעות נחרצות שלו, באופן המשליך על הקוהרנטיות של גרסתו ומהימנותו בכלל.
30
31
32
33



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

מבנה הדגדגן

במהלך שמיעת הראיות בתיק, ניתן משקל נכבד למבנה הדגדגן, ושמענו מכל המומחים אודות החלק התת רקמתי של הדגדגן, אשר יורד ומקיף את הנרתיק במבנה דמוי שורשים. חלק זה, לטענת ההגנה, הוא שאחראי לתחושות המוטעות של המתלוננות, לפיהן הופעל גירוי ישיר על חלקו החיצוני של הדגדגן, בעוד שבפועל הוחדר חפץ לתוך הנרתיק, שהפעיל גירוי על חלקו הפנימי של הדגדגן. התיאוריה הזו, שהעסיקה רבות את כל העדים המומחים בהליך, לא הוזכרה כלל על-ידי הנאשם בחקירותיו במשטרה, גם לא בעת מעצרו השני, כאשר כבר ידע זמן רב את דבר החשדות נגדו. הנאשם טען כי לא הסביר על-כך במשטרה, מאחר ולא ניתנה לו הזדמנות לעשות כן. אנו מפקפקים בתשובה זו, מאחר שהוא עצמו כשביקש בחקירתו מחודש אפריל 2016 (ת/19), לצייר את האזור כדי להסביר את טענותיו לחוקר (שורה 156), צייר את הדגדגן כאיבר קטן ונקודתי, מרוחק מהנרתיק, ואין זכר בתרשים לאותם שורשים או זרועות, שעל-פי טענת ההגנה מהווים את רובו של האיבר. בסופו של יום, דחינו את התיאוריה לפיה מבנה הדגדגן עלול לגרום לטעות תחושתית אצל המתלוננות, בין חדירה לנרתיק לבין עיסוי הדגדגן מבחוץ, אולם מסתבר כי גם הנאשם לא חשב בזמן אמת כי זו הסיבה, והטענה נולדה רק במסגרת ניהול ההליך.

כיצד מכנה הנאשם את סולם ההנאה/עוררות

הסניגור טען בסיכומיו כי שיח "ההנאה" או "הכיף", הוא שיח שהמציאו המתלוננות, וליתר דיוק מתלוננת 1, ואחריה נהו יתר המעורבים בתיק, לרבות שתי המתלוננות האחרות, אשר שמעו אותה בראיונות בתקשורת, והעתיקו את שיח ההנאה גם לתלונותיהן. השיח הוכנס לפיהן גם על ידי חוקרי המשטרה. לטענת ב"כ הנאשם, אין קשר בין עוררות לבין הנאה, והנאשם שוחח עם המטופלות על סולם עוררות שאינו קשור להנאה.

גם הנאשם הלין על תפיסה שגויה זו של המתלוננות, ובחקירתו בבית המשפט כינה אותו בשם סולם עוררות ולא סולם הנאה: "...הטיחו בפני שדיברתי על סקלה של הנאה ואני מוחה על כך, לא מדובר על סקלה של הנאה מדובר על סקלה של עוררות מינית שמחולקת מאפס לחמש שמבוססת על מחקרים רבים..." (פרוטוקול עמוד 1081 שורות 9-11).

אלא שמעיון בחקירות הנאשם עולה, כי שיח ההנאה הוא שיח שמקורו בנאשם עצמו. הנאשם הסביר לחוקריו, כי מדובר בסולם אותו פיתח בעצמו, תוך פישוט גרף "מעגל התגובה המינית הנשית" של החוקרים מאסטרס וג'ונסון ומחקרים נוספים (ת/18 עמוד 44 שורות 7-27), והוא נוהג להסביר באמצעותו למטופלת מהו העיתוי הנכון לחדירה, מבחינת המוכנות הפיזית של הנרתיק (עובי הרירית והסיכוך), על מנת שלא תחוה כאבים.

בפעם הראשונה בה עלה נושא הסולם בחקירה, הסביר הנאשם לחוקר על אודות הסולם, תוך שימוש במילה "הנאה" ו"נעים", והמשיך בכך לאורך כל החקירות. לדבריו: "הסולם מתייחס לתחושה שהיא מרגישה... בין אפס לחמש. אפס זה חוסר תחושה, וחמש זה תחושה של הנאה" (ת/3 עמוד



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 35 שורה 37 עד עמוד 36 שורה 2). ובהמשך אותה חקירה: "אחד זו תחושה של נעים קל כזה.
2 שתיים זה נעים, שלוש זה נעים מאד... ארבע זה נעים מאד, מאד, מאד, וחמש זה אורגזמה" (ת/3
3 עמוד 49 שורות 13-17). הנאשם הבהיר אמנם שמדובר על רמת גירוי ולא רמת הנאה (ת/9 עמוד 13
4 שורה 15), אך גם בחקירות מאוחרות המשיך לעשות שימוש בשיח ההנאה. ראו למשל חקירה מיום
5 5.4.16 ת/18 בה הוא חוזר ומסביר לבקשת החוקר כיצד הוא מפשט את הדברים למטופלות שלו:
6 "אפס זה כלום... אחד זה תחושה של נחמד כזה נעים קל... שתיים זה נעים יותר, שלוש זה נעים
7 מאוד ארבע זה נעים שאם זה ממשיך ככה זה מגיע לחמש, חמש זה אורגזמה" (עמוד 42 שורות 18-
8 23). לסיכום נקודה זו נעיר שתי הערות:
9 ראשית, מההסברים הללו עולה, כי כך מסביר הנאשם להדיוט מהו סולם העוררות. מכאן שסביר
10 להניח, כי אותו הסבר בדיוק שמעו ממנו גם המטופלות שלו, דהיינו, שיח של הנאה ונעים, ולא שיח
11 של עוררות מינית. על ההסבר שצוטט לעיל בחקירות הנאשם, חזרו המתלוננות כמעט במדויק, ובכך
12 יש כדי לחזק עוד יותר את גרסאותיהן ולדחות את הטענה כי הדברים הוכנסו לפיהן.
13 שנית, הסבריו של הנאשם לחוקרים בנוגע לסולם העוררות, אינם משאירים מקום לספק בדבר
14 הקשר שעושה הנאשם, במסגרת הטיפול, בין עוררות מינית לבין הנאה. הדבר גם מתקשר עם
15 הסבריו, שעל המטופלת להביא עצמה לעוררות מינית באמצעות ויברטור או בדרכים אחרות טרם
16 קיום יחסי המין, או טרם האימון במאמון, כדי לסכך את אזור הכניסה לנרתיק, על מנת להקל על
17 החדירה. כך שנושא גירוי הדגדגן כדרך להעלאת העוררות המינית, מתקשר היטב עם הטיפול
18 המומלץ על ידו.
19 על כן, ניסיונו של הנאשם להציג את העוררות המינית בנפרד מהנאה, עשוי להיות נכון במקרים
20 אחרים (איש אינו טוען כי עוררות מינית נגרמת רק כתוצאה ממגע באברי המין). אולם ברי כי
21 במסגרת הטיפול וגם במסגרת המלצותיו ל"שיעורי הבית" של המטופלות, קשר הנאשם קשר אמיץ
22 בין ההנאה לבין העוררות המינית שבאה בעקבותיה, וניסיונותיו להרחיק עצמו מקשר זה, אינם
23 מוסיפים למהימנותו.
24

תכיפות ההסבר על הסולם

26 גם בנושא זה נמצא פער בין גרסת הנאשם בחקירותיו במשטרה ובבית המשפט, לבין ראייה
27 אובייקטיבית. הנאשם, לשיטתו, מסביר על סולם ההנאה ועיתוי החדירה בכל מפגש בו מתלוננת
28 המטופלת על כאבים אגב יחסי-מין, ואף עושה זאת מספר פעמים במפגש, בתחילתו בשלב הבדיקה
29 ולפני הפרידה מהמטופלת. אלא שכפי שנראה מיד, במפגש עם הסוכנת המשטרתית אשר תועד
30 בהקלטה, לא הוזכר הסולם כלל לכל אורך המפגש, למרות שהתלוננה על כאבים אגב קיום יחסי-
31 מין, ולמרות שלטענתו הוא מסביר זאת לכל מטופלת שמעלה תלונה דומה, לפחות שלוש פעמים בכל
32 מפגש. לא היינו מתעכבים על כך, שמא שכח הנאשם לתומו את נושא ההסבר בעניינה של הסוכנת,
33 אלמלא היווה ההסבר בדבר הסולם נדבך מרכזי בהגנת הנאשם, ועל כך עוד יורחב להלן.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

ביקור הסוכנת – ראייה אובייקטיבית לאופן הבדיקה אל מול טענות הנאשם

הסוכנת המשטרתית (להלן: "הסוכנת") נשלחה למרפאתו של הנאשם ברמת השרון, ובפיה תלונות זהות לתלונותיה של מתלוננת 1.

מביקור הסוכנת קיבלנו תיאור אובייקטיבי (באמצעות תיעוד אודיו שתמלילו ת/105), כיצד מתבצעת בדיקה שגרתית על-ידי הנאשם, וניתן להשוותה הן לגרסת הנאשם באשר להתנהלותו השגרתית והן לבדיקה שנערכה למתלוננת 1.

ניווכח להלן, כי מהלך בדיקתה של הסוכנת שונה ממה שתיאר הנאשם כבדיקה שגרתית, ובנוסף, כי עניינה טופל באופן שונה מעניינה של מתלוננת 1, וזאת גם אם נניח בצד את התלונות בדבר המעשים הפליליים.

הבדיקה מחולקת לשלושה שלבים, אותם פירט הנאשם: התשאול הראשוני, הבדיקה הפיזיקאלית, ושיחת הסיכום. נבחן להלן מה ארע ביחס לכל אחד מהשלבים בבדיקה המוקלטת של הסוכנת, וכיצד הם מתיישבים עם גרסתו של הנאשם בדבר המהלך הרגיל של בדיקה, ועם בדיקתה של מתלוננת 1.

התשאול הראשוני – מעיון בתמליל הבדיקה ת/105 עולה, כי חלק מהשאלות שמנה הנאשם בחקירתו הראשית, הוא הפנה גם לסוכנת, בנוסף לשאלות כלליות על בריאותה ובריאות משפחתה. בכך הסתיים התשאול, והנאשם עבר להסברים כלליים בעניין סוג הסבון הרצוי, תחתונים, סיבות אפשריות לכאבים, כולל חדירה שנמשכת זמן רב מדי, או אם היה שפשוף פעם אחת והמשיכה לקיים יחסי מין ולא אפשרה לפצע להירפא. **הסוכנת לא נשאלה האם עברה טיפול נפשי, אך בפרט, לא עודכנה בסולם העוררות**, הסבר רוטיני המופיע לשיטת הנאשם, מספר פעמים בכל מפגש עם מטופלת, המתלוננת על כאבים אגב קיום יחסי-מין.

הבדיקה הפיזיקאלית – הנאשם הסביר כי הבדיקה הגניקולוגית השגרתית זהה גם למטופלת שמתלוננת על קשיים בתפקוד מיני (פרוטוקול עמוד 1074 שורות 1-2), למעט הבדלים קטנים. בחקירתו הראשית פרט הנאשם באריכות את שלבי הבדיקה הגניקולוגית, בנסיבות של כאבים בחדירה, פירוט שהשתרע על פני מספר עמודי פרוטוקול (1071-1074), ולהדיוט נשמע כאילו מדובר בבדיקה ארוכה. בפועל ארכה בדיקתה של הסוכנת המשטרתית, **שתי דקות**, תוך שהיא נשאלת במהלכה למקום הכאב ומקום הגירוד.

הנאשם לא שאל את הסוכנת באיזה סוג של כאב מדובר (שורף וכו'), כפי שהוא נוהג לעשות לטענתו, אלא רק איפה כואב, והאם במקום מסוים יותר כואב מאחר. למותר לציין כי **לא דובר על סולם כאב** (כאמור, גם לא סולם ההנאה/עוררות). הנאשם טען כי לא מצא כל ממצא פתולוגי בבדיקת הסוכנת (פרוטוקול עמוד 1144 שורה 24), אולם כפי שראינו, גם בעניינה של מתלוננת 1 לא נמצאו כל ממצאים, אלא "רגישות באינטרוטוס" שפירושו רגישות (שהיא עניין סובייקטיבי) בכניסה לנרתיק, וזו בדיוק הייתה תלונתה של הסוכנת. הסניגור בסיכומיו טען כי במהלך בדיקת מתלוננת 1 חש הנאשם בשריריה המכווצים ללא קשר לפצע שמצא, ואילו בעניינה של הסוכנת יכול היה לזהות שלא מדובר בהפרעת כאב, ומכאן ההבדל בין הטיפולים. על כך נשיב, כי אילו היה הנאשם חש בשרירים



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 מכווצים אצל מתלוננת 1, המכונים בשפה המקצועית "היפר-טונוס", חזקה עליו כי היה רושם זאת
2 בגיליון הטיפול, בדיוק כפי שעשה בעניינה של מתלוננת 2. שעה שלא עשה כן, אין מקום להניח כי
3 מצא ממצאים נוספים על אלה שצייין.
4 שיחת הסיכום ליד השולחן – הנאשם המליץ להפסיק לקיים יחסי מין למשך תקופה והסביר על
5 הרגלי היגיינה ומריחת קרם. גם בשלב זה לא הזכיר הנאשם את מועד החדירה וסולם העוררות,
6 למרות שמדובר היה בתלונה על כאבים אגב קיום יחסי מין, ולמרות שאת ההסבר הזה הוא נותן גם
7 בשיחת הסיכום (פרוטוקול עמוד 1083 שורות 29-30). ראו גם פרוטוקול עמוד 1137 שורות 3-5:
8 **"ת: כל פעם שמגיעה אליי מישהי אני מסביר לה על הנושא של הסקאלה, זה יהיה לפני, זה יהיה**
9 **תוך כדי, שאני אומר תוך כדי זה לא דווקא תוך כדי בדיקה, זה יכול להיות גם תוך כדי הטפול**
10 **עצמו ואחרי".** הנאשם גם לא דיבר עם הסוכנת על חלופות ליחסי מין עם חדירה.
11 הנה כי כן, בבדיקה הגניקולוגית היחידה שיש לגביה תיעוד אובייקטיבי, למרות שהתלונה המרכזית
12 הייתה כאבים בעת קיום יחסי מין, התחקיר לא כלל שאלות לגבי טיפול נפשי, לא ניתנו לסוכנת
13 טיפים באילו תנחות היא יכולה להחליף את החדירה, אלא ההמלצה הייתה להפסיק לקיים יחסי
14 מין ותו לא. בפרט, לא הזכיר הנאשם ולו במילה את נושא סולם העוררות, חרף גרסתו שהוא חוזר
15 עליו בכל בדיקה (כשהתלונה היא על כאבים) מספר פעמים.

16
17 **האם ניתנו למתלוננות האחרות הסברים על סולם העוררות מיד במפגש הראשון**
18 גם גרסאות מתלוננות 2 ו-3 עומדות בסתירה לגרסת הנאשם. שתיהן טוענות כי שמעו מהנאשם על
19 סולם העוררות רק במפגש השני, דהיינו בטיפול המיני ולא בבדיקה הגניקולוגית, למרות ששתיהן
20 התלוננו על כאבים אגב קיום יחסי-מין. מתלוננת 2 אמרה בחקירתה במשטרה, כי את ההסבר על
21 סולם ההנאה קיבלה רק בפגישת הטיפול המיני. ראו תמליל תשאול מיום 6.1.16 **91/ת** עמוד 7 פסקה
22 ראשונה, **92/ת** הודעה מאותו יום, בשורות 17-23, וכן פרוטוקול בית המשפט מיום 30.3.17 עמוד
23 166 בפסקה האחרונה.
24 גם מתלוננת 3 בחקירתה בבית המשפט מיום 5.3.17, סיפרה על הבדיקה הגניקולוגית שקדמה
25 לטיפול המיני, ולא הזכירה במילה שהונחתה לגבי נושא סולם העוררות, או מתי נכון לקיים חדירה.
26 הדברים עלו, לשיטתה, רק במפגש השני, בטיפול המיני (ראו פרוטוקול עמוד 111 שורות 14-19).
27 עוד סיפרה, כי כשהייתה על כיסא הטיפול, לאחר שהנאשם לימד אותה והדגים לה תרגילי קגל
28 ועיסוי פרינאום, עבר להסבר על אודות מועד החדירה, ואז ביצע את גירוי הדגדגן באמצעות המאמן,
29 שרק בשלב זה נכנס לתמונה (פרוטוקול עמוד 29 שורה 28 ואילך).
30 בחקירתן הנגדית לא עומתו שתי המתלוננות הללו עם גרסת הנאשם, לפיה את ההסבר על אודות
31 מועד החדירה הוא נותן לכל מטופלת המתלוננת על כאבים אגב קיום יחסי-מין, מיד בבדיקה
32 הגניקולוגית, ועושה זאת מספר פעמים. יתירה מזאת, בחקירתה הנגדית של מתלוננת 2 ב"כ הנאשם



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 הפנה אותה להודעתה במשטרה בנושא זה, שם דיברה על עיתוי הצגת סולם ההנאה, וגם אז לא
2 הטיח בה, שמא הדברים נאמרו לה כבר בפגישה הראשונה (פרוטוקול עמוד 212 החל משורה 29).
3 הלכה פסוקה היא, שהימנעות מלהביא ראיה מצויה ורלוונטית מובילה למסקנה, שאילו הובאה,
4 הייתה פועלת לרעת אותו צד שנמנע מהגשתה (ראו ע"פ 728/84 חרמון נ' מדינת ישראל, פ"ד מא(3)
5 617, 625 (1987), רע"פ 6723/05 ג'אבר נ' מדינת ישראל (פורסם במאגריס, 14.7.08)). מכאן,
6 שטענתו הנחרצת של הנאשם, לפיה כל מטופלת המתלוננת על כאבים אגב קיום יחסי-מין, זוכה
7 להסבר על סולם ההנאה/עוררות והעיתוי לחזירה, כבר בבדיקה הגניקולוגית, עומדת בסתירה
8 לראיות בתיק. ראשית, לראיה האובייקטיבית - הקלטת בדיקת הסוכנת, שנית לעדויות המתלוננות
9 2 ו-3 בדבר המפגש הראשון, בו התקיימה בדיקה גניקולוגית בלבד, ולא ניתן להן הסבר כאמור,
10 ושלישית, לעדותה של ע/ה 3 אשר כפי שנראה בהמשך, בניגוד לעמדת ההגנה, לא קיבלה הסבר על
11 אודות הסולם האמור, למרות הבעיה ממנה סבלה.
12 סתירה זו מעלה את החשש כי הנאשם לא דייק בדבריו, ובפועל ההסבר על הסולם ניתן רק לעיתים,
13 לבטח אינו ניתן בבדיקה גניקולוגית שגרתית, וכפי שנראה, גם לא תמיד ניתן בטיפול מיני.
14 אולם הסתירה המשמעותית יותר בעניין זה, עולה מטענות המתלוננות, כי הנאשם קשר את ההסבר
15 על הסולם עם יישומו בפועל, דהיינו, בצמוד לביצוע הגירוי המיני. מדובר בעניין מהותי, שכן ההגנה
16 ניסתה לקשור בין שיח הסולם החוזר ונשנה של הנאשם בעת המפגשים, גם ללא קשר לפעולותיו
17 באותה עת, לבין הבלבול הנטען אצל המתלוננות, שטעו לסבור, כי ההסבר על הסולם מלווה גם
18 בהדגמה מעשית. והנה, המתלוננות מספרות בדיוק מה היה עיתוי ההסבר על הסולם – עובר ובסמוך
19 לשימוש במאמן או בוויברטור, ובהקשר ישיר אליו. לא היה שיח נוסף בסוף המפגש, וכאמור גם לא
20 במפגשים בהם לא בוצעה פרקטיקת גירוי הדגדגן. גם זו סתירה בגרסת הנאשם הפוגמת במהימנותו.
21

עניינה של מתלוננת 1 וההתנגשות החזיתית בין גרסתה לגרסת הנאשם

22 בבחינת גרסתה של המתלוננת, עולות שאלות בדבר הטיפול שקיבלה, שלא ניתן להסבירן גם לפי
23 התזה שמציגה ההגנה. נעמוד על מספר שאלות שנויות במחלוקת ונבחן את הגרסאות השונות.
24 **האם הגיעה המתלוננת לטיפול מיני או לבדיקה גניקולוגית** - בניגוד למתלוננות 2 ו-3, שהגיעו
25 למרפאת קופת-חולים של הנאשם, והופנו על ידו למרפאה לטיפול מיני עקב תלונותיהן, מתלוננת 1
26 לא הגיעה אל הנאשם לצורך טיפול מיני, אלא לבדיקה גניקולוגית. ההגנה ניסתה לטעון כי נוכח
27 תלונתה בדבר כאבים בעת קיום יחסי-מין, וידיעתה שהנאשם מתמחה בטיפול מיני, בעצם התכוונה
28 לקבל אצלו טיפול מיני, וטיפול כזה אכן קיבלה. מכאן, ששיקרה בראיונותיה בתקשורת כשטענה
29 שהגיעה לצורך קבלת גלולות בלבד. מדובר בשאלה שאינה בלב המחלוקת, אך מבקשת לכרסם
30 במהימנות המתלוננת, ולהציגה כשקרנית.
31 על יסוד הראיות שבפנינו, הן ההשוואה לעניינה של הסוכנת, והן בחינת שגרת עבודתו של הנאשם,
32 יש לדחות טענה זו מכל וכל.
33



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 גם הסוכנת הגיעה למרפאתו הפרטית של הנאשם ברמת השרון, כשבפיה תלונה שיסודותיה זהים
2 לתלונתה של מתלוננת 1: כאבים ביחסי-מין, חשד לפטרייה ומרשם לגלולות. והנה, בעניינה של
3 הסוכנת לא טענה ההגנה כי הגיעה לטיפול מיני רק בשל סוג התלונה. גם הנאשם לא ראה בביקורה
4 של הסוכנת ביקור לשם טיפול מיני, אלא ביקור גניקולוגי לכל דבר ועניין. כך התייחס אליו הנאשם
5 (למרות שהתשלום זהה לביקור גניקולוגי פרטי ולטיפול מיני), ולא היה בו שום אספקט של
6 טיפול מיני, כגון עיסוי פרינאום, או טיפול במאמנים, ואפילו לא ניתן לסוכנת ההסבר על סולם
7 העוררות/הנאה, ועיתוי החדירה, למרות שהתלוננה על כאבים. כך שברי כי תוכן התלונה כשלעצמו,
8 לא משפיע על סוג הביקור, גם לא כשהביקור הוא פרטי ומתקיים במרפאה בה ניתנים גם טיפולים
9 מיניים. בהקשר זה נזכיר כי אף מתלוננות 2 ו-3 הגיעו למרפאה כשבפיהן תלונה על כאבים ביחסי
10 מין, והנאשם הפנה אותן אחר כבוד למרפאתו הפרטית העוסקת בכך, ולא ראה במפגש משום טיפול
11 מיני, רק על רקע תוכן התלונה.

12 גם הנאשם ראה בביקור מתלוננת 1 ביקור גניקולוגי לכל דבר ועניין. מסקנה זו עולה מסיווג הפגישה,
13 משכה ותוכנה. אין טענה כי הנאשם (או מזכירתו שקובעת את התורים) ידעו מה מהות תלונת
14 המתלוננת לפני שהגיעה, כך שמבחינתו היא הגיעה לטיפול גניקולוגי רגיל, כמו כל חיילת. גם פרק
15 הזמן שהוקצב לביקור תואם בדיקה גניקולוגית (עשרים דקות כמו הסוכנת ולא שעה כפי שמקובל
16 בטיפול מיני), וכך גם התוכן שכלל בדיקה ורישום תרופות. לבסוף, הסברו של הנאשם, לפיו נתן
17 למתלוננת הסבר מילולי ומעשי על אודות עיסוי פרינאום, באופן יוצא דופן, מלמד אף הוא שהיה
18 מדובר בביקור גניקולוגי, עם "בונוס" מתחום הטיפול המיני. הייתה זו יוזמה של הנאשם, לשיטתו
19 בשל נדיבותו ורצונו להיטיב עם חיילת, ולא בשגרת הטיפול.

20 גם מתלוננת 1 לא ראתה במפגש טיפול מיני, אלא ביקור גניקולוגי רגיל. היא אמנם התלוננה בין
21 היתר על כאבים בעת מגע מיני ביחד עם שלל תלונותיה, וידעה שלנאשם התמחות בטיפול מיני, אך
22 היא לא קבעה אצלו תור כמטפל מיני, אלא כגניקולוג, (ספק אם הייתה מודעת להפרדה), ואת בעיית
23 הכאבים בעת קיום יחסי-מין, הציגה גם לגניקולוג הקודם שלה (2/3). מבחינתה, היא לא פנתה
24 לטיפול מיני, אלא גניקולוגי, וקיוותה גם לטפל בבעיית הכאבים. אין חולק, ועל כך העידו כל
25 המומחים, שבעיית הכאבים בחדירה אינה קשורה באופן בלעדי לעולם הטיפול המיני, אלא עלולה
26 לנבוע מבעיה פיזיולוגית חיצונית (פטריה, דלקת, סדק), ולהיות מטופלת במישור זה, על ידי גניקולוג
27 שאינו מטפל מיני, בדיוק כפי שארע עם הסוכנת המשטרית.

28 **מדוע קיבלה המתלוננת טיפול מיני** – הנאשם כתב בגיליון הבדיקה ת/34 כי המתלוננת קיבלה הסבר
29 על עיסוי פרינאום, ואישר מספר פעמים כי פיזיותרפיה של רצפת האגן, כולל עיסוי פרינאום, היא
30 חלק מעולם הטיפול המיני. אם שני הצדדים ראו בביקור ביקור גניקולוגי, מדוע טרח הנאשם לתת
31 טיפול מיני למתלוננת 1, להבדיל ממטופלותיו האחרות, כמו הסוכנת המשטרית, אשר הגיעה אליו
32 באותו פורמט בדיוק? גם הנאשם הבין כי מדובר בחריגה מהמקובל, אך הסביר זאת בכך שהיה
33 "טוב" מדי, וניסה לפתור את הבעיה של מתלוננת 1, בהיותה חיילת בפגישה אחת, במקום לסחוב



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

את העניין: "...אם הייתה לי במרכאות איזה טעות שקשורה [למתלוננת 1] זה שניסיתי להיות מה
שנקרא טוב מדי ולנסות לפתור את זה במפגש אחד ולנסות לזרז את העניינים ולא למרוח את זה
על עוד כמה מפגשים... בגלל מגוון סיבות שחלקן הן לא רפואיות ניסיתי לעשות את הכל, מה
שנקרא בבת אחת, ולהוציא אותן כמה שיותר כלים בשביל לפתור את הבעיה..." (פרוטוקול עמוד
1147 שורה 30 עד עמוד 1148 שורה 5). "...כל הנושא של העיסוי פרינאום, וההסבר על הנושא של
הסקאלה וכל הדברים האלה, הכל מה שנקרא נדחס לפעם אחת ולא נעשה בהליך שהוא טיפה
יותר איטי" (פרוטוקול עמוד 1148 שורות 19-21).

כך שגם הנאשם מודה כי מדובר בהתנהלות שאינה שגרתית. מובן שאין בדברים כל טעם לפגם
מבחינה מקצועית, אך יש בקביעות אלה כדי לחזק את אמינותה של המתלוננת, וכדי לדחות את
ניסיון ההגנה להטיל בה רפש ולהציגה כשקרנית.

הקושי הגדול יותר נעוץ, לטעמנו, בשאלת קיומו של הוויברטור, שלטענת המתלוננת נעשה בו שימוש
כדי לגרותה מינית. גם אם נקבל את טענת הנאשם, לפיה ביקש לסייע לחיילת ולקצר הליכים,
והחליט ללמדה עיסוי פרינאום כבר בפגישה הראשונה למרות קוצר הזמן וסוג הפגישה, עדיין נשאלת
השאלה, מאין הגיעה הטענה בדבר השימוש במכשיר רוטט ובמכשיר בכלל?

הסניגור טען בסיכומיו, כי הכנסת מאמן לפתח הנרתיק הוא מהלך חיוני בטיפול בכאבים. אלא
שטענה זו, לפיה גם בעניינה של מתלוננת 1 היה מעורב מאמן נרתיק, אינה מתיישבת עם גרסת ההגנה
וראיוותיה. ראשית, בגיליון הטיפול שלה לא רשם הנאשם שימוש במאמן, אלא הסבר על עיסוי
פרינאום בלבד. שנית, הנאשם אישר בחקירתו כי לא נעשה שימוש במאמן נרתיק באותו המפגש.
אם כך נשאלת השאלה, כיצד הופיע בגרסת מתלוננת 1 מכשיר רוטט במפגש עם הנאשם, ומהו אותו
מכשיר? שאלה זו מתחדדת נוכח ההבדל בין ביקורה של מתלוננת 1 אצל הנאשם, לבין האחרות. שתי
המתלוננות האחרות קיבלו טיפול מיני, במהלכו נעשה שימוש במאמן נרתיק (או חפץ דומה), כך
שהמחלוקת מתמקדת רק באופן השימוש בו (האם רטט והיכן הונח). אלא שבמקרה של מתלוננת 1,
על פי גרסת ההגנה, כלל לא היה מעורב מכשיר במפגש.

מכאן, שחזית המריבה רחבה הרבה יותר. לגבי מתלוננת 1 אנו נדרשים לקבוע לא רק שטעתה
במיקום הנחת המכשיר, טעתה בכך שרטט, וטעתה בכך שהתבקשה לתת חיווי בדבר עוררותה
המינית, כפי שנטען ביחס לשתיים האחרות, אלא שבדתה מליבה אירוע שלם, שלא היה ולא נברא.
אנו נדרשים לקבוע כי המציאה קיומו של מכשיר, המציאה כי רטט, המציאה כי הוצמד לדגדגנה,
ואף המציאה את השיח בינה לבין הנאשם, בו התבקשה לדרג ואף דרגה את מידת הנאתה בסולם,
ובהמשך אף גירה את הדגדגן שלה באמצעות אצבעותיו.

קבענו לעיל כממצא עובדתי כי מתלוננת 1 נחזתה כעדה אמינה. אמנם סוערת, יתכן שרגשנית, אך
לא שקרנית. כאשר גרסה שלמה עומדת ללא הסבר סביר, וגם גרסת הטעות התחושתית הנטענת על
ידי ההגנה, לא יכולה לסייע כאן, בהעדר מכשיר שיגרום לטעות, לא מצאנו כל הסבר חילופי
לתיאוריה של מתלוננת 1, מלבד זה המפליל.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

תאריך: 19.10.2020

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

האם יתכן שהמתלוננת התבלבלו והתבקשו לדרג סולם כאב ולא סולם הנאה/עוררות

בשאלה זו עמדת ההגנה אינה חד משמעית. למרות שהנאשם טען במפורש כי אינו עושה שימוש בסולם כאב, רמז הסניגור בסיכומיו כי יתכן והמתלוננות התבקשו לדרג סולם כאב ובלבלו אותו עם סולם הנאה. הוא הפנה בסיכומיו להערכות שנשמעו מפי חלק מהמומחים, לפיהן יתכן והמתלוננות התבלבלו בין סולם הנאה לסולם כאב, ולעדונו של פרופ' נוימן ע/ה 7.

למען הסר ספק נבהיר, כי לא יתכן שהמתלוננות בבלבו בין סולם כאב לסולם הנאה, שכן הנאשם אינו עושה שימוש בסולם כאב, אלא מסתפק בבירור עם המתלוננת, אם הכאב חזק או חלש:

ש: אבל אתה בטיפול, אתה בקליניקה שלך לא אמרת להם תדרגי לי את הכאב שלך.

ת: אני לא, בדרך כלל אני לא משתמש במספרים בכאב, למרות שאפשר להשתמש. יש סקאלות שונות גם לנושא של כאבים. אני עוד בדרך כלל בגלל שכאב זה משהו שהוא הרבה יותר מוחשי, יותר קל להגיד אם הכאב הוא כאב קל או שהוא כאב שהוא קשה מאוד ובהחלט במקרים, את הכאב אתה לא צריך אפילו גם לאבחן, אתה רואה שכל נגיעה שם זה מפיק כאב. (פרוטוקול עמוד 1142 שורות 11-16).

הנאשם הצהיר שוב ושוב כי אינו עושה שימוש בסולם כאב, אלא בסולם הנאה/עוררות בלבד. מכאן שניתן להוריד מהפרק את החשש שהוא ביקש מהמתלוננות לדרג רמת כאב, והן הבינו רמת הנאה. גם הסיטואציה שתיארו, לפיה הנאשם ביקש מהן לתאר בסולם עולה את תחושותיהן תוך שהוא מסביר כי עליהן להגיע לדרגה 3 לפחות, לא מתיישבת עם גרימת כאב.

עדונו של פרופ' נוימן ע/ה 7 – מכתבו של העד למשטרה מיום 6.10.15 הוגש חלף חקירה ראשית וסומן נ/27. העד, חבר של הורי בן-זוגה של מתלוננת 1, מתאר את שיחת הטלפון שלו עם המתלוננת: **"סיפרה שהיות וסבלה מכאב במהלך יחסי מין עם בן הזוג, החליטה לפנות ליעוץ גניקולוגי, ופנתה לרופא נשים מסויים על פי פרטים שמצאה באינטרנט. לדבריה, במהלך הבדיקה הגניקולוגית, הצמיד הרופא מכשיר רוטט לאיזור הדגדגן, הפעיל אותו בעוצמה הולכת וגוברת, וביקש ממנה לומר כאשר הכאב יהיה בלתי נסבל"**.

לדברי העד, הוא שוחח עם מתלוננת 1 מיד לאחר שיצאה מהמרפאה, ביקש ממנה לספר לו את הדברים בדיוק, וזכר את הדברים היטב כאשר העלה אותם על הכתב, כעבור חודש ימים. טוען הסניגור, כי עדונו של עד זה מצביעה על שיח של כאב ולא של הנאה, מה גם שמדובר כאן במחדל חקירה משמעותי, לפיו נמנעה היחידה החוקרת מגביית עדות מעד כה חשוב, אשר שמע לפי הנטען את גרסת המתלוננת מיד לאחר האירוע. המאשימה טענה שנוכח חלוף הזמן מאז האירועים ועד כתיבת המכתב, יתכן שדבריו אינם תיעוד מדויק של דברי המתלוננת.

נאמר מיד כי הצדק עם הסניגור, בדבר מחדל חקירה משמעותי. מדובר באדם ששמע את תלונת המתלוננת מיד בסמוך לאירוע, והוא גם איש מקצוע, ולכן חשוב היה לקיים חקירה מידית, ולא להסתפק במכתב שנכתב אחרי חודש, ומבלי לבצע השלמת חקירה מתבקשת.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 לצד כל זאת, כאשר בודקים מה אמר העד, במגבלות מחדל החקירה, נוכחים שרוב היסודות המנויים
2 במכתבו מחזקים את תלונת המתלוננת ולא מחלישים אותה. ראשית, העובדה שאמרה לעד שפנתה
3 ליעוץ גניקולוגי ולא סקסולוגי, מחזקת את גרסתה, לפיה סברה כי כאבים בעת קיום יחסי-מין הם
4 עניין לגניקולוג. שנית, מכתבו מחזק את טענת המתלוננת כי נעשה במפגש שימוש במכשיר רוטט,
5 שהונח על הדגדגן שלה, בניגוד לגרסת ההגנה, ושלישית, שהיא התבקשה על ידי הנאשם לתת לו חיווי
6 במהלך השימוש במכשיר. גם מצבה הנפשי הקשה של המתלוננת עולה בבירור מהמכתב, לפיו הייתה
7 המתלוננת נתונה בסערת רגשות ודיברה בבכי הסטרי עד שהיה קשה להבין את דבריה.
8 אשר להבנת העד מדבריה, כי החיווי התייחס לכאב, ולא להנאה או "כיף", גם גרסה זו של
9 המתלוננת, בפי העד, אינה מחזקת את עמדת ההגנה, אלא עומדת בסתירה חזיתית לה. הרי הנאשם
10 כופר בכך שנעשה שימוש במכשיר כלשהו בעת המפגש (למעט הספקולום שלגביו אין מחלוקת), לבטח
11 במכשיר שרטט ושהונח על הדגדגן של המתלוננת. הוא גם כופר בכך שהמתלוננת התבקשה על ידו
12 ליתן לו חיווי אודות התחושות שהוא גורם לה באמצעותו, ולבסוף הוא כופר בכך שנעשה על ידו
13 שימוש בסולם כאב.

14 זאת ועוד, נטען על ידי התביעה, שמא לא הבין העד את דברי המתלוננת עקב בכיה הבלתי פוסק,
15 ושמע "כאב", למרות שאמרה "כיף". העד בחקירתו לא הסכים להנחה זו שהוצגה בפניו, שכן
16 לשיטתו שמע בדיוק את אשר כתב במכתבו, אולם אנו מוצאים בה ממש. הפרוצדורה המתוארת על
17 ידי העד, לפיה ביקש הנאשם לגרום כאב למטופלת, בסולם עולה, עד שיהיה בלתי נסבל, אינה
18 מתוארת על ידי מי מהמתלוננות, אינה סבירה ואינה מקובלת גם על ההגנה. משכך, יתכן שנפלה אי
19 הבנה בינו לבין המתלוננת, בשים לב לכך שמדובר היה בשיחת טלפון שבה לא הפסיקה לבכות.
20 לבסוף, קשה להלום סיטואציה בה סיפרה מתלוננת 1 לעד, בבכי מר, על ניסיונות להכאיב לה, למרות
21 שדקות ספורות לפני כן סיפרה לבן הזוג שלה על ניסיון לגרותה מינית, וכך המשיכה וסיפרה גם מיד
22 בסמוך, למשפחתה ולעדים האחרים. סביר יותר להניח כי בחלוף חודש העד שכח את השיחה, או
23 שהבכי שיבש את התקשורת מלכתחילה, ובעוד המתלוננת דיברה על "כיף" הוא שמע "כאב".
24
25

עה/3 עדות גב' צ.

26 העדה היא מטופלת ותיקה של הנאשם. הנאשם יילד חלק מילדיה, טיפל בבעיות גניקולוגיות שלה,
27 וכמטפל מיני טיפל בבעיית דיספרוניה ממנה סבלה אחרי לידה. הוגשו מטעמה שני תצהירים,
28 מתאריכים 5.6.16 (21/נ) ו-4.11.18 (22/נ), והיא גם העידה בבית המשפט בחקירה ראשית ונגדית.
29 ניתן לומר כי עדותה לא סייעה להגנה, וזאת בלשון המעטה.
30 בתצהירים סיפרה העדה, כי במסגרת הטיפול בדיספרוניה לאחר אחת הלידות, עשה הנאשם שימוש
31 במאמני נרתיק, וגם הוסבר לה על סולם דמיוני בן חמש דרגות, שמטרתו לעזור לה להבין מתי נכון
32 מבחינה פיזית לאפשר חדירה ללא כאבים. העדה תיארה בתצהירה סולם נוסף, סולם כאב בן חמש
33 דרגות, באמצעותו התבקשה לדרג במהלך בדיקה, את רמת הכאב הנרתיקי, לצורכי משוב



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 והתקדמות בטיפול. עוד טענה העדה בתצהירה, כי במהלך הטיפול במאמנים במרפאה, חוותה
2 תחושה של רעידות ורטט בגופה, לרבות ובפרט באזורים האינטימיים, וגם בסיומו המשיכה להרגיש
3 רעידות בגופה. בחקירתה בבית המשפט התבררו העובדות הבאות:
4 **במסגרת הטיפול בה לא נעשה כלל שימוש בסולם העוררות המינית**, אותו סולם לגביו טען הנאשם,
5 כי הוא שב ומסביר אותו לכל מטופלת הסובלת מכאבים אגב יחסי-מין, וחוזר עליו בתחילת המפגש
6 הטיפולי, בעיצומו ובסופו. נזכור כי העדה סבלה מדיספרוניה, ומשכך מצופה היה ממנה להתייחס
7 לסולם העוררות המינית, אותו אמורה הייתה לשמוע שוב ושוב, לשיטת הנאשם. אלא שהעדה כלל
8 לא הייתה מודעת לקיומו של סולם העוררות המינית. לטענתה, הוסבר לה סולם אחר לחלוטין,
9 "סולם הרפיה", אשר אינו עוסק כלל בעוררות מינית, אלא בדרגת כיווץ השרירים בנרתיק. כך
10 הסבירה העדה: **"הוסבר לי נושא הסולם, הוסבר לי נושא הסולם לצורך הטיפול, במקרה שלי זה
11 לא היה ברמת עוררות מינית אלא יותר ברמה של שחרור"** (פרוטוקול עמוד 1255 שורות 9-10).
12 **"...ב-1 זה שהנרתיק שלי הכי מכווץ...יותר תחושות שאני מרגישה את החדירה של המכשיר
13 בצורה עוצמתית יותר ולא נעימה, 5 תחושה שאני רגועה יותר ואני נמצאת במקום נינוח יותר, נגיד
14 שאני מרגישה פחות מכווצת, יותר משוחררת"** (פרוטוקול עמוד 1251 שורות 30-33).
15 יתירה מזאת, לטענת העדה נעשה שימוש ממשי בסולם במהלך הטיפול, להבדיל מהסברים על
16 אודותיו, שוב בניגוד מוחלט לגרסת הנאשם, לפיה מדובר בסולם המיועד ללמד את המטופלות לעבוד
17 לפיו בבית, ואינו מיושם במהלך הבדיקה. העדה טענה כי התבקשה בזמן הבדיקה להגיע פיזית לאותו
18 שחרור, דרגה 5 בסולם:
19 **"כב' הש' הימן: איך את מגיעה ל-5? באיזה דרך?**
20 **כב' הש' חיימוביץ: רגע, זה בזמן הבדיקה קורה?**
21 **העדה, [גב' צ.]: בזמן בדיקה**
22 **כב' הש' חיימוביץ: עם המתמר? עם מה?**
23 **העדה, [גב' צ.]: לא, הוא אומר לי, גם בבדיקה הרגילה,**
24 **כב' הש' חיימוביץ: לא, לא גם, באמת אנחנו לא מבינים. את צריכה להסביר,**
25 **העדה, [גב' צ.]: אני מגיעה למצב שהנרתיק רפוי, זה הכול,**
26 **כב' הש' חיימוביץ: אבל באיזה אופן? בזמן הבדיקה עצמה**
27 **העדה [גב' צ.]: כן, הוא מדריך אותי, הוא אומר לי, מבקש ממני להירגע, מבקש ממני, אומר לי מה
28 לעשות,**
29 **כב' הש' חיימוביץ: מה?**
30 **העדה, [גב' צ.]: אני יודעת? להוריד טיפה את האגן שלי פנימה, לנשום עמוק, לנסות להשתחרר,**
31 **לחשוב על תחושות נעימות, לנסות לשחרר את הכיווץ, ספציפית"** (פרוטוקול עמוד 1252 שורות 18-
32 (30).



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

- 1 גם בחקירתה הנגדית, לאחר שנשאלה שוב ושוב על סולם העוררות המינית, לא ניתן היה להסיק
2 מעדותה כי קיבלה הסבר כאמור. היא מדברת על סולם כאב ושוב חוזרת לנושא ההרפייה:
3 **"...פרוצדורה מאוד מאוד לא נעימה, מאוד כואבת, יותר מתייחסת לכאב. הפרוצדורה השנייה**
4 **שהוא צריך להדריך אותי מתי אני מרפה ומתי אני משחררת, שזה משהו אחר לגמרי, פה**
5 **ההתייחסות היא יותר למתי אני מאוד מאוד מכווצת ומתי יש איזשהו שחרור. זה, רוצה לתחום**
6 **את זה בסולמות, אבל לגמרי הוא השתמש בסולמות, כן, בשביל שיהיה לי יותר קל לתאר את**
7 **התחושות שלי"** (פרוטוקול עמוד 1259 שורות 27-32).
8 **לסיכום נקודה זו** – מעדותה של העדה עולה, כי היא (ושמא נאמר גם היא), לא קיבלה את ההסבר
9 השגור, לשיטת הנאשם, על סולם העוררות המינית, וזאת למרות שלגרסתו הוא מפרט על אודותיו
10 שוב ושוב באוזני נשים הסובלות מדיספרוניה. היא קיבלה תחת זאת הסבר על סולם של שחרור
11 וכיווץ, שאיש מעדי התביעה או ההגנה לא העיד לגביו, בפרט לא הנאשם, ואותו התבקשה ליישם
12 במהלך הבדיקה או הטיפול עצמם, שוב בניגוד לגרסת ההגנה, שהסולם נועד ל"שיעורי הבית" של
13 המטופלת.
14 זאת ועוד, העדה דיברה על סולם של כאב, שהנאשם אינו עושה בו שימוש, ועל כך חזר בכל חקירותיו.
15 הנאשם ניסה לתרץ את הסתירה בכך שאם העדה זוכרת דבר כזה, אז כנראה שמדי פעם הוא כן
16 עושה שימוש בסולם הכאב (פרוטוקול 1158 שורות 20-22), טענה תמוהה בפני עצמה, נוכח הסבריו
17 כי אינו עושה שימוש בסולם כאב, כי אין בו טעם. כך או אחרת, מדובר בעובדות העומדות בסתירה
18 זו לזו ואינן מוסיפות אמינות לגרסת ההגנה.
19 **גם השימוש במאמן נרתיק בטיפול בעדה זו הוא בספק רב.** אמנם בתצהיר שהוכן עבורה טוענת
20 העדה כי טופלה במאמני נרתיק, אולם בחקירתה דומה היה שאינה בטוחה בכך, וגם לא ידעה לתאר
21 באיזה אופן נעשה שימוש במאמני נרתיק.
22 **"אני חושבת שזה, קודם כל הוא הסביר לי את כל מהלך הטיפול ומה האופציות של הטיפול ומה**
23 **יכול להיות, עם מה נתחיל ומה יכול להיות גם. הטיפול אצלי היה מאוד קצר ונקודתי, לא הגענו**
24 **מעבר לזה, אבל אני זוכרת שהוא הסביר לי, במפורש הסביר לי סוגי מאמנים שיש, הסביר לי מה**
25 **אפשר לעשות במידה ו-, לא הגענו לשלב טיפול"** (פרוטוקול עמוד 1255 שורות 23-27). גם בהמשך
26 החקירה העדה לא לגמרי בטוחה כי נעשה עליה שימוש במאמן נרתיק:
27 **"עו"ד כבאז: אוקי. וכשאת הגעת לד"ר שכטר לגבי הבעיה של כאבים בזמן קיום יחסי מין הוא**
28 **הראה לך את סט המאמנים הזה, כן?**
29 **העדה [גב' צ.]: נכון.**
30 **עו"ד כבאז: הוא ביקש ממך לקנות כזה לבית?**
31 **העדה [גב' צ.]: לא, לא הגענו לשם...**
32 **עו"ד כבאז: מה זאת אומרת לא הגענו לשם?**



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

- 1 העדה [גב' צ.]: פרס בפני את כל אופציות הטיפול, מה זה אומר טיפול סקסולוגי, מה זה אומר
2 טיפול מיני, מה השלבים שלו, מה נעשה קודם כל, מה נברר, אמר לי שמאוחר
3 יותר, אם יהיה צורך, אז יש עוד אופציה של טיפולים נוספים, לא הגיע למקום
4 הזה.
- 5 עו"ד כבאז: אוקי, מה זה הסט הזה של מאמנים? הוא השתמש בגדלים שונים של מאמנים?
6 את יודעת על זה בכלל?
- 7 העדה [גב' צ.]: אני יודעת שקיימים,
8 כב' הש' חיימוביץ: לא, לא, איתך, איתך.
- 9 העדה [גב' צ.]: איתי לא, איתי לא, אני יודעת שקיימים כי הוא הסביר לי. איתי לא, איתי הוא
10 רק הסביר, לא השתמש, השתמש במאמן אחד.
- 11 כב' הש' חיימוביץ: זאת אומרת הוא השתמש במאמן הורוד.
12 העדה [גב' צ.]: הוא השתמש במאמן.
- 13 כב' הש' חיימוביץ: את לא זוכרת את הצבע. ואז שהוא השתמש במאמן הזה היה הנושא של סולם
14 ההרפיה?
- 15 העדה [גב' צ.]: כן" (פרוטוקול עמוד 1260 שורה 27 עד עמוד 1261 שורה 15).
16 לסיכום, היות והעדה מעידה כי לא עשתה שימוש במאמני נרתיק בבית, ולאחר ששמענו מהעדים,
17 כולל הנאשם, כי טיפול במאמן נעשה ברובו בבית המטופלת, ובקליניקה המטפל רק מדגים לה את
18 השימוש בו, קשה להאמין כי מעבר להסברים על אודות האופציה של מאמן, היא גם קיבלה טיפול
19 במאמן, לאחר שאמרה שלא היה צורך בכך כי הטיפול היה מאד קצר ונקודתי, ולא הגיע לשימוש
20 במאמנים.
- 21 לבסוף נתייחס לטענתה של העדה, לפיה בעת החדרת המכשירים (מתמר, מאמן וגם אצבעות),
22 חוותה תחושה של רעד או רטט. גם בהקשר זה עדותה אינה מסייעת להגנה, שכן העדה אמנם טענה
23 כי בעת החדרת מכשיר הטיפול לנרתיקה הרגישה רטט, אולם לא טענה כי טענה לחשוב שהונח
24 מכשיר רוטט על דגדגנה, והרי בכך עסקינן:
- 25 "עו"ד כבאז: קודם כל את דיברת של תחושה, הרבה פעמים אמרת את המילה וויברציות ולשאלת
26 בית משפט את אמרת שזה איזשהו רעד בגוף שלך, אוקי? זה לא שהניחו עלייך איזה מכשיר רוטט.
27 העדה [גב' צ.]: אוקי.
- 28 עו"ד כבאז: לא, נכון?
- 29 העדה [גב' צ.]: רעד בגוף שלי כתוצאה מהחדרה של איזשהו מכשיר.
30 עו"ד כבאז: כן, בסדר.
- 31 העדה [גב' צ.]: רעד לא קורה מהאוויר.
- 32 עו"ד כבאז: כן, אבל לא הונח עלייך מכשיר רוטט, לא השתמש בוויברטור,
33 העדה [גב' צ.]: לא" (פרוטוקול עמוד 1254 שורות 15-24).



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 לסיכום עדותה נוכל לומר, כי בפנינו מטופלת נוספת של הנאשם, כמו גם הסוכנת, אשר למרות
2 שסבלה מכאבים בעת קיום יחסי מין, לא קיבלה הסבר על סולם העוררות/הנאה, וכלל אינה מכירה
3 אותו. מטופלת אשר ספק אם קיבלה טיפול במאמן נרתיק, וגם אם קיבלה, לא טענה לחשוב כי
4 מגרים את הדגדגן שלה.

ואם לא נעשה שימוש בסולם כאב, מה זירגו המתלוננות?

7 ההגנה טרחה רבות להראות שיתכן והיה בלבול אצל המטופלות בסוג ומיקום המגע שניתן להן,
8 דהיינו, הנאשם נגע בתוך הנרתיק והן טעו לחשוב כי היה מגע ישיר על הדגדגן, או הנאשם הכניס
9 מאמן נרתיק במצב ניח לנרתיק, והן טעו לחשוב שהוכנס ברטט. טענות אלה נדחו על ידינו, כפי
10 שיפורט להלן.

11 אלא שלעניין אחד לא ניתן הסבר על ידי ההגנה, והוא הפידיבק שנתנו המתלוננות לנאשם. העובדה
12 ששלוש מתלוננות ישבו/שכבו על כיסא הטיפולים וזירגו באוזני הנאשם מספרים בסולם שבין 1-5,
13 תוך שהנאשם מעודד אותן להמשיך ולתת לו פידיבק.

14 ראו למשל דבריה של מתלוננת 2: **"...שכבתי על הכסא, הוא הפעיל את המכשיר, עברו כמה דקות,**
15 **איני יודעת להגדיר את הזמן, לא נתתי חיווי כי הסיטואציה לא הייתה נעימה, הוא אמר לי שהוא**
16 **מזכיר לי לתת חיווי וזרקתי סתם את המספר 1, ואז זרקתי 2..."** (פרוטוקול עמוד 164 פסקה לפני
17 אחרונה). ובהמשך: **"הגעתי לפגישה השלישית... הוא אמר שהוא מזכיר לי לדרג את רמת ההנאה**
18 **מ-1-5, ושוב עליתי לכסא של הגניקולוג, הוא עבד עם המכשיר, גירה עם המכשיר את הדגדגן.**

19 **לשאלת בית המשפט באיזה אופן הדבר נעשה אם המכשיר נשאר במקום אחד או הוזז ממקום**
20 **למקום, משיבה שזו נקודה מאוד קטנה, לכן זה היה קשור לנקודה הספציפית. הוא ביקש דיווח,**
21 **ואמר שזה חשוב שאתן פידיבק לבן זוג שאני איתו, מתי אני מגורה והוא יוכל לחדור, הוא דיבר**
22 **באופן כללי שחשוב לתת פידיבק לבן הזוג שאני איתו. בהמשך בגלל ששתקתי ולא נתתי פידיבק הוא**
23 **ציין שזה חשוב שאתן פידיבק, באיזה שהוא שלב זרקתי מספרים לאויר, 1, 2, ולא נתתי לו בשום**
24 **שלב פידיבק של 4 או 5, והוא אמר 'מזל שאני יודע את העבודה שלי, אחרת הייתי נעלב' ואז הוא**
25 **החדיר את המכשיר..."** (פרוטוקול עמוד 165 פסקה אחרונה וראו גם עמודים 166-167).

26 כל אחת מהמתלוננות סיפרה כי דרגה, לבקשת הנאשם, ובאוזניו, את דרגת ההנאה/עוררות בה היא
27 מצויה, ולא פעם אחת. מתלוננת 1 עשתה זאת מספר פעמים בטיפול הבודד שקיבלה, ומתלוננת 2
28 עשתה זאת בשני טיפולים נפרדים. אין מדובר באמירות שיצאו מפיו של הנאשם, וניתן לתרץ אותן
29 כאי הבנה של המתלוננות את כוונת הנאשם, אלא בשיח פעיל בין המתלוננות לבין הנאשם. הנאשם
30 ביקש חיווי, המתלוננות חיוו, והנאשם שוחח עמן על אופן החיווי. לאחר שקבענו כי המתלוננות לא
31 ביקשו להעליל על הנאשם ולא שיקרו בתיאור האירוע, אין הסבר אחר לאינטראקציה הזו, אלא
32 **ההסבר המפילל.**

33



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

עה/4 גב' ע.

1 העדה במקצועה אחות מיילדת, קולגה של הנאשם בבית-החולים, אשר נעזרה בשירותיו כסקסולוג,
2 עקב בעיות של כאבים אגב קיום יחסי מין. על פי עדותה, הבדיקות הפיזיקליות נערכו בנוכחות בעלה,
3 וההמלצה על מאמן נרתיק בוצעה ללא הדגמה, אלא בשיחה בעל-פה, והסבר על אודות סולם
4 העוררות המינית. לאחר אימון של מספר חודשים, הבעיה חלפה. העדה גם סיפרה על פרוצדורה של
5 התקנת והוצאת התקן תוך רחמי, אף היא בוצעה בנוכחות בעלה, ועל גישתו המבודחת של הנאשם,
6 על מנת להקליל את האווירה. העדה הוסיפה, כי בזמן הבדיקה הרגישה מגע בדגדגן ומגע בנרתיק,
7 אבל בלי גירוי מיני, וכן הוסיפה מניסיונה כאחות מיילדת, כי בבדיקה פיזיקלית וגם בעיסוי פרינאום
8 אי אפשר להימנע מנגיעה בדגדגן עם האגודל.

9 בעדות זו אין כדי להוסיף למשקל ראיות ההגנה. הנאשם אינו מואשם בביצוע המעשים נשוא
10 האישום במטופלות נוספות, מלבד אלה המנויות בכתב האישום. מעבר לכך, המטופלת הספציפית
11 הזו ממילא לא קיבלה הדגמה אודות השימוש במאמן, כך שמראש לא הייתה היתכנות לביצוע
12 המעשים על ידי הנאשם, מה גם שבעלה ליווה אותה לבדיקות. לבסוף, אין חולק כי במהלך בדיקה
13 או עיסוי פרינאום נגרמת נגיעה בדגדגן, והמחלוקת כאן אינה נסובה סביב שאלה של נגיעה מקרית
14 כזו.

15 **סיכום עד כאן** – הצגנו את עדותו של הנאשם מול ראיות שונות, כולל ראיות הגנה, אשר יש בהן כדי
16 לערער את הגרסה הנחרצת אותה הציג הנאשם. זאת בין היתר בשאלת סולם ההנאה/עוררות.
17 הסתבר כי הטענה לפיה כל מטופלת המתלוננת על כאבים ביחסי מין, זוכה לשמוע על אודותיו מספר
18 פעמים בכל מפגש, אינה נכונה. טענה זו משרתת את גרסת ההגנה, לפיה המתלוננות אשר שמעו פעם
19 אחר פעם על הסולם, במהלך הטיפול, טעו לחשוב כי הוא גם מיושם בזמן אמת.

20 נעבור עתה לשאלה השנייה מושא תיק זה, והיא, במידה והמתלוננות אינן משקרות, האם יתכן כי
21 טעו בתחושותיהן, ודימו לחוש גירוי עם מכשיר רוטט על הדגדגן, בעוד שהנאשם נתן להן טיפול
22 מסורתי של פיזיותרפיה של רצפת האגן, במהלכו החדיר את מאמן הנרתיק לתוך הנרתיק, כשאינו
23 במצב רטט, אך הן חשו אותו בטעות רוטט על הדגדגן שלהן? טענה זו ביקשה ההגנה להוכיח
24 באמצעות מומחים בתחומים שונים, שעדויותיהן תידונה להלן, ולאחר מכן נתייחס גם לעד ההזמה
25 שזימנה המאשימה.

בחנית חוות דעת המומחים מטעם ההגנה

27 במסגרת ההליך הוצגו לנו חוות דעת שונות הנוגעות בעיקרן במאפייני איבר המין הנשי, בדגדגן,
28 במאפייני העיצוב שלו ובנרתיק. כזאת נעשה כדי לשכנע שבתנאי הבדיקה והטיפול בקליניקה של
29 הנאשם יכולה הייתה המטופלת לחוש כאילו מתקיים מגע בחלקו החיצוני של הדגדגן בעוד שלמעשה
30 עבודתו של הנאשם נעשתה בחלקו הפנימי, או על סיפו של חלקו הפנימי.

31 מיד נעבור על חוות הדעת ועל העדויות, אך לפני שנצעד בבקעת המריבה מתבקשת הערה מקדימה:
32 חוות דעת אלה עוסקות ברובן במצב הדברים הכללי-המופשט. הן מציגות מאפיינים כלליים,
33



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 ועוסקות בפוטנציאל של תחושות וזאת כעניין של היתכנות תיאורטית. בבסיסן עומד הנתון, שאינו
2 שנוי במחלוקת, ולפיו המטופלת היושבת על כיסא הטיפולים לא רואה את איבר מינה בעת הטיפול.
3 רגליה פשוטות, ועיניה אינן יכולות לצפות במתרחש. לכן, היא נשענת במידה רבה על תחושותיה,
4 ותחושות יכולות להוביל לתפיסה מוטעית של המציאות. הוסיפו את הרטט של הכיסא (בעליה
5 ובהורדה), והרי לכם מתכון בדוק להבנה שגויה של הנחת מכשיר רוטט על חלקו החיצוני של הדגדגן
6 במקום בו לא הונח; ועוד ניתן יהיה להבין בטעות כי נעשה עיסוי של חלקו החיצוני של הדגדגן
7 במקום בו לא בוצע כזה.
8 אלא שכאן, וכבר בפתח הדברים, מתבקשת הערת אזהרה. אין אנו עוסקים בבחינה של היתכנויות
9 תיאורטיות. ענייננו בשאלה עובדתית – מה קרה בקליניקה של הנאשם לשלוש המטופלות, והאם
10 המאשימה הוכיחה את טענותיה בעניין זה מעבר לספק סביר. כדי להשיב על כך, לא נוכל להסתפק
11 בפזיולוגיה הכללית של גוף האישה. יש לקחת בחשבון את העובדות הקונקרטיות שהוכחו במקרה
12 זה, ולשלבן במכלול. יש לקחת בחשבון את המלל – אילו דברים נאמרו למטופלות? יש לקחת בחשבון
13 את מתכונת השתלשלות האירועים, ואת סדר המעשים עליו העידו המתלוננות. יש לקחת בחשבון
14 את דיווחן על הנחת מכשיר רוטט, שהמתלוננות הרגישו שהונח על הדגדגן שלהן. יש לקחת בחשבון
15 את דברי הנאשם על שעשה ושלא עשה אגב הטיפול. רק בבדיקה משולבת של הנדבכים השונים
16 אפשר יהיה להגיע לתוצאות כאלה ואחרות.

17 נפנה לבחון אפוא את העדויות שהוצגו לנו בנושא, ולאחר מכן את עדות ההזמה שהציגה המאשימה.

18 **עה/2 ד"ר פומרנץ**

19 ההגנה הגישה לעיוננו את חוות דעתו של ד"ר פומרנץ (נ/19) (מיום 20.11.18) ואת ההשלמה שנערכה
20 לה (נ/20) בו הוסיף ד"ר פומרנץ התייחסות לדבריו של המומחה מטעם המאשימה פרופ' חרותי).
21 ד"ר פומרנץ התמחה בגניקולוגיה, ניהל מיון נשים בבית-החולים "מאיר" שבכפר סבא, שימש
22 כמדריך בחוג לגניקולוגיה באוניברסיטת תל אביב והוא בעל ניסיון טיפולי רב בנשים (מטפל בלמעלה
23 מחמש מאות נשים בחודש (נ/20 פסקה 1)).
24 ד"ר פומרנץ עמד על תסמונת הווגיניזמוס (עוויית הנרתיק) והגדירה כהפרעה בתפקוד המיני אצל
25 נשים, הגורמת לחוסר יכולת לאפשר חדירה לנרתיק למרות רצונן. הפרעה זו מהווה חלק מספקטרום
26 של הפרעות כאב בזמן קיום יחסי מין (דיספרוניה). תופעת הווגיניזמוס מצויה בקצה הספקטרום
27 המונע קיום יחסי מין (עד 6% מכלל הנשים הסובלות מהפרעות) (פסקה 1 לחוות הדעת נ/19). הסיבה
28 לתופעה אינה ידועה אך מקובל לקשור בינה "ובין הפרעות חרדה, כאב בזמן יחסי מין, טראומה
29 מינית בעבר, ויחס תרבותי או דתי שלילי כלפי יחסי מין" (פסקה 1 לחוות הדעת נ/19). ניסיון מיני
30 שלילי יכול ליצור חרדה. ועוד ציין ד"ר פומרנץ כי לנשים הסובלות מכאב באזורים אלה יש קורלציה
31 למצבים פסיכוסטיים כגון חרדה, דיכאון והפרעה ביחסים בין אישיים (פסקה 1 לחוות הדעת נ/19).
32 בנסיבות אלה מטרתו של הטיפול היא לאבחן את מקור הכאבים, ולאפשר טיפול שיפחית את רמת



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 הכאב, וישפר את התפקוד המיני (פסקה 2 לחוות הדעת 19/נ). נוכח הקשר שיכול להיות בין תחושת
2 הכאב לבין מצבים פסיכו-סוציאליים (חרדה, דיכאון, הפרעות ביחסים בין אישיים, טראומה מינית
3 בעבר, יחס תרבותי או דתי וכיו"ב) המטפל יכול לשאול בשלב התשאול את המטופלת, המגיעה
4 למרפאה עם תסמין של וגיניזמוס, האם היא מטופלת פסיכולוגית או פסיכיאטרית והאם היא נוטלת
5 תרופות (פסקה 3 לחוות הדעת 19/נ).

6 בנסיבות אלה פיזיותרפיה של רצפת האגן היא בגדר טיפול מקובל. הטיפול כולל תרגילים למתיחת
7 שרירי האגן והוא יכול להתבטא בעיסוי ידני המכונה "עיסוי פרינאום". מטרת הפיזיותרפיה היא
8 ללמד את המטופלת להרפות את שרירי האגן, ולמנוע את כיווצם הלא רצוני. הטיפול עצמו יכול
9 להיות מבוצע על ידי מטפל שהוא רופא או על ידי פיזיותרפיסט/ית. הדבר תלוי בשיקול דעתו של
10 המטפל (פסקה 4 לחוות הדעת 19/נ).

11 ד"ר פומרנץ ציין כי בכל מגע של גניקולוג או סקסולוג באזור העריה יתכן מגע עם הדגדגן הסמוך
12 לנרתיק, ומשך הזמן תלוי במטרת הבדיקה או הטיפול. לא מדובר באיבר גדול, והמרחקים בין חלקיו
13 השונים אינו גדול. בעת בדיקה גניקולוגית פשוטה, וכאשר מחדירים חפץ רפואי לנרתיק, כגון
14 ספקולום או מאמן יש בהכרח מגע עם כל האזור. וגם אגב החדרת אצבעות לנרתיק, כף היד יכולה
15 לגעת בדגדגן. מכאן שתנועת כלי הטיפול "ואף אצבעותיו של המטפל, בהכרח תביא לשפשוף חלקו
16 החיצוני של הדגדגן ובוודאי בחלקו הפנימי" (פסקה 5 לחוות הדעת 19/נ). בנוסף, כאשר מותחים
17 את שפות הנרתיק לצדדים, חלקו העליון יורד למטה, וכך יכול להיווצר מגע וחיכוך בין חלקו העליון
18 לבין הגורם המרחיב. למשל הדגדגן יכול להיצמד ו"לרכוב" על הספקולום כתוצאה מפתחת דפנות
19 הנרתיק. "מטופלת אשר מכווצת את הנרתיק מכל סיבה שהיא, תעצים את הלחץ על האיבר/חפץ
20 המוחדר וכתוצאה מכך תועצם תחושת החיכוך" (פסקה 5 לחוות הדעת 19/נ).

21 בהתייחסותו המשלימה לקראת עדותו ציין ד"ר פומרנץ כי החדירה לנרתיק תביא בהכרח למתיחת
22 השפתיים ולכן יימשך הדגדגן כלפי מטה ויתקיים גירוי שלו (20/נ פסקה 2(א)). במהלך עיסוי
23 פרינאום תהיה מתיחה רצופה של השפתיים, ויהיה גירוי רציף של הדגדגן כל אימת שתהליך העיסוי
24 נמשך (20/נ פסקה 2(ב)). בנוסף, ככל שמדובר במטופלת צעירה יותר, סביר להניח שמבנה איבר המין
25 שלה יהיה צר ולכן ההשפעה של מתיחת השפתיים תורגש ביתר שאת (20/נ פסקה 2(ג)). בנוסף,
26 מטופלת המגיעה עם כאבים בנרתיק תהיה לחוצה, תחושותיה תהיינה מוגברות "וקיימת אפשרות
27 סבירה לפיה לא תדע לפרש נכונה את מקום הנגיעה המדויק באיבר מינה" (20/נ פסקה 3).

28 ד"ר פומרנץ אישר בחקירתו הנגדית שבחלק הפנימי של הנרתיק, העצבוב הוא "הרבה פחות". הוא
29 הסביר כי לא תמיד הנשים הנבדקות מודעות בדיוק למתכונת הבדיקה, ולמיקומים הפיזיים של
30 אמצעי הבדיקה. כך, למשל, כאשר החדיר לנבדקת ספקולום היו מטופלות שכלל לא הרגישו זאת
31 (פרוטוקול עמוד 1211 שורות 15-25).

32 ד"ר פומרנץ התייחס לאפשרות שתתקיים תחושת רטט שעה שהוא משתמש בכיסא. פעולה של
33 הגבהה או הורדה של הכיסא תימשך מספר שניות (20/נ פסקה 4). ועיסוי פרינאום מצדיק לעיתים



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 שינוי של גובה הכיסא (נ/20 פסקה 5).
2 ד"ר פומרנץ הוסיף וציין כי הוא עושה שימוש בסולם כאב, ככלי עזר להמחשת סיטואציה, וכדי
3 לתעד את תחושות מטופליו לעוצמת הכאב (פסקה 6 לחוות הדעת נ/19).
4 ד"ר פומרנץ הוסיף וציין כי במהלך טיפול גניקולוגי "אנו ממליצים לרופא לשוחח עם המטופלת,
5 יסביר את מעשיו, יקבל את רשותה, יבקשה להרפות את שרירי הנרתיק והאגן. שרירי הנרתיק
6 חזקים מאוד וללא הרפייתם מצד המטופלת לא ניתן יהיה לבצע הבדיקה ו/או הטיפול שכן הדבר
7 יכאב לה מאוד. אמירות כגון 'תרפי' או 'תשחררי', מקובלות ושגורות בבדיקה המקובלת
8 והשגרתית" (פסקה 7 לחוות הדעת נ/19).
9 כיצד יש להעריך את עדותו של ד"ר פומרנץ?
10 ד"ר פומרנץ שלל בעדותו יחסי קרבה לנאשם. הוא לימד את הנאשם, וקיבל אותו להתמחות
11 (פרוטוקול עמוד 1198 שורה 22) והיום הם מלמדים באותו מוסד. ד"ר פומרנץ עובד יחד עם הנאשם
12 במחלקת נשים בבית-החולים מאיר שבכפר-סבא. המאשימה טוענת לעומת זאת, שמדובר בעד
13 המקורב לנאשם, ומנסה לגייס את מומחיותו כדי לסייע לו (פסקה 500 לסיכומי המאשימה).
14 לא נוכל לקבל את הטענה כי ד"ר פומרנץ חטא לאמת המקצועית כפי שתפס אותה, כדי לסייע
15 לנאשם. תשובותיו היו מדודות וענייניות.
16 מקובלת עלינו עדותו כי פיזיותרפיה של רצפת האגן היא בגדר טיפול מקובל. עוד מקובל עלינו
17 שהטיפול יכול להתבצע על ידי הרופא המטפל או פיזיותרפיסטית. עוד נוכל ללמוד מדבריו כי שימוש
18 ב"סולם כאב" הוא אפשרי אגב הטיפול, הגם שהנאשם על פי עדותו, וכפי שראינו לעיל, אינו נוהג
19 לעשות בו שימוש.
20 עוד מקובלת עלינו ההיתכנות הכללית שאגב הטיפול, יכול להיווצר מצב בו אצבעות המטפל יובילו
21 לשפשוף חלקו החיצוני של הדגדגן, ומתיחת הנרתיק אגב הטיפול תוכל להוביל להורדת חלקו העליון
22 כך שתתקבל תחושה של מגע עם חלקו החיצוני של הדגדגן. יחד עם זאת לא נוכל לקבוע על בסיס
23 עדותו שלאורך כל עיסוי הפרינאום תתקבל אצל המטופלת, בהכרח, תחושה רציפה של עיסוי הדגדגן
24 החיצוני.
25 זאת משום שד"ר פומרנץ לא עבר הסמכה בטיפול מיני. הוא לא השתמש במאמני נרתיק. הוא מטפל
26 בנשים שיש להם תסמינים של וגיניזמוס ודיספרוניה שכן לא תמיד הטיפול הנדרש הוא סקסולוגי,
27 אך כשמגיעה מטופלת עם בעיות של אי תפקוד מיני הוא מפנה אותה לטיפול על ידי מומחה. בדרך
28 כלל האינטראקציה של ד"ר פומרנץ עם הנשים המטופלות על ידו היא קצרה מאוד – בת דקות
29 ספורות. ד"ר פומרנץ גם לא מבצע עיסוי פרינאום. לפעמים נדרש עיסוי כזה לנשים לפני לידה, אלא
30 שאז המיילדות עושות זאת. דבריו בחוות הדעת אינם מבוססים "לא מהניסיון, זה יותר מהספרות"
31 (פרוטוקול עמוד 1200 שורה 22). בנוסף, מקובלת עלינו טענת המאשימה כי בחוות דעתו ד"ר פומרנץ
32 נשען על החדרת ספקולום לנרתיק שגודלו הוא ניכר יותר בהשוואה למאמן. ולכן אין ללמוד בהכרח
33 מהתחושות שמתקבלות אצל המטופלת מהחדרת ספקולום בהשוואה להחדרת מאמן.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 זאת ועוד, ככל שהמסקנה אותה מבקשת ההגנה להסיק מעדות זו, היא כי בעת חדירה של איבר מין
2 או מאמן, אישה תחוש מגע ישיר בחלק החיצוני של הדגדגן, תמיד, ולאורך כל הפעולה, וזה ההסבר
3 לתחושת המתלוננות בעת המפגש עם הנאשם, מסקנה זו אינה תואמת את דעות המומחים האחרים,
4 ובעיקר לא את העובדות המסוימות שהוכחו בתיק זה.
5 אשר למומחים, שמענו מפי מומחי התביעה, כולל מגניקולוגים שהם גם סקסולוגים (ואף עמיתים
6 של הנאשם), כי בעת החדרת מאמן או אצבעות, ניתן להימנע מנגיעה בחלקו החיצוני של דגדגן, למעט
7 מגע מקרי. שמענו גם כי קיימת באזור יכולת דיסקרימינציה גבוהה, המאפשרת לאישה להבדיל אם
8 נגעו בה בתוך נרתיק או בחלקו החיצוני של הדגדגן. אין גם ממש בטענת הסניגור, לפיה מומחי
9 התביעה הסכימו עם עמדת ד"ר פומרנץ. ראו לדוגמא דבריו של פרופ' חירותי, אשר הסתייג מהטענה
10 שבעת חדירה, למרות שהדגדגן נמצא מעל המאמן, תורגש תחושת מגע בכיפה שלו (ראו לצורך
11 הרחבה ניתוח עדויות מומחי התביעה).
12 חשוב מכך, התאוריה של ד"ר פומרנץ אינה מתיישבת עם העובדות שהוכחו בעניינן של המתלוננות
13 הספציפיות בהן עסקינן. גם אם נניח שקיימות נשים שמסוגלות שלא לחוש החדרת ספקולום,
14 ולהבדיל, קיימות נשים אשר בשל מבנה איבר המין שלהן, כל החדרת מכשיר לאיבר המין גורמת
15 להן גירוי בחלקו החיצוני של הדגדגן, אין זה המצב במקרה שלנו. נזכיר שכל אחת מהמתלוננות
16 עברה בדיקה באמצעות ספקולום, אותה הגדירו כולן כתקינה, ואף אחת מהן לא טענה כי לא הרגישה
17 את הספקולום נכנס לתוך הנרתיק שלה, ומאידך גיסא, אף אחת מהן גם לא טענה כי החדרת
18 הספקולום גרמה לה לגירוי דגדגני.
19 נזכיר גם כי במפגש של הנאשם עם מתלוננת 1, לאחר הבדיקה באמצעות הספקולום (שכאמור לא
20 גרמה לגירוי הדגדגן), לא נעשה שימוש בכל מכשיר (לשיטת הנאשם), ובכל זאת חשה המתלוננת
21 בגירוי הדגדגן שלה. נפנה גם לעדות מתלוננת 3 שהעידה כי אינה יכולה להגיע לסיפוק מחדירה,
22 דהיינו, החדירה אינה גורמת לה לגירוי הדגדגן, ובכל זאת, הגיעה לאורגזמה בעת הטיפול של הנאשם
23 בה. על כן, אין בחוות דעת זו כדי לסייע להגנה.

עה/5 ד"ר קרן עמיחי

24 ד"ר עמיחי הגישה חוות דעת נ/25 מיום 11.11.18.
25 ד"ר עמיחי היא מומחית ביילוד וגניקולוגיה, והיא רופאה בכירה ביחידה לפריון ולהפריה חוץ גופית
26 בבית-חולים מאיר שבכפר-סבא. היא גם משמשת כמנהלת מרכז בריאות האישה באלעד.
27 ד"ר עמיחי הצביעה על כך שהדגדגן עצמו בנוי מחלק חיצוני, שגודלו פחות מסנטימטר העטוף ב-
28 hood, הכיסוי העורי שלו. זהו "קצה קרחון" יחסית לחלקו הפנימי והבלתי נראה, היורד ומקיף את
29 השופכה ומגיע לחלקו העליון של דופן הנרתיק מימין ומשמאל (נ/25 בפסקה 1). "העצבוב התחושתי
30 מגיע לכל חלקו החיצוני של הפות, הדגדגן, מבוא העריה והחלק החיצוני של השופכה מאותו מקור
31 בעמוד השדרה ונקרא עצב הפודנדל (pudendal nerve)...כל האזור הזה משמש לגירוי מיני ובעת
32



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 חיכוך חיצוני או פנימי נע ביחד וגורם לגירוי" (25/נ) בפסקה 1).

2 בעת החדירה לנרתיק (של איבר המין הגברי או של ספקולום, מאמן או חפץ אחר) הנרתיק מתרחב.

3 דפנותיו הצדדיים נפתחים, ועקב כך גג הנרתיק יורד כלפי מטה ומוריד את הדגדגן. "למעשה, בעת

4 חדירה, הדגדגן 'רוכב' על איבר המין הזכרי (או על הספקולום או המאמן) בדומה לפרש הרוכב על

5 סוס, כאשר הסוס בדימוי זה הוא המכשיר החודר, ולפרש שני חלקים: גופו של הפרש – כיפת

6 הדגדגן הגלויה לעין, ורגליו של הפרש, שהן שני חלקי גוף הדגדגן נסתרות מהעין ומקיפות את

7 הסוס משני צידיו (מאמן/ספקולום/ כל חפץ אחר)" (25/נ) פסקה 3). לכן נוצר גירוי דגדגני.

8 עוד הבהירה ד"ר עמיחי כי בדבריה על אודות גירוי היא מדברת על תחושה, לאו דווקא על עוררות

9 מינית (פרוטוקול עמוד 1290 שורות 8-9).

10 בחקירתה הנגדית ציינה ד"ר עמיחי כי "לא כל אישה תרגיש גירוי בעת חדירה לנרתיק" (פרוטוקול

11 עמוד 1283 שורה 30).

12 היא הסבירה בחקירתה הנגדית, כי האישה תרגיש שנעשתה חדירה עם ספקולום "אבל אם במקביל

13 להימצאות המכשיר בתוך הנרתיק שלה, היא תרגיש גירוי בדגדגן היא עלולה לחשוב שמכוון מגע

14 ספציפי לדגדגן, כשבעצם המגע הקיים הוא לא בגלל מגע חיצוני בדגדגן אלא מתוך המכשיר עצמו

15 שנמצא בתוך הנרתיק" (פרוטוקול עמוד 1288 שורה 22-24).

16 בהמשך לשאלות בית המשפט הבהירה ד"ר עמיחי כי אם נוגעים אך ורק בחלק החיצוני של הדגדגן

17 בלי חדירה לנרתיק, האישה תרגיש, סביר להניח, תחושה מדויקת. ואם יש חדירה לנרתיק האישה

18 תרגיש חדירה לנרתיק. אם יש חדירה לנרתיק, המטופלת יכולה להרגיש שנוגעים בה בצורה ישירה

19 בחלקו החיצוני של הדגדגן - היא תרגיש את שניהם, ולא תדע בהכרח למקם. כלומר לא סביר

20 שבמקרה של חדירה היא תרגיש רק את החלק החיצוני של הדגדגן.

21 ד"ר עמיחי ציינה כי לעיתים מניחים את המכשיר בפתח הנרתיק ולא מחדירים עדיין כדי לתת

22 למטופלת אפשרות להתרגל למכשיר. במצב שכזה אין עדיין חדירה לנרתיק אך המטופלת תוכל

23 להרגיש מגע בדגדגן. הוסיפה ד"ר עמיחי והעידה, שאם הפעולה הראשונה שרופא עושה היא להניח

24 את האצבע חיצונית לאיבר המין, המטופלת תרגיש בכך באופן מדויק אם כי אנו לא בתנאי מעבדה.

25 כשמחדירים ספקולום או מכשיר לתוך איבר המין, האישה תדע שנעשתה החדרה של חפץ.

26 ד"ר עמיחי הסבירה כי מדובר במנגנון אבולוציוני שמטרתו לגרום לגירוי של הדגדגן מעצם החדירה

27 לנרתיק, גם ללא גירוי נפרד של חלקו החיצוני של הדגדגן. בעניין זה להביא בחשבון את זווית החפץ

28 או איבר המין המוחדר לנרתיק (25/נ) פסקה 3). אישה שנוטה לכווץ את שרירי רצפת האגן שלה בעת

29 חדירה, תגביר יותר את תחושת המגע (25/נ) פסקה 5).

30 על רקע זה מסבירה ד"ר עמיחי כי "מובן מדוע אישה תוכל לחוש מגע בדגדגן בעת חדירה לנרתיק,

31 אך לא תוכל בהכרח להבדיל באיזה חלק של הדגדגן התרחש המגע: בחלקו החיצוני או בחלקו

32 הפנימי תחתון" (25/נ) פסקה 4).

33 כל זמן שהמכשיר או הפין בתוך הנרתיק, האישה יכולה לחוש מגע בדגדגן (25/נ) בפסקה 7). "באשה



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 שיש לה פחד או רתיעה ממגע באזור זה יוצר קושי גדול עוד יותר לאבחון החלק המדויק של הדגדגן
2 שאיתו נוצר מגע בעת החדירה או עם ספקולום" (25/נ) פסקה 8).
3 בחקירתה הנגדית ציינה ד"ר עמיחי כי "אם אשה תהיה במצב רגוע לחלוטין ויגעו לה פה ויגעו שם,
4 וינסו לחדד איפה נגעו באמצעות מטוש או באמצעות מכשיר שהוא נורא נקודתי, אז אולי יהיה לה
5 קל יותר וגם אז אני לא בטוחה שכל הנשים ידעו לאבחן את הפערים האלה" (פרוטוקול עמוד 1285
6 שורות 26-29). במצב חרדה יתכנו טעויות בתחושות. ודאי שיש נשים שתדענה לאבחן גם במצבים
7 אלה, אך תהיינה נשים שלא.
8 ד"ר עמיחי הסבירה שאם רופא מעוניין לבצע בדיקה נרתיקית עדינה, ובפרט במטופלת שהוא מודע
9 לכך שהיא רגישה לחדירה לנרתיק, הרי שיש לקחת בחשבון שהחלק הרגיש ביותר לכאב הוא חלקו
10 התחתון של הנרתיק. "לכן יעדיף למקם את המכשיר החודר לחלקו העליון של הנרתיק, בקרבת
11 הדגדגן (חלקו הפנימי העליון) ובכך להימנע מהכאב המאפיין את החלק התחתון" (25/נ) פסקה 6).
12 ד"ר עמיחי ציינה כי היא משתמשת בסרגל תחושה מטאפורי כדי להנחות את המטופלות שלה מתי
13 כדאי לאפשר חדירה לנרתיק. הסרגל מתחיל באדישות למגע וממשיך בתחושות נעימות הולכות
14 ומתגברות, והיא מציעה לנשים להגיע לחדירה כאשר נעים להן, וזאת כדי להימנע מכאב (25/נ)
15 בפסקה 9).
16 במענה לשאלות בית המשפט השיבה ד"ר עמיחי, כי במהלך הטיפול השוטף שלה בנשים היא לא
17 שואלת האם המטופלת הגיעה לתחושת סיפוק מיני מחדירה או ממקור אחר.
18 כיצד יש להעריך את עדותה של ד"ר עמיחי? אכן ד"ר עמיחי מכירה את הנאשם מבחינה מקצועית,
19 אך לא התרשמנו כי היא ביקשה לעוות את תפיסתה המקצועית כדי לסייע לו.
20 יחד עם זאת, גם עדותה הייתה כללית באופייה. ד"ר עמיחי ציינה כי אין לה הסמכה כמטפלת מינית.
21 היא ביצעה התמחות יחד עם הנאשם. כאשר מגיעה אליה מטופלת במסגרת עבודתה בבית החולים
22 מאיר, שסובלת מבעיות בתפקוד המיני, היא תעלה בפניה את האפשרות לקבל טיפול נפרד בבעיה על
23 ידי רופא אחר.
24 וגם בהינתן דברים כלליים אלה, צמצמה ד"ר עמיחי את "מרחב הטעות" של המטופלת. במקום בו
25 לא מוחדר מכשיר לנרתיק, אלא נעשה מגע ישיר בדגדגן, סביר שהאישה תרגיש תחושה מדויקת.
26 בנוסף, שעה שמוחדר מכשיר לנרתיק, סביר שהמטופלת תרגיש שכך נעשה. שעה שהמכשיר מונח
27 בפתח הנרתיק, לפני ההחדרה שלו, המטופלת תוכל להרגיש מגע בדגדגן, אך כאן מדובר רק בשלב
28 ביניים לפני ההחדרה של המכשיר. בנוסף, היא הסבירה שבהחלט יתכן שהמטופלת תרגיש מגע
29 בחלקו החיצוני של הדגדגן אגב החדרת מאמן, אך לא בהכרח גירוי. מקובלת עלינו גם אמירתה כי
30 בתנאי לחץ של בדיקה, במיוחד מצד מטופלת החווה קשיים בקיום יחסי-מין, קל יותר להתבלבל
31 בתחושות. ועוד רשמנו לפנינו את דבריה כי היא מסבירה למטופלות שלה על אודות סרגל תחושה,
32 שממליץ על החדרה לנרתיק במצב של תחושה נעימה.
33 אלא שגם כאן אין להסתפק בתיאורים כלליים. יתכן שישנן נשים שלא מכירות את מבנה איבר המין



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 שלהן, ולכן יתכן ותטענה בפרשנות המעשים שנעשו בהן. אלא ששלוש המתלוננות שלפנינו כן מכירות
2 את איבר המין שלהן, ידעו מה השם של כל איבר רלוונטי, דהיינו, הדגדגן והנרתיק, כולל פתח
3 הנרתיק, ידעו לאן הוחדר הספקולום, לצורך הדוגמא, ולכן אין לדבר על טעות מסיבה זו.

עה/6 ד"ר צחי בן-ציון

4 חוות דעתו של ד"ר יצחק (צחי) בן-ציון הוגשה נ/26 (ונלוו לה כמה אסמכתאות שסומנו נ/26א-ד).
5 ד"ר בן-ציון הוא מומחה בפסיכיאטריה, וסגן מנהל מחלקת פסיכיאטריה במרכז הרפואי סורוקה.
6 כמו כן הוא מנהל המרפאה להפרעות בתפקוד מיני ויו"ר האיגוד למטפלים מיניים.
7 לד"ר בן-ציון קרבה משפחתית רחוקה לנאשם (אביו של רעייתו הוא אח למחצה של אמה של אשתו).
8 מטרתה העיקרית של חוות דעתו היא לבסס שקיים סיכוי, שאישה שעברה הטרדה מינית או קושי
9 מיני, "תדחיק" את האירוע, ותשליך אותו על דמות אחרת, נוחה יותר להאשמה. מדובר במנגנון של
10 "השלכה" (פרוייקציה בלעז). כך, ייתכן שאישה שחוותה בעברה הטרדה מינית תראה את המטפל
11 בה כמאיים, חודרני ותוקפן (נ/26 פסקה 1). מדובר במנגנון שאינו מודע. כאשר מדובר בטיפול שלא
12 נעשה פנים אל פנים כמו בחדרו של הגניקולוג, יתכן שאם המטופלת הייתה מעלה את תחושותיה
13 בפני הרופא הוא היה מסביר לה את מעשיו, ומעקר את ההשלכה.
14 עוד עמד ד"ר בן-ציון על תסמונת הזיכרון השגוי (False Memory Syndrome). מדובר בתסמונת
15 מוכרת, בה זוכר אדם בבירור רב דבר שלא היה ולא נברא. "הדבר נובע פעמים רבות כתוצאה
16 מתשאל מניח (סוגסטיבי) שנעשה על ידי אנשים שאינם מודעים לכך שהם 'שותלים' במוחו של
17 הנשאל זיכרון כזה" (נ/26 בפסקה 2). ובהחלט ייתכן שתשאל במשטרה או בארגוני סיוע עלול
18 לשתול זיכרונות שגויים לאור שאלות סגורות.
19 ד"ר בן-ציון הסביר כי לא נכנס לפרטי המקרה שנדון בפנינו. הוא לא ביקש את פרטי המתלוננות,
20 את עדויותיהן במשטרה, ולא בדק את הנשים. בהמשך חקירתו הנגדית ציין: "אפשר בהחלט אם
21 הייתי נכנס לעומק איזשהם דברים ושומע בזמן הטיפול מה שקורה יכולתי אולי להיכנס לעניין,
22 אני בסך הכל נשאלתי לגבי האפשרות הזאת, האם יש אפשרות כזאת ולגבי זה עניתי, אם היו
23 מבקשים ממני לבחון את הדברים לעומקם הייתי חושב אם אני יכול לעשות את זה או לא יכול
24 לעשות, זה לא מה שהתבקשתי" (פרוטוקול עמוד 1312 שורות 24-28).
25 אשר לזיכרונות כוזבים ציין ד"ר בן-ציון כי הם היוצאים מהכלל ולא הכלל. גם בעניין זה לא התבקש
26 ד"ר בן-ציון לבחון את הנתונים הקונקרטיים במקרה שלפנינו.
27 בחלקה השני של חוות דעתו ציין ד"ר בן-ציון כי קיים סיכוי לפיו מטופלת תחוה גירוי מיני מטיפול
28 סקסולוגי או גניקולוגי שגרתי הכולל החדרת אצבע או מכשיר לאיבר מינה כחלק מטיפול. הוא עמד
29 על כך ש: "הדבר בהחלט אפשרי למרות שלמותר לציין, כי אינו מאוד שכיח שכן האווירה, הנסיבות
30 והדרכת המטפל אמורים למנוע זאת." במהלך הכשרת הרופאים מלמדים כיצד להתמודד עם מצבים
31 אלה שבהם המטופל או המטופלת חווים עוררות מינית בעקבות הטיפול (נ/26 בפסקה 3). כאן יש



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 לציין כי ד"ר בן-ציון אינו גניקולוג, והוא לא מחדיר מאמנים. ד"ר בן-ציון ציין כי חלק מהבדיקה
2 של המטופלת אגב טיפול סקסולוגי, צריך לכלול שאלות אינטימיות כמו על גודל איבר המין של בן
3 זוגה של המטופלת וכיו"ב (26/נ) בפסקה 4). הנושא חשוב לשם אפקטיביות הטיפול, וגם כדי לבחור
4 את גודל מאמני הנרתיק שבהם יש לעשות שימוש במהלך הטיפול בכאבים הנרתיקיים. ד"ר בן-ציון
5 הסביר כי אגב הטיפול רצוי שהמטפל יסביר את מעשיו ויבקש מהמטופלת להרפות את שרירי
6 הנרתיק. "שימוש בדיבור כגון: 'תרפי', או 'תשחררי', 'תקלי עלי', 'עזרי לי', בהחלט מקובל
7 ולמיטב הבנתי וזכרוני מבדיקות שערכתי בעצמי כאורולוג...עשיתי בעצמי שימוש בשפה מעין זו
8 שבהחלט הינו מינוח רגיל בבדיקות מעין אלה" (26/נ) פסקה 5). עוד ציין ד"ר בן-ציון ש"במסגרת
9 הטיפול המיני המטפל יכול וימליץ למטופלת על חלופות של קיום יחסי מין עם בן הזוג ויסביר לה
10 על חלופות שלא כוללות חדירה, וזאת באמצעות 'שפה פשוטה' ומובנת." (26/נ) פסקה 9).
11 ד"ר בן-ציון הסביר ששימוש במאמני נרתיק (מרחיבים, דיאלטורים) נפוץ אגב טיפול בכאבים בעריה.
12 "מדובר בטיפול התנהגותי המלמד את האישה לחוות חדירה ללא כאב, או אי נוחות, תוך כדי הרפיה
13 ושחרור שרירי הנרתיק. אחת השיטות להרפיה מעבר להסבר שיחתי ומגע ועיסוי האזור הינו
14 שימוש ברטט" (26/נ) פסקה 6). המרחיבים הנפוצים הינם מרחיבי "ברמן". בנוסף, אביזרי מין
15 יכולים להיות עזרי גירוי לגיטימיים אגב טיפול (26/נ) פסקה 7).
16 ד"ר בן-ציון הסביר שעלולה להיות קורלציה בין נשים הסובלות מווגיניזמוס למצבים פסיכו-
17 סוציאליים כגון חרדה, דיכאון, הפרעות ביחסים בין אישיים, טראומה מינית בעבר, יחס תרבותי או
18 דתי שלילי למין וכיו"ב. על רקע זה בהחלט יכול מטפל לשאול בשלב התשאול האם מי שסובלת
19 מתסמין וגיניזמוס מטופלת פסיכולוגית או פסיכיאטרית והאם היא נוטלת תרופות מכל סוג (26/נ)
20 פסקה 8).
21 ד"ר בן-ציון הסביר כי כל מטפל יכול לאמץ לעצמו מתודת טיפול עצמאית, וליישם אותה על
22 מטופליו. המקורות הקיימים בנושא הם מנחים ולא מחייבים. קיימות מחלוקות בין מטפלים שונים
23 על אודות דרכי הטיפול השונות, ובכלל זה לגבי השימוש ברטט (26/נ) פסקה 10). גם ביחס למלל
24 שמוחלף אגב הטיפול "אין כללים מנחים לסקסולוג, המטפל יכול להתאים את השיח למטופלת/
25 היושבים מולו, והכל תוך שמירת כבודם" (26/נ) פסקה 9).
26 כיצד יש להעריך את עדותו של ד"ר בן-ציון?
27 המאשימה הצביעה על קרבתו המשפחתית של המומחה לנאשם, ועל כך שזו לא צוינה בחוות הדעת.
28 ועדיין לא מצאנו שיש בכך, בנסיבות העניין, לפגוע בעדותו. מדובר בקרבה רחוקה, ולא השתכנענו
29 שבעדותו ביקש ד"ר בן-ציון לסטות מתובנות מקצועיות, כדי לסייע לנאשם.
30 יחד עם זאת, לא נוכל לתת משקל ממשי לעדותו בעניין ההשלכה או הזיכרונות הכוזבים. כל שיש
31 בחוות הדעת היא האמירה כי לעיתים מתרחשת השלכה, ולעיתים קיימים זיכרונות כוזבים. דבר זה
32 לא יוכל להועיל לנו. כאמור, ד"ר בן-ציון הודה כי הוא לא עיין כלל בחומרים הרלוונטיים של
33 המתלוננת השונות. לא בעדויותיהן במשטרה, וגם לא בעדותן בבית המשפט. אין לנו לפיכך ולו



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 ראשית ראייה מקצועית, כי בנסיבות המקרה הנוכחי בוצעה השלכה, או שקם לו זיכרון כוזב. טענות
2 ההגנה בעניין זה לא יוכלו לקבל סיוע של מומחה, שכן זה כלל לא נחשף לעובדות הקונקרטיות.
3 מסקנה זו פוטרת אותנו מלהתייחס לטיעונים נוספים של המאשימה ביחס לעדותו בתחומים אלה.
4 בחינה של הראיות ושל השתלשלות הדברים הובילה אותנו למסקנה כי עדויות המתלוננות לא נבעו
5 כתוצאה מ"השתלת" מציאות מצד החוקרים, או מהשלכה של עבר כזה או אחר על הנאשם.
6 המומחה מטעם ההגנה לא יוכל לסתור או לאשר את הניתוח, שהרי הוא כלל לא נדרש לו.
7 למעלה מן הנדרש נציין, כי לא הוכח כי מי מהמתלוננות עברה הטרדה מינית או אונס בעברה. אף
8 אחת מהן, כולל מתלוננת 1, אינה סובלת מהפרעת אישיות, וראוי היה להגנה להימנע מניסיון
9 להכפישה בדרך זו, ולגבי וגיניזמוס, כבר צוין לעיל כי אף אחת מהן לא אובחנה על ידי הנאשם
10 כסובלת מווגיניזמוס.
11 אשר לשאר עדותו, ד"ר בן-ציון מסביר שקיים סיכוי שמטופלת תחוה גירוי מיני מטיפול סקסולוגי,
12 אך אמר בהגינותו שהדבר אינו שכיח. מכל מקום, שוב עניין לנו באמירה כללית, ללא בחינת
13 האירועים הקונקרטיים, בעניין שימוש במכשיר רוטט, המלל שנלווה לקשר שבין הנאשם למטופלות
14 וכיו"ב. רשמנו לפנינו את דבריו בעניין מתכונת השיח שיכולה להתקיים בין מטפלים למטופלות, ואת
15 העדרם של כללים סדורים בעניין זה.

עה/ד"ר גבי הרן

16 ד"ר הרן הגיש חוות דעת שסומנו נ/30-31 (כשבחוות הדעת המאוחרת עודכנה רשימת המקורות).
17 ד"ר הרן הוא מומחה בגניקולוגיה ויילוד ומשמש כמנהל היחידה לגניקולוגיה אונקולוגית בבית
18 החולים מעייני הישועה שבבני ברק. חוות דעתו עסקה באנטומיה ובעצבוב מערכת המין הנקבית.
19 היא הסבירה שהדגדגן, המקבילה הנשית לפין הגברי, הינו איבר זקור בקו האמצע של הפות, הכולל
20 ראש, גוף וזנב. חוות הדעת מתארת את המבנה של האיבר. עוד עוסקת חוות הדעת בהפרעת עוררות
21 אגנית מתמדת (Persistent genital arousal disorder (PGAD)), הגורמת לעוררות עצבית למרות
22 חוסר גירוי סקסואלי. הבדיקה בנשים אלה עוררה את התחושה עד תחושת אורגזמה (נ/31 עמוד 6).
23 בנשים עם וגיניזמוס קיימת מועדות לתסמונת העוררות התמידית. ואז הכאב במהלך חדירה לנרתיק
24 יורגש דווקא באזור הדגדגן והשפתיים. היקף התופעה אינו ברור ויש לחשוד שהיא תתקיים בכל
25 אישה הסובלת מתופעה של וולדוניה/וסטיבולודוניה או וגיניזמוס. לכן "תחושת רטט (פנימית
26 וחיצונית) יכולה להיגרם על ידי החדרת מכשיר גניקולוגי אל הנרתיק (כגון ספקולום וכו') או אף
27 החדרת האצבע של הגניקולוג, ובמיוחד אם מדובר באישה הידועה כסובלת מכאב גניטלי כרוני כגון
28 אישה הסובלת מווגיניזמוס או וולודוניה" (נ/31 עמוד 8).
29 גם ד"ר הרן לא עוסק בטיפול מיני. הנאשם עבד באותו בית החולים בו התמחה. מדובר בפעם
30 הראשונה שכתב חוות דעת. אחת ההפניות עליה נסמכה חוות הדעת היא מחקר שעסק בחולדות
31 (הפניה 4). וההפניה נוספת לא עסקה בתופעות של עקצוץ ודגדוג ורטט של נשים. בנוסף, ד"ר הרן
32



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 הודה שמדובר בתופעה "שהיא הרבה פחות שכיחה" (פרוטוקול עמוד 1376 שורה 27). הוא הסכים
2 שמדובר בהיקף מאד מצומצם. הדבר גם עולה מההיקף המצומצם של נשים שהשתתפו במחקר עליו
3 נסמך, שרק חלקן הקטן חווה את החוויה שחוות הדעת ממקדת בה המבט.
4 לאחר שעיינו בטענות הצדדים, לא נוכל לקבל את חוות דעתו של ד"ר הרן.
5 בכל הנוגע בטענה לעוררות מינית מתמדת, הרי שמדובר בתופעה שאינה שכיחה (מבלי להיכנס
6 להיקף הנדירות שלה). אין לנו כל ראיה שמי מהתלוננות שלפנינו מאופיינות בעוררות שכזו. כאמור,
7 אין די בהעלאת תופעות כלליות, שיכולות להתקיים בעולם הרחב. השאלה היא האם התופעה
8 רלוונטית לענייננו. פרטי המתלוננות ותיאורן את הסיבות שבגינן פנו לנאשם לא מבססים – אף לא
9 בדוחק – אפשרות לעוררות מינית מתמדת מהסוג שד"ר הרן הפנה אליה. כך גם בכל הנוגע לתופעות
10 כגון ווגיניזמוס, וסטיבולודוניה או וולוודניה, אשר על פי גיליונות הטיפול שערך למתלוננות הנאשם
11 בעצמו, הן אינן סובלות מהן. על כך יש להוסיף שבמהלך החקירה הנגדית התברר שאסמכתאות
12 מרכזיות שחוות הדעת נשענה עליהן לא תומכות באמור בה. הוא הדין ביחס להפניה 4 שהוזכרה
13 לעיל. והפניה 5 שאמורה הייתה לבסס תחושת רטט אצל נשים כתוצאה מהתערבות חיצונית, עסקה
14 בנשים בעלות פגיעה עצבית, נתון שלא רלוונטי למתלוננות שלפנינו.
15

עה/10 פרופ' דוד ירניצקי

17 פרופסור ירניצקי הגיש חוות דעת שסומנה 32/נ. הוא פרופסור מן המניין בפקולטה לרפואה של
18 הטכניון, ומומחה לנירולוגיה.
19 פרופ' ירניצקי הוא קרוב משפחה רחוק של הנאשם (הסבתא והסבא הם בני דודים). הוא מומחה
20 בנירולוגיה ואינו מטפל מיני.
21 ברקע חוות הדעת עמד התסריט שהוצג לו לפיו מטופלת הרגישה תחושת רטט ממכשיר בדגדגן שלה,
22 שעה שהרופא המטפל ציין כי לא הפעיל מכשיר רוטט כאמור. במרכז חוות הדעת עומד דיון בסוגיית
23 האופן בו המערכת העצבית מעבירה תחושות. לפי תיאורית הקווים המסומנים, שנקראת גם
24 תיאורית הספציפיות, "לכל אפנון תחושה, למשל תחושת מגע, רטט, חום, דקירה וכיו"ב יש מסלול
25 עצבי יחודי שמעביר רק את המסר של התחושה הזאת, כך שאין אפשרות לערבוב" (32/נ עמוד 2).
26 לעומת זאת פותחה תיאורית התבנית (pattern) לפיה "נוירוני תחושה יכולים להעביר אופניויות
27 תחושה שונות אם הם פועלים בצורות שונות, למשל בתדר פעילות שונה" (32/נ עמוד 2). עם הזמן
28 התגבשה התפיסה שהאמת ככל הנראה מצויה באמצע.
29 ממשך פרופ' ירניצקי ומסביר, שמצבים נפשיים יכולים להשפיע על מידת התחושה המודעת. בנוסף,
30 ציפייה להתרחשות אירוע מסוים יכולה להביא לשינוי בתפיסה של גירויים חיצוניים (32/נ עמוד 3).
31 כך, לפעמים אדם המצפה לשיחת טלפון, כשהטלפון מצוי בכיסו במצב רטט, יכול להרגיש תחושת
32 רטט, למרות שהטלפון לא צלצל (32/נ עמוד 4).
33 בנוסף מסביר פרופ' ירניצקי שקיים הבדל בין תחושה המגיעה מהעור, לבין זו המגיעה מאיברים



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 פנימיים שאינם עור (תחושה ויסצרלית) כמו מהנרתיק ומהדגדגן. "התחושות הויסצרליות פחות
2 מדויק(ות) מבחינת המיקום, ועצימותן לעתים קרובות גבוהה יחסית. הדבר גורם לעתים קרובות
3 לטעות מיקומית של מקור התחושה... גם במקרה הפרטני של הנרתיק והדגדגן, השילוב של דיוק
4 מיקום נמוך, עם עוצמתיות תחושתית גבוהה יכולים לגרום לטעויות מיקום, ואפשר לחשוב בקלות
5 על גירוי שניתן באזור נמוך תחושה יחסית, כמו דופן הנרתיק שייתפס כאילו נוצר באזור גבוה
6 תחושה יחסית, כמו הדגדגן" (נ/32 עמוד 5). כל זאת במצב של בריאות. מצבי מחלה כמו דלקות
7 יכולים לשנות את תכונות ההולכה של העצבים. גם העובדה שכיסא הטיפול רוטט כאשר מעלים או
8 מורידים אותו, יכולה לתרום לתחושה, בשילוב עם יתר הגורמים.
9 לשאלת בית המשפט הסביר פרופ' ירניצקי שהוא התייחס לפעולה שנמשכה מספר סביר של שניות
10 10 עד 30 שניות (פרוטוקול עמוד 1396 שורה 23). בהמשך עדותו הוא סיג דבריו וציין כי הוא לא
11 יודע להגדיר במדויק את משכי הזמן, אבל "אני חושב שכמה דקות אולי זה יותר מידי" (פרוטוקול
12 עמוד 1397 שורה 17). הדגש בחוות דעתו הוא בעצם התחושה ולא במשך הזמן.
13 פרופ' ירניצקי הסביר ששעה שהמטופלת מצפה שיוכנס מכשיר רוטט, בצירוף תחושה מוגברת
14 בנרתיק, בצירוף מצב זיהומי אז "זה לא בלתי אפשרי", זה לא מאוד מאוד שכיח אבל זה יכול
15 לקרות" (פרוטוקול עמוד 1400 שורות 6-7). והדבר נכון לשניות ספורות כעשר שניות. ובמענה לשאלת
16 התובעת שהסיכוי לכך הוא קלוש, ציין פרופ' ירניצקי "הסיכוי הוא נמוך, כן" (פרוטוקול עמוד 1401
17 שורה 34). מכל מקום, באחד המחקרים שחוות דעתו הפנתה אליהם, מחקר שהמומחה היה מעורב
18 בביצועו, נשאלו עשרות נשים על תחושות לאחר הנחת מכשיר על הדגדגן או בתוך הנרתיק ואף לא
19 אחת אוששה את הטעות בתחושה. פרופ' ירניצקי ציין כי הן לא נשאלו על כך במסגרת הניסוי. בנוסף,
20 הנבדקות יכלו לזהות בצורה מדויקת יותר רטט להבדיל מתחושה של חום.
21 מכל מקום, במהלך החקירה הנגדית ציין פרופ' ירניצקי, שמהמחקר עלה שנשים שלהן בעיה עצבית,
22 צריכות גירוי חזק יותר כדי שתרגשנה את התחושה. אך בחקירה החוזרת העיד שהתשובה הייתה
23 משתנה אם היה מדובר בנשים וגיניסטיות או דיספרוניות שאז סף הגירוי היה נמוך יותר. כלומר, הן
24 היו מרגישות הגירוי יותר בקלות.
25 פרופ' ירניצקי הוסיף והסביר שהתחושה בדגדגן היא יותר מדויקת "הוא [הדגדגן] ייחס לעצמו את
26 המיקום יותר טוב מאשר בתוך הנרתיק" (פרוטוקול עמוד 1413 שורה 26). בהמשך ציין ש"הדגדגן
27 יש לו יכולת רזולוציית מרחב טובה מאוד כשמגרים אותו אבל זה לא סותר את זה שהוא יכול לספוח
28 אליו תחושות מאזורים שונים שיפרשו כאילו הן הגיעו לאזור שהוא מוקד התחושות האזורי בוא
29 נקרא לו ככה" (פרוטוקול עמוד 1421 שורות 8-11). מכל מקום, גירוי ישיר לדגדגן סביר שיעביר
30 תחושה מדויקת. עוד העיד שאם מדובר במכשיר שלא אמור לרטוט אז זה מפחית את הסיכוי
31 לתחושה מועתקת.
32 כיצד יש להעריך את עדותו של פרופ' ירניצקי?
33 לאחר בחינת טענות הצדדים איננו סבורים שחוות דעת זו יכולה לסייע לנו במלאכה שלפנינו, ולא



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 מצאנו לתת לה משקל. גם כאן, הניתוח שנעשה הוא כללי במהותו. זאת ועוד – מסקנותיו אינן
2 מתאימות לקביעות העובדתיות שקבענו על בסיס עדות המתלוננות. פרופ' ירניצקי ציין כי הטעות
3 בתחושה שהוא ניתח יכולה להתרחש על פני פרק זמן קצר, של "מספר סביר של שניות", נתון שלא
4 מתאים לנסיבות המקרה שלפנינו, בו ה"עבודה" על הדגדגן של כל אחת מהמתלוננות ארכה מספר
5 דקות, ואצל מתלוננת 2, אף אירעה בשני מפגשים נפרדים. בנוסף, הוא העריך את ההסתברות
6 להתרחשות מקרה שכזה כנמוכה. ועל כך יש להוסיף שזו אמורה להיות נמוכה עוד יותר שעה שאין
7 למטופלת ציפייה לשימוש במכשיר רוטט, כפי שאכן היה כאן. נזכיר גם כי בעניינה של מתלוננת 1,
8 לטענת הנאשם, כלל לא נעשה שימוש במכשיר (לאחר הבדיקה עם הספקולום שהייתה תקינה), ולכן
9 גם לא הייתה אמורה להיות לה ציפייה לרטט.
10 על רקע זה אין אנו נדרשים כלל לטענות המאשימה ביחס לתחולת ע"פ 1620/10 מצגורה נ' מדינת
11 ישראל (פורסם במאגרים, 3.12.2013). בעניין האופן בו יש לבסס אמת מדעית חדשה, והאם המחקר
12 עליו נסמך פרופ' ירניצקי מבסס אמת שכזו. זאת משום, שגם אם נקבל את עמדתו המקצועית, אין
13 לה רלוונטיות למאפייני מקרה זה, בו המתלוננות מעידות על תחושת רטט בהינתן משך ניכר של
14 פעולה, החורג בהרבה מ"מספר סביר של שניות". על כך יש להוסיף את דבריו של פרופ' ירניצקי
15 עצמו שהעיד על כך שהתחושה בדגדגן היא מדויקת יותר, ושאל המטופלת לא מצפה להפעלת מכשיר
16 רוטט הנתון מחליש עוד יותר את ההתכנות לתחושת רטט שגויה, שממילא הסיכוי להתרחשותה
17 הוא נמוך.

עה/8 ד"ר יעקב סגל

18
19 ההגנה העבירה לעיוננו את ההודעה שנגבתה מד"ר סגל (ביום 5.12.15) בחקירתו במשטרה (נ/28).
20 ד"ר סגל הוא מנהל מומחה בגניקולוגיה ובאונקולוגיה. בעת מסירת עדותו שימש ד"ר סגל כמנהלו
21 המקצועי של ד"ר שכטר. הוא רופא נשים, ומנהל את המרכז לבריאות האישה ברעננה.
22 ד"ר סגל עמד על מתכונת הבדיקה והטיפול המקובלת. תחילה יש אנמנזה (תשאול), אז משוחחים
23 עם המטופלת, ושבעים אחוז מהאבחנה נעשה תוך כדי שיחה, ולאחר מכן יש לבדוק את המטופלת
24 (נ/28 שורה 21). הבדיקה כוללת הסתכלות. המטופלת יושבת בתנוחה גניקולוגית, והבדיקה כוללת
25 "הסתכלות כולל מישוש בכל העריה כי במבנה של העריה יש הרבה מוקדים שיכולים להוות מקור
26 לכאבים כולל בדיקה גניקולוגית עמוקה לצוואר הרחם, בדיקה של הרחם האגן הקטן. בבדיקה
27 הזאת את יכולה לאבחן את המקור לכאב" (נ/28 שורה 24).
28 ד"ר סגל הוסיף וציין כי כאשר מגיעה אליו מטופלת הסובלת מתסמונת של וגיניזמוס, הוא שולח
29 לטיפול סקסולוג (נ/28 שורה 29). אצל הסקסולוג "השימוש במרחיבים הוא דבר מקובל גם במהלך
30 הבדיקה וכחלק מהטיפול" (נ/28 שורה 31). בנוסף "הערך המוסף של סקסולוג שהוא גם גניקולוג
31 זה שהוא יכול לבדוק את המטופלות ולנסות לאבחן דברים שאינם בעיה נפשית. זה יכול להיות
32 קרעים גירוי עצבי של אזור הדגדגן יכול להיות דלקת כרונית בנרתיק רב [כך במקור] המקרין זה



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 כרונית כי אם יש בעיה נמשכת מעל שלושה חודשים היא בעיה כרונית. כל בעיה" (נ/28 שורה 39
2 ואילך).

3 ד"ר סגל שלל את דברי החוקרים לפיהם סקסולוג לא אמור להשתמש במכשירים מרחיבים. "אתה
4 מסביר לאיזה שהיא שוכבת על הכיסא אתה מראה לה את המכשיר אתה מסביר לה איך מכניסים
5 את המכשיר אחרי סיכוך ואחר כך אתה נותן לה את זה ביד כדי שהיא תוכל להשתמש בזה כדי
6 לראות שהיא משתמשת בצורה נכונה" (נ/28 שורה 70). ד"ר סגל ציין כי ההסבר כולל החדרה של
7 המכשיר לתוך הנרתיק (נ/28 שורה 74).

8 ד"ר סגל ציין כי הפרשנות של המטופלת "לדרך האבחון ולטיפול [] יכולה במקרה הספיציפי הזה
9 לגרום לנזק קודם לרופא" (נ/28 שורה 101). לטעמו, מדובר בעלילת דם נוראית נגד ד"ר שכטר.
10 הודעתו של ד"ר סגל צורפה לראיות בתיק.

11 בחקירתו בבית המשפט הוסיף פרטים על מתכונת הטיפול שהוא מעניק לנשים, ובכלל זה איך לבצע
12 עיסוי נוכח קיומו של פצע או קרע בחלק האחורי של כניסת הנרתיק (פרוטוקול עמוד 1348 שורות
13 21 ואילך). על הרופא המטפל לערוך בדיקות מישושיות כדי לעמוד על הדברים. הוא הוסיף ועמד על
14 החשיבות על כך ש"במהלך הבדיקה אני אסביר לה [למטופלת] כל דבר שאני עושה כי אחרת יכולה
15 לפרש את הבדיקה בדרך זו או אחרת" (פרוטוקול עמוד 1350 שורות 4-6). בחקירתו הנגדית הוא
16 אישר שמטרת הטיפול לא אמורה להביא מטופלות לעוררות מינית.

17
18 **עד ההזמה מטעם המאשימה - ד"ר ברוך אלעד**

19 נוכח הגשת חוות הדעת מטעם ההגנה של ד"ר הרן ושל פרופ' ירניצקי ביקשה המאשימה להביא עד
20 הזמה, והוגשה לעיוננו חוות דעתו של ד"ר אלעד (ת/114) אליה צורפו צרופות (ת/114א'-ח'), ועוד
21 הוגש לעיוננו ריענון שעבר עובר לעדותו.

22 ד"ר אלעד הוא מומחה לנוירולוגיה משנת 1994, ועבד כרופא פעיל בתחום עד שנת 2000, ומאז הוא
23 מנהל קליניקה עצמאית בתחום הנוירולוגיה ורפואת השינה.

24 ד"ר אלעד התייחס בהרחבה לחוות דעתו ולעדויות של ד"ר הרן. הוא ציין כי הגדרת הפאראסטזיה
25 אליה הפנה ד"ר הרן אינה כוללת רטט, ומכל מקום ההפרעה של עוררות מינית מתמדת, שתוארה
26 בחוות דעתו אינה רלוונטית לתיק (עמוד 5 לחוות הדעת), זאת משום שהמתלוננות לא התלוננו על
27 כך, וגם במאמר המקיף ביותר בתחום, לא תוארו עיוותי התחושה אליהם מתייחס ד"ר הרן. אין
28 תמיכה בספרות למסקנה כי תחושת רטט יכולה להיגרם על ידי החדרת מכשיר גניקולוגי אל הנרתיק
29 (עמוד 6 לחוות הדעת).

30 עוד התייחס ד"ר אלעד לחוות דעתו של פרופ' ירניצקי, שניתח, כזכור, סיכוי להסתת תחושה. הוא
31 ציין שהמאמרים אליהם הפנה פרופ' ירניצקי נוגעים בחוש השמיעה והראייה בלבד, ואלה הם חושים
32 מיוחדים, שעיבוד המידע בהם שונה מעיבודם של חושים רגילים בעקבות מגע, לחץ, רטט טמפרטורה
33 וכאב. מכל מקום כאב בנרתיק האישה לא יפורש על ידה כרטט בדגדגן. ראש הדגדגן רגיש הרבה



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 יותר מהנרתיק בזיהוי רטט. הדגדגן אינו יכול להיות מוגדר כאיבר ויסצרלי (איבר פנימי שאינו עור).
2 בראש הדגדגן יש אברונים עצביים הדומים לאלה הקיימים בעור (ת/114 ו), ומכל מקום התחושה
3 שעל הדגדגן היא מדויקת.
4 בחקירתו הנגדית הוא הסכים שישנה אפשרות שכאב נרתיק יכול להתפרש גם ככאב בדגדגן. בנוסף,
5 העיד שהמגע נרתיק הוא מאוד מדויק מבחינת הרזולוציה המרחבית שלו, אך הרבה פחות מדויק
6 מאשר בדגדגן. לכן הוא בספק אם מגע בדגדגן יכול להיות מושלך לנרתיק, אך מגע נרתיק יכול
7 להיות מושלך לדגדגן. רטט נרתיק גם יכול להתפרש כרטט שממוקם גם בדגדגן. יחד עם זאת
8 הסיכוי לכך ש: "השימוש במכשיר רפואי שנראה כמו מכשיר היוצר ויברציה יכול ליצור ציפייה
9 לתחושה כזאת, ולאינטרפרטציה של תחושה שאיננה רוטטת כאילו היא כזאת' הוא בטל בשישים"
10 (ת/114 בעמ' 9 [ההדגשה במקור]). התרחיש שהוצג בחוות דעתו של פרופ' ירניצקי לוקה בחוסר
11 סבירות קיצוני.
12 ההגנה הצביעה על כך שחוות דעתו של ד"ר אלעד ניתנה תמורת שכר, ועוד הצביעה על כך שאין הוא
13 גניקולוג וגם לא עוסק בסקסולוגיה, וזו חוות הדעת הראשונה שלו שעסקה באיבר המין הנשי. הוא
14 אישר שבמצב שבו יש כאב מתמשך באזור מסוים, איבר מסוים, זה יגדיל את השדה התחושתית כך
15 שכל האזור יהיה רגיש יותר לכאב. לשיטת ההגנה, הוא אישר כי ניתן להרגיש בנסיבות מסוימות
16 רטט למרות שזה לא התרחש, אלא שעיון בהקשר הדברים מעלה כי הם נאמרו ביחס למקרים
17 הרחוקים מהמקרה שלפנינו (כמו תחושה ביחס לרגל שנכרתה וכיו"ב (פרוטוקול עמוד 1475 שורה
18 15)). דבריו לגבי הרטט נובעים מהערכה אישית שלו. אין הוא מומחה לרטט. אין ליתן משקל לעדותו,
19 שכן מומחיותו בתחום הנורולוגיה היא כללית, ואין לו ניסיון מיוחד בדגדגן או בתחום הגניקולוגיה
20 או הסקסולוגיה.
21 כיצד יש להעריך את עדותו של ד"ר אלעד? למעשה, ובמידה רבה, אין אנו צריכים להידרש לה, היות
22 וכפי שכבר צוין לעיל לא מצאנו להישען על חוות דעתם של פרופ' ירניצקי וד"ר הרן, והרי המאשימה
23 הגישה את חוות דעתו כדי להזים את האמור בחוות דעתם ובעדותם. אכן, ד"ר אלעד הוא מומחה
24 בתחום הנורולוגיה, ואין לו ניסיון בטיפול במתלוננות כמו אלה שהעידו בפנינו, ועדיין אין מקום
25 לשלול את דבריו, כבקשת ההגנה, נוכח העובדה שמומחיותו רלוונטית לנגזרת של המחלוקת
26 המקצועית, שעניינה ההיתכנות של טעות תפיסתית נוכח מאפייני מערכת העצבוב באיבר המין הנשי.
27 יחד עם זאת, אין אנו נזקקים להכריע במחלוקת המדעית שעל הפרק שכן כפי שהוסבר לעיל, התנאים
28 לקיומה של טעות מהסוג שהצביע עליה פרופ' ירניצקי אינם מתקיימים במקרה שלנו, והוא הדין
29 ביחס לעוררות מינית מתמדת או בעיות רפואיות אחרות עליהן הצביע ד"ר הרן.
30
31 האם יתכן שהמתלוננות חוו הרמה והורדה של כסא הטיפוליים כרטט הנטען
32 טוען הסניגור, כי הוכח שהורדה והרמה של כסא הטיפוליים מלווה ברעש ורטט, ובמהלך טיפול נדרש
33 הנאשם להרים ולהוריד את הכיסא לכוון אותו, כולל כשאצבעותיו בתוך נרתיקה של המטופלת.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 שינוי זה של זווית הכיסא, כאשר מכשיר בתוך נרתיקה של המטופלת, גורם לתחושת גירוי בדגדגן,
2 למרות שלא מופעל עליו באותה עת גירוי ישיר. הוא מפנה לעדותה של עה/11, אשר ביצעה לבקשת
3 ההגנה, ניסוי, בו שכבה על כיסא טיפולים שהועלה והורד, ומאמן בתוך נרתיקה. לטענתה, בעת עליית
4 והורדת הכיסא, כשהמאמן בנרתיקה, חשה רטט בדגדגן. לכן, לטענת הסניגור, מאחר שהמתלוננת
5 לא ציפו לרעד בבדיקת הספקולום וכן ציפו לרעד בטיפול עם המאמן, ונוכח עדות המומחים אודות
6 תחושה מועברת, סברו המתלוננת שמדובר בגירוי ישיר על הדגדגן, למרות שהגירוי היה בנרתיק,
7 והנאשם רק כיוון את כיסא הטיפולים.
8 לעניין מתלוננת 2, הסניגור מפנה לטענתה, לפיה אינה בטוחה כי הרטט פעל כאשר המאמן הוחדר
9 לגופה, וגם אינה זוכרת האם הנאשם התריע על כך שהוא מתכוון להפעיל את הרטט. המסקנה
10 לשיטתו, שמדובר בהזזת הכיסא. גם מתלוננת 3 לא ידעה לומר אם הרטט פעל כל הזמן, ומכאן
11 שבחלקים הרוטטים היה מדובר בהזזת הכיסא.
12 איננו מקבלים טענה זו.
13 על מנת שתיאוריה זו שמציגה ההגנה תתקבל, יש צורך בשילוב של מספר הנחות שהועלו על ידי
14 ההגנה: ראשית, הציפיה של אדם לרטט גורמת לו לתחושת רטט שגויה. שנית, הנגיעה בנרתיק עלולה
15 ליצור גירוי בדגדגן. בנוסף, אנו מתבקשים לקבוע, על סמך עדותה של עה/11, כי תחושת הרטט של
16 כיסא הטיפולים, כאשר בנרתיק נמצא מכשיר טיפולי, עוברת לדגדגן, ללא מגע ישיר.
17 שילוב של התיאוריות הללו, מלמד, לשיטת ההגנה, כי המטופלות ראו מכשיר דמוי ויברטור וציפו
18 לתחושת רטט. המכשיר הוחדר לנרתיק, אבל בשל העברת התחושה הם חשו אותו על הדגדגן, ולא
19 זו בלבד, אלא שגם את תחושת הרטט המדומיינת חשו על הדגדגן, או שחשו את הגירוי על הדגדגן
20 בגלל הרמת או הורדת הכיסא, וכל זאת על פני פרקי זמן שאינם רגועים, שהרי המתלוננות העידו על
21 תחושת הרטט לאורך זמן.
22 גם אם על הרופא לשנות את זווית הכיסא ממטופלת למטופלת ויתכן גם במהלך הטיפול, התיאוריה
23 שמציגה ההגנה אינה סבירה ממספר סיבות.
24 ראשית, גם עה/11 לא טוענת שחשה גירוי ישיר על הדגדגן שלה, אלא רעד בלבד. כך העידה:
25 "או קיי, בסיטואציה הראשונה בעצם הכיסא עלה וירד מהסוג של רעד בחלק התחתון של הגוף,
26 זה היה בסיטואציה הראשונה, בסיטואציה השנייה אני החרדתי את המכשיר כס"מ 2 על העובי
27 הכי דק שלו והכיסא גם כן עלה וירד ואז בעצם התחושה של הרעד הייתה מוגברת, אני בעצם
28 החזקתי את המכשיר בידיים שלי והכיסא כמובן עלה וירד, לפרט איזה סוג של רעד אני יכולה
29 להגיד לכם שבעצם המכשיר היה בכניסה לנרתיק ובעצם הרעד היה בחלק החיצוני של הדגדגן,
30 אלו היו שתי הסיטואציות" (פרוטוקול עמוד 1440 שורות 14-20).
31 עניינו הרואות כי העדה לא חשה בגירוי ישיר על הדגדגן שלה, כפי שטענו המתלוננות, אלא תחושת
32 רעד, הן בחלק התחתון של הגוף, ועם הכנסת המאמן, יותר באזור הדגדגן. תחושת רעד אינה זהה



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 לתחושה של גירוי ישיר, ומכאן שעסקינן במנעד שונה של תחושות, ואין בראיה כדי להוכיח את
2 הנדון.

3 שנית, גם אם היינו מקבלים את הטענה שיתכן שאדם ידמה בנפשו שהוא חש ברטט ללא מקור רטט,
4 אין זה סביר בנסיבות העניין, נוכח גרסת המתלוננת, כי המעשים ארכו דקות ספורות ולא מספר
5 שניות. גם פרופ' ירניצקי מדבר על תחושת רטט שגויה למשך מספר שניות ולא יותר, וגם שינוי זווית
6 הכיסא אורך שניות ספורות (כפי שעולה מהסרטון נ/33). עסקינן כאן בעדויות של המתלוננת, לפיהן
7 הונח על הדגדגן מכשיר רוטט למשך מספר דקות ולא שניות.

8 בנוסף, המתלוננת יכולות היו לדעת שהכיסא עולה או יורד, שכן ביחד עם הרעש שהוא מקים, ניתן
9 לחוש את התזוזה ביתר חלקי הגוף ולא רק באזור איבר המין. זאת ועוד, בעניינה של מתלוננת 1 נטען
10 על ידי הנאשם, כי לא נעשה כלל שימוש במאמן שהוחדר לנרתיקה, וכך גם עולה מגיליון הטיפול
11 שלה (ת/34). מכאן, שגם אם הוזז הכיסא במהלך הטיפול בה, לא הייתה לה כל סיבה לדמות תחושת
12 רעד מוטעית בדגדגן.

13 והעיקר, טענת המתלוננת אותה קיבלנו, הייתה כי גירוי הדגדגן בא ביחד עם הנחייה לתת חייוי
14 אודות תחושת העוררות המינית. הקשר ההדוק בין הגירוי באמצעות המכשיר לבקשת החיווי, כל
15 זאת כאשר מדובר בהליך בן מספר דקות ולא שניות, אינו יכול להתיישב, אפילו לא לצורך הקמת
16 ספק, עם מסקנה שמדובר בסך-הכל בשינוי גובה כיסא הטיפול. נוסף, כי המתלוננת לא עומתו
17 עם הטענה שאולי העלאת הכיסא או הורדתו באמצע הטיפול גרמה להן את התחושה הזו, שעלתה
18 בשלב מאוחר של ההליך, מה שכשלעצמו מחליש את הטענה.

19

הערכה מסכמת של טענת ההגנה לקיומה של טעות אצל המתלוננת

20 אחד מקווי ההגנה המרכזיים של הנאשם היה, שיתכן שהמתלוננת טעו בהבנת הדברים. הנאשם
21 ביצע טיפול בתוך הנרתיק, אך לא ניתן היה להימנע ממגע מסוים עם חלקו החיצוני או העליון של
22 הדגדגן. בנוסף, שעה שהמתלוננת ישבו על כיסא הטיפול, הן לא ראו את מתכונת הטיפול, מטבע
23 הדברים. בהינתן מצב זה ובתוספת המתח שנלווה לסיטואציה, והכאבים שהן סבלו אגב קיום יחסי-
24 מין, ייתכן שפירשו מגע בתוך הנרתיק כמגע בחלקו החיצוני של הדגדגן, והציפייה לרטט מהמאמן
25 בתוספת נתוני הכיסא הובילו לתחושת רטט מדומה.

26 בסופו של יום, ולאחר שהתמונה כולה נפרשה לנגד עינינו, לא נוכל לקבל את הטענה והיא לא עוררה
27 אצלנו ספק.

28 על מנת ללבן את הטענה, וכפי שניתן להתרשם מניתוח הדברים עד כה, שמענו מומחים רבים מטעם
29 התביעה ומטעם ההגנה. ההסברים היו מפורטים ביותר; קיבלנו תרשימים שונים; הילכנו בין
30 איברים חיצוניים ופנימיים, בין עצבים ועצבובים, וקיבלנו נקודות מבט מצד דיסציפלינות מדעיות
31 שונות. לצורכי המלאכה שלפנינו, אין אנו נזקקים להכרעה הכרעות מדעיות, ולתרום לפיתוח הידע
32 המדעי בתחום. אנו מוכנים להניח כי אגב הטיפול, יכול להיווצר מצב בו אצבעות המטפל יובילו
33



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 לשפשוף חלקו החיצוני של הדגדגן, ומתיחת הנרתיק אגב הטיפול תוכל להוביל להורדת חלקו העליון
2 כך שתתקבל תחושה של מגע עם חלקו החיצוני של הדגדגן. אנו מוכנים גם לקבל היתכנות לתחושות
3 מועתקות בנסיבות מסוימות, ועדיין בנסיבות המקרה הנוכחי אין בהנחות אלה כדי להועיל להגנה.
4 **ראשית**, המקרה שלפנינו אינו עוסק רק באירועים פיסיוולוגיים. לטיפול נלווה מלל. המלל הזה נותר
5 על כנו גם לאחר חקירה נגדית מקיפה של המתלוננת. מלל זה עסק בסולם של עוררות והנאה. הוא
6 צובע את פעילות הנאשם. שעה שבוחנים את הנתונים במכלולם, המלל שולל את הטעות שהנאשם
7 מייחס למתלוננת.
8 **שנית**, המתלוננת העידו על תחושת הרטט על הדגדגן לפני שבוצעה החדרת המאמן או האצבע
9 לאיבר המין שלהן במסגרת הטיפול. גם ד"ר עמיחי ציינה כי מרחב הטעות מצטמצם כאשר לא
10 מוחדר מכשיר אל הנרתיק אלא שנעשה מגע ישיר בדגדגן. אז סביר שהמטופלות תרגשנה תחושה
11 מדויקת. עוד צוין, כי נשים תוכלנה להבחין בין מצב שבו מתבצעת חדירה לנרתיק למצב שבו כזאת
12 לא נעשה. היות והמגע והגירוי נעשה לפני החדירה במסגרת הטיפול, הסיכוי לטעות הופך לבלתי
13 סביר, ועל כך יש להוסיף שהסיכוי לטעות מצד שלוש נשים שונות, שהעידו על המלל כאמור לעיל,
14 הופך לבלתי סביר בעליל. לא נוכל לקבל טעות המתרחשת אצל שלוש נשים שונות לאורך כל הטיפול.
15 הנשים שלפנינו עברו בדיקה באמצעות ספקולום, לא ראו בה קושי, ולא טעו במיקום התחושות, ולא
16 טענו כי חשו אגב הבדיקה הזו גירוי בדגדגן. מכאן שמדובר במתלוננת המודעות לאיבר המין שלהן
17 ולמיקום התחושות השונות לגביו.
18 **שלישית**, ההגנה טוענת לטעות כפולה – הן ביחס למיקום המגע, הן ביחס לתחושת הרטט. הסיכוי
19 לטעות שכזו לא בוסס על ידי ההגנה שעה שלוקחים בחשבון את מאפייני המקרה הנוכחי. כך, פרופ'
20 ירניצקי, שניתח טעות בתחושת הרטט קבע כי גם אם מתקיימים כל התנאים לקיומה של טעות
21 שכזו, הרי שהיא תימשך פרק זמן קצר יחסית, ואילו כאן העידו המתלוננת על תחושה ארוכה
22 בהרבה.
23 **רביעית**, נחזור ונדגיש כי בכל הנוגע למתלוננת 1 עמדת הנאשם היא שלא נעשה שימוש במכשיר,
24 ומכאן שלא ניתן להסביר על בסיס דברי מומחי ההגנה את עדותה - בה נתנו אמון – לפיה היא חשה
25 בגירוי הדגדגן ללא מכשיר כאמור.
26 **על רקע כל אלה, שעה שנשללה טענת הטעות העובדתית, ושעה שמצאנו את עדות המתלוננת**
27 **כמהימנות, המאשימה ביססה את עובדות כתב האישום.**
28
29
30
31
32
33



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

מחדלי חקירה

- 1
2 ב"כ הנאשם טוען כי היחידה החוקרת חדלה בנושאים הבאים:
3 1. **שלחה שוטרת סמויה ומדובב** – לא מצאנו כאן מחדל. שניים אלה הם תרגילי חקירה מקובלים,
4 ואין בהם כשלעצמם כל פסול.
5 2. **יצרה ראיות מפלילות בלבד ונמנעה מחקירת ראיות מזכות** - לטענתנו, במקום לחתור לגילוי
6 האמת, ולהשיג ראיות לגילוי התמונה הגדולה, בחרה המשטרה לחתור להרשעה בכל מחיר, תוך
7 קידוש כל אמצעי להשגתה, יציאה מההנחה שהנאשם אשם במיוחס לו, וסירוב לקבל נרטיב
8 אלטרנטיבי. כך למשל, החוקרים שחקרו את התיק לא עברה הסמכה לחקור עבירות מין, לא
9 הבינו ולא היו בקיאים בנושא החקירה (טיפול מיני על ידי גניקולוג בכאבים בעת קיום יחסי-
10 מין). גם הרופא המשטרתי שצורף לחקירה לא יכול היה להושיע בעניין זה. ב"כ הנאשם ביקש
11 ללמוד על המוטיבציה של החוקרים להרשעה בלבד, גם מאמירת החוקרת כי היא "מקבלת
12 הנחיה מה היא צריכה להשיג בעדות הזאת" ומהימנעותם מלהעמיד את מתלוננות 2 ו-3 על
13 טעותן שמתלוננת 1 הגיעה לנאשם "רק בשביל גלולות" וכו'.
14 אנו מקבלים את הטענה לפיה החוקרים לא היו בקיאים בפרוצדורה המותרת לגניקולוג שהוא
15 גם סקסולוג. במהלך פרשת ההוכחות למדנו, כי להבדיל מסקסולוג שאינו גניקולוג, לסקסולוג
16 שהוא גם גניקולוג מותר, במסגרת הטיפול, לבצע מספר פרוצדורות, שהרלוונטיות לענייננו, הן
17 עיסוי פרינאום והחדרת מאמן נרטיק לשם עיסוי ודנססיטיזציה.
18 אכן, חוקרי המשטרה, כולל הרופא שצורף לצוות החקירה, לא היו מודעים בתחילת החקירה
19 לכך שלגניקולוג-סקסולוג מותר לבצע את הפרוצדורות הללו במסגרת טיפול בכאבים בנרטיק,
20 הם הטיחו בנאשם טענות לא נכונות, ויש להצטער על כך. אולם יש גם לזכור שמדובר בהתמחות
21 ספציפית מאד, ולקח לחוקרי המשטרה זמן וחקירה של עדים מומחים נוספים, עד שהבינו את
22 מסגרת הסמכויות הטיפוליות של גניקולוג-סקסולוג. חשוב לציין שעם התקדמות החקירה הם
23 כבר ידעו את מסגרת הסמכויות, והדברים עולים מחקירות הנאשם בדבר שני האישומים
24 הנוספים. ראו למשל ת/16 חקירת הנאשם מיום 5.4.16 לאחר מעצרו השני, אז כבר התמקדה
25 החקירה בפעולה של גירווי הדגדגן באמצעות מכשיר רוטט תוך דרישה לחיווי דרגת ההנאה, ושוב
26 לא עלתה טענה כי לנאשם אסור היה לעשות שימוש במאמן נרטיק או לבצע פיזיותרפיה של
27 רצפת האגן. בסופו של יום, אי הבנה ראשונית זו של החוקרים את סמכויות הטיפול, מצערת
28 ומתסכלת ככל שתהיה, התחלפה בהבנת המטרייה ובחקירה ממוקדת ביחס לפעולות האסורות,
29 תוך הבחנתן מאלה המותרות. הוכח כי בין אם ביצע הנאשם במתלוננות **גם** עיסוי פרינאום או
30 החדרת מאמן, אין אלה הפעולות המפלילות בהן הוחשד עם התקדם החקירה.
31 זאת ועוד, העמדתן של מתלוננות 2 ו-3 על כך שמתלוננת 1 לא הגיעה רק לקבל מרשם לגלולות,
32 אלא גם התלוננה על כאבים בעת קיום יחסי-מין, אינה לב העניין. ניתחנו לעיל את מטרות
33 ביקורה אצל הנאשם. עמדנו על כך שתלונות בדבר כאבים בעת קיום יחסי-מין אינן נחלתם



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

- 1 הבלעדית של סקסולוגים, וכי גניקולוגים יכולים לעסוק בצדדים מסוימים של בעיה זו, ככל
2 שהיא נובעת מפצע או פטריה שניתן לטפל בהם באמצעות תרופות (ולא נדרשים כלים מתחום
3 הטיפול המיני). קבענו גם כי הנאשם אף הוא ראה בביקור ביקור גניקולוגי לכל דבר ועניין, ואת
4 עיסוי הפרינאום, שהיה הפרוצדורה היחידה מתחום הטיפול המיני שנתן למתלוננת 1, עשה
5 לשיטתו, למעלה מהנדרש, הכול כאמור בניתוח עדות הנאשם לעיל. מכל מקום, עניין זה אינו
6 משליך על העובדה הבסיסית ששתי המתלוננות הנוספות העידו על שימוש במכשיר רוטט ועל
7 גירוי הדגדגן שלהן, ללא קשר לעדותה של המתלוננת 1.
- 8 3. **אילו היו החוקרים מעמיקים יותר בידע, היו גם בודקים את שאלת התחושה המועברת, לפיה**
9 נגיעה במקום אחד באיבר המין (בתוך הנרתיק), עשויה להתפרש כנגיעה במקום אחר (בדגדגן).
10 איננו סבורים כי החוקרים אמורים היו להעלות על דעתם ומיוזמתם סוגיה זו, בפרט כשהנאשם
11 בעצמו, כאיש מקצוע, לא טען כך בחקירותיו. מכל מקום, הטענה, שהועלתה על ידי ההגנה רק
12 במהלך ההוכחות, נטחנה עד דק בחקירתם של מומחי התביעה וההגנה כאחד, ונדחתה על ידינו
13 מכל וכל, כיכולה לבסס, בנסיבות העניין, טעות מצד המתלוננות.
- 14 4. **לא נעשה שימוש ב-ת/51 - תצהיר מטעם איט"ם בדבר אפשרויות הטיפול בכאבים ביחסי מין.**
15 התצהיר הועבר ליחידה החוקרת על ידי פרופ' חרותי, אבל צוות החקירה לא התייחס אליו.
16 איננו רואים בכך מחדל חקירה. כל האפשרויות שבתצהיר אינן במחלוקת ומוסכמות כטיפול
17 מיני. לא מוזכרת שם הפרוצדורה של גירוי דגדגן המטופלת כדי להביאה לעוררות מינית, וכל
18 המומחים כולל הנאשם, הסתייגו ממנה.
- 19 5. **שתלה פרטים מוכמנים בראש המתלוננות באופן העולה כדי שיבוש הליכי משפט - טענה זו**
20 נדונה על ידינו במסגרת הדיון בעדותה של כל אחת מהמתלוננות ונדחתה לגופה.
- 21 6. **העדר חקירה של פרופ' נוימן (עה/7), שגרסתו עמדה בניגוד לגרסת המתלוננת - כפי שצינו**
22 לעיל, הייתה חשיבות רבה לזימונו של פרופ' נוימן לחקירה, ולא היה נכון להסתפק במכתבו,
23 בפרט נוכח הסתירות מול גרסת המתלוננת. מחדל חקירה זה, מצער ככל שיהיה, לא היה בו כדי
24 להפוך את הקערה על פיה, ולהביא לזיכויו של הנאשם, שכן מה שסיפר הפרופסור במכתבו, עומד
25 בסתירה לגרסת ההגנה, וראה ניתוח עדותו לעיל.
- 26 7. **אין תיעוד של תדרוך הסוכנת תאיר ישראל - מבלי להתייחס לנהלי הפעלת סוכנים ומדובבים,**
27 אשר גם הם עברו שינויים במהלך השנים האחרונות, נאמר רק, כי הסוכנת תודרכה, כך לטענתה
28 ולטענת החוקרת, להעלות בפני הנאשם בדיוק אותן תלונות שמתלוננת 1 העלתה, ומשמיעת
29 הקלטת האודיו של ביקורה, מסתבר שכך עשתה. על כן, גם אם היה מקום לתיעוד נוסף, לא
30 נפגעה כל זכות של הנאשם בגין כך.

31

32



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

מסקנות מהראיות שהובאו בפנינו

האם גירוי מיני והבאת מטופלת לעוררות מינית נכללים בארגז הכלים של המטפל המיני?

התשובה לשאלה זו היא לא באלף רבתי. כל המומחים והנאשם בראשם, היו מאוחדים בדעה כי גירוי מיני של מטופלת במטרה להביאה לעוררות מינית, אינו חלק מטיפול מיני ואינו אתי. הנאשם בחקירתו הנגדית הסכים כי גירוי מיני של מטופלת שווה ערך לקיום יחסי מין עמה:

"עו"ד כבאז: ...ואני אומרת לך שקודם כל זה מה שמקובל באמת, הסכמנו אתמול שלגרות מינית, להביא אישה לעוררות מינית זה חלק מקיום יחסי מין הלכה למעשה, אתמול הסכמת לזה, נכון?"

העד, מר שכטר: נכון.

עו"ד כבאז: אוקי. וגם בתקנון של איט"ם שהגשנו אותו, אז כתוב שזה בוודאי לא אתי שהמטפל יקיים יחסי מין עם מטופל במרפאה, זה לא אתי, זה ברור, נכון?"

העד, מר שכטר: נכון.

עו"ד כבאז: זה ברור. זאת אומרת שאני אומרת לך שאתה ידעת שהבעיה, הבעיה והמניעה לעשות את זה היא מניעה אתית ומוסרית, נכון? ... (פרוטוקול עמוד 1170 שורות 11-19).

גם ת/51, נייר העמדה של איט"ם, המקובל על הנאשם, המונה את דרכי הטיפול בכאבים בעת יחסי-מין, אינו כולל כחלק מהטיפול גירוי מיני של המטופלת, לצורך הבאתה לעוררות מינית. מסמך זה נכתב לאחר מעצרו של הנאשם, ובעקבותיו, כך שאין לומר כי מדובר בפרוטוקול טיפול שהיה מחייב בעת האירועים נשוא כתב האישום, אולם כל העדים המומחים, כולל הנאשם, הסכימו כי הוא משקף את הפרוטוקול המקובל, לפיו התנהל גם הנאשם, לשיטתו.

בנוסף, כל המומחים שהעידו בפנינו, כולל מומחי ההגנה, היו מאוחדים בעמדתם כי גירוי מיני אינו חלק מדרכי הטיפול בבעיה. ראו למשל דבריו של ע/13 ד"ר מוק בת/64 (רענון בטרם עדות), לפיהם, יחסי מין ופעילות מינית בין המטפל למטופל אינם אתיים על פי תקנון איט"ם, ובבית המשפט אף טען כי מדובר בעבירה פלילית (פרוטוקול עמוד 490 שורות 12-16). ראו גם דברים דומים שאמר ע/23 פרופ' חרותי יו"ר איט"ם (פרוטוקול עמוד 991 שורות 21-24). גם ד"ר אלרן התנגדה לשיטה כזו, מהטעם שגירוי מיני שמבצע רופא במטופלת יכול להוביל להפרה של אמון ביחסי רופא - מטופל (פרוטוקול עמודים 805-806).

למרות עמדתו הנחרצת של הנאשם, עמדת ההגנה לא הייתה ברורה די הצורך בהקשר זה, ודומה שהסניגור ביקש לאחוז את החבל בשני קצותיו. מחד, הנאשם אמר את שצוטט לעיל, ומעולם לא טען כי מדובר בפרקטיקה מקובלת. לצד זאת, הסניגור דווקא חקר רבות בנושא זה את העדים המומחים והציג להם מצג בו לכאורה בהעדר פרוטוקול מחייב, אין איסור מפורש על גירוי מיני של מטופלת לצורך טיפול בווגיניזמוס. הסניגור גייס לעזרתו מאמר של צבי הוך בשם: The sensory arm of the female Orgasmic reflex וכן את פרק 26 בספר "פוריות האישה והגבר" של



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 הפרופסורים שנקר ואלחלל עמודים 399-402, מקורות המציעים דרך לטיפול בבעיות של אי הגעה
2 לטיפול או גיניזמוס, באמצעות גירוי הדגדגן והבאת המטופלת לעוררות מינית. כאמור, שני מקורות
3 אלה לא הוגשו כראיה, אך הוצגו לעדים המומחים. בהתייחס אליהם השיב עת/22 ד"ר יורם לוטן
4 בטופס ריענון ת/108, כי מדובר במקורות ישנים מאוד שמעולם לא הפכו לטיפול מקובל. טיפול
5 באמצעות גירוי מיני אינו מקובל ואינו מיושם באף מקום בארץ או בעולם. הסניגור חלק על עמדה
6 זו, והטיח בעד כי גם אם אין מדובר בהליך טיפולי שגרתי או מקובל, אין מדובר באיסור מההיבט
7 המקצועי או החוקי, ומטפל שבוחר בדרך זו, גם אם לא יהיה מקובל על עמיתיו, רשאי לעשות כן.
8 העד עמד על דעתו כי תהיה ביקורת מקצועית על נקיטה בדרך כזו, ובכל מקרה אין אחרים
9 שמיישמים את הפרקטיקה המדוברת (פרוטוקול עמוד 903 שורה 13 ואילך).
10 הטענה נזנחה בסיכומים, אולם המסקנה מהראיות, שאיש מהמטפלים המיניים, כולל הנאשם, אינו
11 מיישם פרקטיקה של גירוי מיני במהלך טיפול מיני בכלל, ובתופעות של כאבים בחדירה בפרט. זוהי
12 פרקטיקה שאינה מיושמת ואינה מקובלת, שכן אין זה מקובל להביא מטופל לעוררות מינית במהלך
13 טיפול. נושא זה ידון בהרחבה בשאלת ההסכמה.

הקשר בין עוררות מינית של אישה לבין כאבים בזמן חדירה

14
15 על דעת כל העדים המומחים שנחקרו בתיק וגם על דעת הנאשם, עוררות מינית עשויה להפחית את
16 הכאב שנגרם לאשה בחדירה לנרתיק, בהיותה גורמת לרפיון שרירי הכניסה לנרתיק, וממתנת במידה
17 כזו או אחרת את המצב של "היפר-טונוס". מדובר באותו רפיון שנעשה ניסיון להשיגו באמצעות
18 העיסויים השונים שהוסברו לעיל.
19 על כן, הנאשם וגם המטפלים המיניים האחרים שהעידו בפנינו, הסכימו, כי יש להסביר למטופלת
20 שחדירה צריכה להתבצע כאשר היא מעוררת מינית, והנאשם גם יצר את סולם העוררות/הנאה,
21 המבוסס על תורתם של החוקרים מאסטרס וג'ונסון, על-מנת להסביר למטופלת באיזה שלב של
22 עוררות מינית יש לקיים את החדירה. כאמור, עוררות מינית תסייע למניעת/הפחתת כאבים גם בעת
23 מגע מיני וגם בעת תרגול של פיזיותרפיה של רצפת האגן, כגון עיסוי פרינאום או עבודה עם מאמן
24 נרתיק, שהמטופלת מתבקשת לבצע בעצמה בביתה.
25 למרות השפעתו התרפויטית של הגירוי המיני - וגם בנושא זה היו המומחים והנאשם עצמו מאוחדים
26 בהסכמתם - גירוי מיני של מטופלת במהלך טיפול, אינו בשום אופן אחד הכלים המקובלים במסגרת
27 הטיפול המיני, למעט השימוש בסרוגייט, שהוא פונקציה שונה לחלוטין ואינה שייכת לעניין (ראו
28 הרחבה לעניין זה בחקירתו של פרופ' חירותי בעמודים 1046-1049 לפרוטוקול).
29
30

איזה טיפול מיני נוהג הנאשם לתת למטופלות המתלוננות על כאבים אגב קיום יחסי-מין

31 בחקירתו הראשית (פרוטוקול מיום 18.11.19) פירט הנאשם מספר שיטות טיפול מקובלות בתסמין
32 של כאבים בעת חדירה, שיטות המנויות גם בת/51, והבהיר כי שיטת הטיפול שלו כוללת שתי
33



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 - טכניקות עיקריות, האחת - פיזיותרפיה של רצפת האגן וטיפול בנקודות כאב, והשנייה -
2 דסנסיטיזציה (הקהיה) טיפול באמצעות מאמנים.
3 הנאשם הסביר כי לאחר האבחון, והיה והמטופלת נזקקת לטיפול ברמה העמוקה יותר, דהיינו,
4 באזור שמתחת לרירית, שם ממוקמים השרירים, הטיפול כולל מתן הסבר לאישה מתי לכווץ את
5 השרירים ומתי להרפות, ועיסוי מקומי לצורך הרפיית השרירים, מתיחתם, והרגלת הגוף לעבוד
6 בצורה נכונה, על-מנת שבעת כניסת חפץ לנרתיק, הגוף לא יגיב בצורה אוטומטית בכיווץ. השלב
7 הבא, במידת הצורך, הוא לעבוד עם מאמנים ולעשות פעולה זהה לזו שעושים עם האצבע.
8 הנאשם הסביר בחקירתו כיצד מתבצעים עיסוי פרינאום, תרגילי קגל ועיסוי באמצעות מאמן נרתיק.
9 להרחבה בעניין זה ראו פרוטוקול חקירתו הראשית של הנאשם בעמודים 1076-1077. כפי שכבר
10 ציינו לעיל, שיטות אלה של עיסוי שרירי הכניסה לנרתיק באמצעות אצבעות ומאמן נרתיק מופיעות
11 גם בת/51, נייר העמדה של האגודה הישראלית לטיפול מיני (איט"ם) ואושרו גם על ידי התביעה
12 כשיטות לגיטימיות.
13 **לסיכום נקודה זו** – מתוך כלל שיטות הטיפול בבעיה, הנאשם נוהג לעשות שימוש בתרגילי עיסוי
14 והרפיה שונים באמצעות אצבעות או מאמן נרתיק, שיטות שהוכרו כמקובלות ולגיטימיות. הנאשם
15 אומר זאת בעצמו בחקירתו הראשית, לאחר הסבר על שתי הטכניקות: **"כמטודת טיפול יש משהו**
16 **שהוא מאד בסיסי, לכל אחד יש את מטודת הטיפול שלו, לי יש את הדברים הבסיסיים שלי..."**
17 (פרוטוקול עמוד 1076 שורות 17-19).
18 ראו גם דבריה של מתלוננת 2, שגם מהם עולה כי אלה הטכניקות בהן עושה הנאשם שימוש, להבדיל
19 ממטפלים אחרים, המיישמים שיטות נוספות:
20 **"בסוף הפגישה הוא אמר לי שזה הטיפול, אין לו יותר מה ללמד אותי. בסוגריים, כשהלכתי למרכז**
21 **היותר רציני, הם אמרו לי, אם זה לא יעבוד יש את השלב הזה, אם זה לא יעבוד יש את השלב**
22 **הזה, הוא כאילו מתחיל ואצלו זה מתחיל ונגמר שם, הוא לא אמר לי שאם זה לא יעבוד נתקדם**
23 **לשיטה אחרת..."** (הודעה במשטרה מיום 6.1.16, ת/92 שורות 63-66).
24 אין באמירה זו כדי לנקוט עמדה מקצועית לגבי הבחירה בטכניקה אחת על פני רעותה, אלא אך כדי
25 להדגיש, כי מבחינה עובדתית אילו הן הטכניקות בהן עשה הנאשם שימוש.

שימוש ברטט

28 ההגנה בסיכומיה ביקשה לבסס את הטענה, כי שימוש במאמן רוטט הוא לגיטימי ומקובל במסגרת
29 טיפול מיני בהפרעות כאב, כשהרטט מסייע להחדיר את המאמן לנרתיק (סעיף 10.5.8 לסיכומים),
30 ואכן, עדויות המומחים תומכות בתזה זו. אלא שהנאשם עצמו, **כך לגרסתו, אינו עושה שימוש**
31 **במאמן ברטט**. הוא מסתייג נחרצות מהשימוש בו בטיפול הרגיל, ועשה זאת פעמיים בכל הקריירה
32 שלו, ורק בתלונה מיוחדת על חוסר תחושה בדגדגן. לדבריו, באותם שני מקרים שאל את המכשיר
33 של ד"ר מוק, כי בשלו אין בטריה (פרוטוקול עמוד 1178 שורות 13-15 ועמוד 1181 שורות 6-17).



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 לא היה מקום להרחיב בנקודה זו, אלמלא טען הסניגור בסיכומיו, כי גם אם לכאורה בוצע שימוש
2 ברטט על ידי הנאשם, לא היה בכך פסול (סעיף 1318).
3 על כן נבהיר, כי השימוש ברטט הגם שאינו פסול מקצועית, הוא בגדר שאלה עובדתית שבמחלוקת,
4 בה הנאשם נקט עמדה. בדיוק כמו סולם הכאב, שגם אם קיים בעולם הטיפול המיני, הנאשם אינו
5 עושה בו שימוש, ולכן לא הגיוני שיישם אותו במפגשים עם המתלוננות, כך גם השימוש במכשיר
6 רוטט. זו פרקטיקה שאינה מיושמת על-ידי הנאשם, ומכאן, לשיטתו, שלא יישם אותה על
7 המתלוננות.

8 על כן, חזית המריבה בשאלת הרטט, אינה איזה הליך טיפולי ביצע הנאשם באמצעות המכשיר
9 הרוטט, שמא חלה אי הבנה בינו לבין המתלוננות, אלא בשאלה הרחבה יותר מבחינה עובדתית:
10 האם הופעל או לא הופעל רטט במכשיר בו עשה הנאשם שימוש? תשובה חיובית לכך תעמוד בסתירה
11 חזיתית לגרסת ההגנה.

12 ולבסוף, לשימוש ברטט, בנסיבות העניין, נלווה מלל שעניינו סולם עוררות מינית הכולל הנאה. קבענו
13 כממצא עובדתי שהפעולות נעשו לשם הבאת המטופלות לעוררות מינית. בנסיבות אלה אין אנו
14 עוסקים בשאלות כלליות ומופשטות על אודות שימוש ברטט, אלא על השימוש שהוכח שנעשה כאן,
15 והשימוש שהוכח מקובל כפסול על ידי המומחים שהעידו לפנינו, ועל ידי הנאשם עצמו.

האם המתלוננות קיבלו טיפול מקובל, לבד מהפרוצדורה השנויה במחלוקת של גירוי מיני?

16 עולה מהראיות, בפרט מעדויות המתלוננות להן האמנו, כי לצד גירוי הדגדגן על-מנת להביא אותן
17 לעוררות מינית, שלושותן קיבלו מהנאשם גם את הטיפול הלגיטימי, שכלל פיזיותרפיה של שרירי
18 הכניסה לנרתיק ודסנסטיזציה באופן שתואר לעיל, דהיינו, שתי טכניקות הטיפול בהן נוהג הנאשם
19 לעשות שימוש בפרקטיקה שלו. נפנה להלן לעדויות המתלוננות מהן עולות המסקנות דלעיל.
20

מתלוננת 2

21 מתוך הודעתה במסמך מיום 6.1.16 ת/92:

22 "אז הוא אומר שהוא הולך להחדיר את המכשיר, הוא החדיר את המכשיר, הוא אמר שהמטרה
23 היא בעצם לאמן את השרירים אני יודעת שזה נכון. הוא התחיל ממש לעבוד עם זה בפנים, עבד
24 עם זה כמו ויברטור שנמצא בתוך הנרתיק. באיזהו שלב הוא יצא והתחיל לעבוד אתו חיצונית,
25 שוב להמשיך לגרות את הדגדגן..." (שורות 26-29).

26 וגם:

27 "ש: תארי לי מה בדיוק הוא עשה עם הויברטור בתוך הנרתיק?

28 ת: הכניס והזיז את זה שם והדגים לי איך לעבוד עם זה בבית" (שורות 124-125).

29 ובחקירתה מיום 6.4.16 ת/96:

30 "ש: נאמר לך להמשיך אימון בבית עם מכשיר כל שהוא?
31



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 ת: כן עם הוויברטור שיש לי בבית לעשות את אותו הדבר, לגרות את הדגדגן ולהחדיר אותו כשאני
2 מגיעה לשלב אורגזמה והוא נתן לי כמה תרגילים לעיסוי של האזור הכואב זה בתוך הנרתיק"
3 (שורה 55).

4 ובחקירתה בבית המשפט:

5 "לאחר מכן הוא אמר שאין לי יותר מה ללמד אותי וזהו רק לתרגל את זה בבית. הוא כן אמר, הציג
6 תרגיל שאעשה בבית לבד, השיחה הזו התנהלה כשאני עדיין על הכסא. הוא הדגים באמצעות
7 הוויברטור על הגוף שלי שאני צריכה להחדיר אותו ולעבוד וליצור קצת לחץ על החלק התחתון של
8 הנרתיק, כדי למתוח את האיזור. הפעולה הייתה בצורה של כמו חצי סהר על החלק התחתון של
9 הנרתיק עם הוויברטור, כפי שהדגים עלי. ואחרי זה הוא אמר שאין לו מה ללמד אותי יותר ואעשה
10 זאת בבית" (פרוטוקול עמוד 166 פסקה ראשונה).

11 מתלוננת 3

12 בתשאול הראשוני ת/84 מיום 3.1.16 אמרה בעמוד 11 בהתייחס למכשיר:

13 "רונה: אני אשאל אותך על זה רגע... זה נפתח לאיזה... גדלים שונים?

14 מתלוננת 3: אני חושבת שכן. הוא אמר לי שכאילו בפעם הבאה הוא אמר שאנחנו נעשה את זה עם
15 כאילו עם אחד יותר גדול, שהוא כאילו ילביש עליו אחד שהוא יותר גדול כדי שכל פעם כאילו זה
16 ירחיב את זה.

17 ובעמוד 11 פסקה אחרונה ועמוד 12:

18 "...ירון: הוא עשה את זה גם עם האצבעות או שרק עם המכשיר?

19 מתלוננת 3: גם עם האצבעות, עוד לפני גם הוא הוא כאילו... הוא כאילו לפני זה בדק או עם
20 האצבעות ואמר לי... הוא כאילו ביקש ממני שאני אסגור את השרירים ושאני אחזיק את זה וסגרת
21 ואז הוא גם אמר לי וואו את גם ממש מנוסה או משהו כזה שאת יודעת לשלוט על השרירים שם
22 בצורה מאוד טובה, כאילו הפתעת אותי הוא אמר לי... צריך לחזק את השרירים האלה... ואז הוא
23 אמר לי כאילו הוא גם לימד אותי איך לחזק את השרירים והוא גם לפני זה, הוא גם לפני זה... הוא
24 לימד אותי איך להרחיב.. הוא כאילו אמר לי את צריכה לקחת את שתי האצבעות ולשים למעלה
25 ואז אחר כך למטה ואחר כך לצדדים ואז הוא עשה את זה כמה פעמים ואז הוא אמר לי כאילו את
26 בבית תעשי את זה לבד או עם ויברטור גם או לבד אבל כאילו כדי ללמד אותי, אבל עוד פעם זה היה
27 נראה לי משהו שהוא לגיטימי. כן, אם יש שם בעיה של כאב אז יכול להיות שאולי זה צר מידי
28 וצריך להרחיב את זה... לתרגילים..."

29 התיאור של סגירת שרירי הנרתיק על האצבעות הוא פרקטיקה שנקראת "תרגיל קגל" כמתואר
30 בעדותה של עת/19 ד"ר עינת אלרן. ראו גם הודעתה של המתלוננת ת/85 מיום 3.1.16 שורות 26-34
31 שם מתארת המתלוננת פעולות של הנאשם לפני גירויו הדגדגן, התואמות בדיקה של שרירי רצפת
32 האגן, תרגילי קגל, ועיסוי פרינאום:



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 "לפני שהוא לימד אותי, אז הוא אמר לי בואי אני אבדוק אותך, שכבתי במיטה והוא החדיר את
2 האצבעות שלו זה היה יותר מאצבע אחת ולפחות שתי אצבעות, הוא ביקש ממני לסגור את שריר
3 הנרתיק על האצבעות שלו ולהחזיק כמה שאני יכולה, עשיתי את זה והוא היה מופתע "לטובה"
4 מהיכולות שלי, הוא אמר שהבנתי מה אני צריכה לעשות ובד"כ לנשים יש בעיה עם זה, והוא אמר
5 שהשריר חזק, אבל הוא אמר שלא הצלחתי להחזיק לאורך זמן וצריך לחזק שם את השרירים, הוא
6 אמר לי שהוא יראה לי איך מרחיבים את המקום והוא ילמד אותי תרגילים שאני אמורה לבצע,
7 ואז הוא אמר לי אני דוחף את האצבעות לצד ותגידי לי עד מתי שכואב לך, ככה עשה לצד שני,
8 למעלה ולמטה, הוא עשה את זה ואני אמרתי לו כל פעם מתי להפסיק. ואז הוא אמר לי שזה היה
9 כדי להרחיב את האזור וזה תרגיל שאני צריכה לעשות בבית עם האצבעות או עם ויברטור. ואח"כ
10 הוא אמר לי שהוא ילמד אותי מתי זה נכון לבצע את החדירה". ראו גם בחקירתה בבית המשפט
11 פרוטוקול עמוד 109 שורות 18-25 ועמוד 134 שורה 23 עד עמוד 135 שורה 3.

מתלוננת 1

12 מתוך הודעתה הראשונה במשטרה מיום 8.9.15 ת/73 שורות 28-20:
13 "... ואז הוא פשוט אמר שהוא הולך לעשות לי חיים קצת יותר קשים והעביר את המכשיר לחלק
14 העליון של האיבר מין לדגדגן ואני שיתפתי איתו פעולה מאחד עד חמש אמרתי לו מספרים והיו לי
15 כל מיני קולות בראש שהוא דפוק אבל לא הבנתי מה קורה, ואז הוא הכניס את האצבעות שלו
16 פנימה ואמר לי תגידי לי אם זה נעים לך ואם את יכולה לגמור מחדירה לבדוק אם יש לך פוטנציאל
17 לאורגזמה מחדירה, ואז אמרתי לו שלא נעים לי והוא ניסה בכל מיני מקומות בתוך האיבר מין
18 והרגשתי ממש לא בנוח אבל שוב לא הבנתי בכלל מה קורה..."
19 ובחקירתה הראשית בבית המשפט:

20 "...ואז הרגשתי שהמכשיר נכבה, ואמר לי שעכשיו הוא רוצה לבדוק את הפוטנציאל שלי לגמירה
21 מחדירה. הוא הכניס כמה אצבעות לתוך איבר המין שלי, באלימות ודפק על דפנות האיבר המין
22 בחוזקה, העדה מדגימה, לא יודעת אם היה שלוש או שתי אצבעות, זה כאב לי, זה היה בתנועה
23 למעלה למטה, ולצדדי הדפנות, הוא אונן אותי, זה מאוד כאב לי, לא היה לי נעים, אמרתי לו 1, 1,
24 1, 1, בהתאם לבקשתו..." (פרוטוקול עמוד 44 שורות 14-18, ראו גם פרוטוקול עמוד 103 שורות 16-
25 6).

26 המתלוננת מתארת פעולות שתואמות עיסוי פרינאום, דהיינו, החדרת אצבע או יותר לתוך הנרתיק,
27 מתיחתו וביצוע תנועה סיבובית של האצבעות בתוכו הנרתיק, תוך לחיצה על דפנותיו. פעולות אלה,
28 אם ננתק אותן מהאמירות המיוחסות לנאשם, מתאימות לפיזיותרפיה של רצפת האגן שתוארה על
29 ידי העדים.

30
31 אנו מפנים בהקשר זה גם להודעתו של עת/23 פרופ' רפי חירותי ת/109. בפני העד הוצגו קטעים
32 מתלונותיהן של המתלוננות, ובכל הנוגע לקטעים הקשורים לפיזיותרפיה של רצפת האגן, הוא אישר
33 כי מדובר בטיפול לגיטימי. למשל בשורות 173 ואילך להודעתו, הוצג בפניו קטע מתלונתה של



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 מתלוננת 3 לפיו הנאשם הכניס אצבעות לתוך הנרתיק שלה וביקש ממנה לסגור את שרירי הנרתיק
2 על אצבעותיו ואמר שהשריר חזק, משיב העד: "סביר" (שורה 179). בהמשך מוצג בפניו קטע בו
3 המתלוננת מספרת שהנאשם אמר לה שיראה לה איך מרחיבים את המקום וילמד אותה תרגילים
4 שהיא אמורה לבצע ודחף את האצבעות לשני הצדדים למעלה ולמטה, וביקש שתגיד לו עד מתי כואב
5 לה ומתי להפסיק. גם על כך משיב העד שהדברים נראים לו סבירים (שורה 184). נזכיר כי מדובר
6 בפרוצדורה דומה לזו שמתארת מתלוננת 1 בהודעתה (כי הכניס את אצבעותיו ודפק על דפנות
7 הנרתיק).
8 המסקנה מכל האמור לעיל, שכל שלוש המתלוננות קיבלו במהלך המפגש עם הנאשם, גם טיפול מיני
9 מקובל ולגיטימי של פיזיותרפיה של רצפת האגן, כאשר מתלוננת 1 קיבלה ככל הנראה, רק עיסוי
10 פרינאום.

אילו עבירות מבססות העובדות שהוכיחה המאשימה

11 קבענו כי הנאשם ביצע בכל אחת מהמתלוננות גירוי של הדגדגן באמצעות מכשיר רוטט וגם אצבעות
12 (אצל מתלוננת 1), במטרה להביא אותן לעוררות מינית. קבענו גם כי לצד זאת ביצע הנאשם בכל
13 אחת מהמתלוננות טיפול מיני לגיטימי, אשר כלל פיזיותרפיה של רצפת האגן.
14 נבחן להן אילו עבירות מבססות העובדות הללו.
15

מעשה מגונה

16 סעיף 348 לחוק העונשין קובע:
17 "א) העושה מעשה מגונה באדם באחת הנסיבות המנויות בסעיף 345(א)(1) עד (4) בשינויים
18 המחוייבים, דינו – מאסר שבע שנים...
19 (ו) בסימן זה, 'מעשה מגונה' – מעשה לשם גירוי, סיפוק או ביזוי מיניים".
20 הנסיבות המנויות בסעיף 345(א)(2) לחוק הן:
21 "בהסכמת האשה, שהושגה במרמה לגבי מיהות העושה או מהות המעשה".
22 היסוד העובדתי של העבירה כולל את ביצוע המעשה, היסוד הנפשי הוא יסוד המטרה להביא לאחת
23 התוצאות באמצעות המעשה, והיסוד הנסיבתי הוא הסכמת האישה שהושגה במרמה, לגבי מיהות
24 העושה, או מהות המעשה.
25 נבחן להלן כל אחד מיסודות העבירה, על רקע העובדות שהוכחו בפנינו.
26

היסוד העובדתי

27 קבענו שהנאשם הצמיד חפץ רוטט לדגדגן של כל אחת מהמתלוננות, במטרה להביא אותה לעוררות
28 מינית, תוך שהוא מבקש ממנה לדרג את רמת העוררות/הנאה בה היא מצויה בסולם שבין 1-5, כאשר
29 הדרגה הגבוהה ביותר היא אורגזמה.
30



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 לעניין הגדרתו של מעשה כ"מגונה", ראו דברים שנאמרו בע"פ 5169/16 אפרים גרשון שרדייבר נ'
2 מדינת ישראל (פורסם במאגרים, 4.9.2016):

3 "בהוראת סעיף 348(ו) לחוק העונשין הוגדר 'מעשה מגונה' כ'מעשה לשם גירוי, סיפוק או ביזוי
4 מיניים'. הרכיב ההתנהגותי של העבירה – 'מעשה' – הוא רחב, והדעה המקובלת בפסיקה היא כי
5 בנסיבות מסוימות גם מעשה הנראה לכאורה תמים עשוי להחשב למגונה, ובלבד שמתלוות
6 לביצועו מטרה של 'גירוי, סיפוק או ביזוי מיניים'. בעבירה של מעשה מגונה היסוד הנפשי והיסוד
7 העובדתי אינם הרמטיים זה לזה; ישנה 'זרימה' מן היסוד הנפשי אל היסוד העובדתי, אשר עשויה
8 'לשנות את צבעו' על-פי היסוד הנפשי. לפיכך, השאלה האם מעשה מסויים בוצע לשם 'גירוי,
9 סיפוק או ביזוי מיניים' צריכה להיבחן על רקע נסיבות העניין".

10 זרימה זו מן היסוד הנפשי אל היסוד העובדתי, היא עיקר העניין שבפנינו, שהרי המעשים עצמם הם
11 לכל הדעות מעשים בעלי גוון מיני מובהק, והאופי "המגונה" שלהם ברור על פניו. היסוד הנפשי,
12 דהיינו המטרה לשמה נעשו במתלוננות, הוא זה שעשוי לעקר מהם את אופיים המגונה.

13 היסוד הנפשי
14 קבענו כי המעשים בוצעו בחריגה מהפרקטיקה המקובלת של טיפול מיני. זאת על דעת כל המומחים
15 שהעידו בתיק, וגם על דעת הנאשם, אשר הכחיש כי ביצע את המעשים, אך אישר כי הבאת מטופלת
16 לעוררות מינית אינה חלק מטיפול מיני ואינה אתית.

17 עתה יש להמשיך ולשאול, האם המעשים נעשו לאחת המטרות המפורטות בסעיף, דהיינו, לשם
18 סיפוקו או גירוי המיני של הנאשם, או לשם ביזוין המיני של המתלוננות.

19 ב"כ המאשימה טענה בסיכומיה, כי ברי שמעשים כאלה נעשו לצורך סיפוקו המיני של הנאשם,
20 בהיות המעשים אקט מיני, כפי שגם הודה הנאשם, ובהיות הנאשם גבר הטרסקסואל במפגש עם
21 איבר מיני של נשים. ב"כ הנאשם טען מנגד, כי על התביעה להוכיח כי המעשים בוצעו לצורך גירוי
22 או סיפוק מיני של הנאשם. לשיטתו, יש להביא ראיה פיזית לעצם הגירוי או הסיפוק המיני ששאב
23 מהם הנאשם, ואין די באמירה שהנאשם הוא גבר הטרסקסואל, כדי להוכיח זאת.

24 הפסיקה קבעה כי אין מניעה להסיק אודות היסוד נפשי מעצם המעשה, כאשר האופי המגונה של
25 המעשה עולה ממנו. ראו דברים שנאמרו בע"פ 6255/03 פלוגי נ' מדינת ישראל, פ"ד נח(3) 168:

26 "... היסוד הנפשי יכול שיילמד מעצם המעשה, אולם גם בנסיבות שבהן בולט האופי המגונה של
27 המעשה, חייבת שתהיה קביעה פוזיטיבית בהכרעת-הדין כי עושה המעשה כיוון להשיג אחת
28 משלוש המטרות המנויות בחוק..."

29 יתכן שמעשה יראה לעיני הכול כמעשה מגונה, אולם לא יתקיים בו היסוד הנפשי, מסיבות שונות.
30 למשל: "...כמו כן, יש מעשה יראה כ'מעשה מגונה' בעיני הכול גם בהעדר הרצון לספק תאוה
31 מינית של העושה, אלא שהטעם הכשר למעשה הוא ששולל את אופיו המגונה (כדוגמת רופא



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 העושה את המעשה למטרה רפואית)...” (ע"פ 616/83 דוד פליישמן נ' מדינת ישראל, פ"ד לט(1))
2 (449).

3 על כן, אין צורך בגילויים פיזיים בגופו של העושה, כדי להוכיח כי עשה את המעשים לצורך סיפוקו
4 או גירוי המיני, כפי שטען הסניגור, ומאידך, אין חזקה כי זו המטרה, אלא יש לבחון את מכלול
5 הנסיבות, כדי להשתכנע שגם מעשה שנראה על פניו מיני, אכן בוצע לאחת המטרות המפורטות
6 בסעיף.

7 נבחן להלן האם הוכח היסוד הנפשי ביחס לכל אחת מחלופות הסעיף, ביזוי, גירוי וסיפוק מיניים.
8

היסוד נפשי – מטרת גירוי או סיפוק מיני

9 צודקת ב"כ המאשימה בטענתה, כי קיים קשר בין מידת גנותו או מיניותו של המעשה, לבין רף
10 הוכחת היסוד הנפשי, והיא גם צודקת בכך שבנסיבות ענייננו מדובר במעשה שהוא מיני באופן
11 מובהק, כך שיש בו כדי להעיד ולו לכאורה, על מבצעו, שעשה אותו בכוונה לספק או לגרות מינית
12 את עצמו. אלא שעסקינן במצב עניינים מורכב יותר, ומהראיות שהובאו בפנינו, לא בהכרח מטרת
13 הסיפוק או הגירוי המיני היא המסקנה הסבירה היחידה המתחייבת.
14

15 בכל הנוגע להוכחת היסוד הנפשי, נקבע כי מדובר במשימה מורכבת, ולא בנקל ניתן לחדור לנבכי
16 נשמתו של האדם ולעמוד על צפונות לבו. לפיכך, כאשר הרכיב ההתנהגותי מוגדר בעבירה: "יש
17 שבית-המשפט, הנדרש לקבוע קיומה של מחשבה פלילית, מסתפק בחזקות עובדתיות, ויש שהוא
18 נסמך על ראיות נסיבתיות. כאשר הרכיב ההתנהגותי עמום, ובית-המשפט נדרש להתחקות אחר
19 מניעיו של הנאשם, אזי גובר הצורך להסתייע בראיות נסיבתיות" (בג"ץ 2534/97 יהב נ' פרקליטת
20 המדינה, פ"ד נא(3) 1, 15 פס' 12 לפסק דינו של השופט א' גולדברג (1997)). המעשים המיניים
21 הבוטים הם ראיה נסיבתית למטרת הסיפוק והגירוי. אולם לצד זאת יש לשאול, כמו בכל דיון
22 בראיות נסיבתיות, האם מדובר בהסבר בלעדיו אין, או שמא קיים הסבר חילופי תמים שאינו מופרך,
23 למעשיו של הנאשם. היות והנאשם כפר במעשים, מן הסתם לא העלה בעצמו הסבר חילופי לגבי
24 מטרתו בביצוע הפרוצדורה החריגה. אלא שבית המשפט אינו פטור, ואף חייב, לבחון באופן עצמאי
25 את היתכנותו של הסבר חילופי למסקנה העולה מהראיות הנסיבתיות.

26 "על בית-המשפט לשאול עצמו אם הנסיבה או הנסיבות שהוכחו פותחות פתח...למסקנה שאינה
27 מפלילה, לפיכך נאמר, כי כאשר מוצגות ראיות נסיבתיות של ממש לחובתו של הנאשם, עליו ליתן
28 הסבר תמים, שאינו מסבכו בעבירה...עם זאת אף אם הנאשם איננו מציע הסבר המתיישב עם
29 חפותו, על בית-המשפט לבחון מיוזמתו שלו הסברים אפשריים כאלה...יתרה מזו, על בית-
30 המשפט לבחון אפשרויות סבירות שונות, אפילו אין הן מתיישבות עם טענות ההגנה...במקרים
31 שניתן להסביר בהם את הראיות הנסיבתיות על דרך תרחיש תמים, יש לזכות את הנאשם מחמת
32 הספק. מובן שגם תרחיש תמים ייבחן על-פי שיקולי היגיון וניסיון חיים, ואין די באפשרות



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 דמיונית ויוצאת-דופן כדי להביא לזיכוי" (ע"פ 1888/02 מדינת ישראל נ' מקדאד, פ"ד נו(5) 228 221
2 ((2002)).
3 זאת בפרט בנסיבות שבהן קו ההגנה החילופי עולה מעצמו מתוך חומר הראיות. ראו לעניין זה ע"פ
4 3372/11 משה קצב נ' מדינת ישראל, פס' 175 לחוות דעתה של כב' השופטת נאור (כתוארה אז)
5 (פורסם במאגרים, 10.11.2011):
6 "העולה מסקירה זו של פסקי דין רבים הוא כי גם כאשר בית המשפט מוכן לבחון קו הגנה חלופי
7 שאינו מתיישב עם קו ההגנה בו בחר הנאשם, על קו ההגנה החלופי למצוא אחיזה בחומר הראיות,
8 ולהיות סביר. ניתן להניח שבמקרים בהן מדובר בראיות ישירות, להבדיל מראיות נסיבתיות, יעמוד
9 הנאשם בפני קושי רב בדבר האפשרות להעלות קו הגנה חלופי העומד בניגוד לגרסתו ולקו ההגנה
10 בו בחר..."
11 שמענו מפי העדים המומחים, כי הגברת העוררות המינית של אישה מסייעת בהפחתת טונוס שרירי
12 הכניסה לנרתיק, וזו בתורה מפחיתה את הכאב בעת החדירה. ראו למשל עדותו של ע/23 פרופ'
13 חירותי, לפיה הוא נוהג להסביר למטופלת להחדיר את המאמן כאשר היא ערה מינית אובייקטיבית
14 וסובייקטיבית, והכוונה היא למידת הריפיון של שרירי הנרתיק: "הגורם החשוב ביותר הוא
15 שהשריר יהיה רפוי, כשהשריר רפוי קל יותר להחדיר את הנרתיק" (פרוטוקול עמוד 999 שורה 4).
16 גם מתלוננת 3 אישרה בחקירתה הנגדית כי אחרי הבאתה לעוררות מינית, הוחדר לתוכה מאמן
17 הנרתיק ללא כאבים, בפעם הראשונה מאז החלה לסבול מהתסמין (פרוטוקול עמוד 141 שורות 11-
18 8).
19 מכאן, שהוכח בפנינו (ולמעשה אין מחלוקת), כי עוררות מינית של מטופלת, טרם החדרת מאמן
20 הנרתיק, תגרום לטיפול להיות פחות כואב, וגם תסייע בידי המטפל להדגים לה כיצד היא עצמה
21 תוכל להביא להפחתת הכאבים בעת קיום יחסי מין. זו הסיבה בגינה, לשיטת הנאשם, הוא מסביר
22 למטופלותיו אודות סולם העוררות/הנאה, ותזמון החדירה בהתאם לו, סיבה אשר התקבלה
23 כלגיטימית על ידי עדי התביעה.
24 לא רק המומחים, אלא גם מתלוננות 2 ו-3, שלעדויותיהן האמנו, העידו כי הנאשם ביצע את המיוחס
25 לו, תוך שהוא מסביר להן כי ברמת עוררות 3 או 4 יחדיר את מאמן הנרתיק, ולצורך כך ביקש מהן
26 חיווי אודות רמת העוררות שלהן בכל רגע נתון. דהיינו, הוא לא ביקש מהן להגיע לרמת עוררות של
27 5 שהיא אורגזמה. ואכן, לדבריהן, בשלב כלשהו של הגירוי, עוד לפני שהגיעו המתלוננות לסיפוק,
28 ואפילו עוד לפני שמסרו לו את החיווי 3, הכניס את המכשיר הרוטט, והמשיך בביצוע הפיזיותרפיה
29 של רצפת האגן כמפורט לעיל, ולא ציפה שייגיעו לסיפוק מיני.
30 על כן, בהינתן: א. שהמעשים נשוא האישומים נעשו במהלך טיפול מיני בבעיה של כאבים אגב יחסי-
31 מין. ב. שההסבר עצמו על סולם העוררות/הנאה הוא לגיטימי ונדרש. ג. שעוררות מינית מפחיתה
32 ואף מונעת כאב בזמן הטיפול. ד. שהמתלוננות עצמן העידו כי הנאשם הסביר כי בכוננתו להחדיר



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 את מאמן הנרתיק במהלך ביצוע הגירוי המיני, עוד טרם הגעה לשלב 5 דהיינו לאורגזמה, וכך גם
2 עשה, תוך שהוא מפסיק את גירוי הדגדגן.
3 בהינתן כל אלה, לא ניתן להתעלם מהאפשרות שמעשי הנאשם לא נעשו על מנת לספק את היצר
4 המיני שלו עצמו, אלא למטרה אחרת.
5 מהי המטרה האחרת? יתכן שביקש להפחית את הכאב בזמן הטיפול, יתכן שביקש להדגים את מה
6 שהסביר בעל-פה ורצה שההסבר יובן, ויתכן שביקש להציג עצמו למטופלת או לעמיתיו כמטפל
7 מצטיין, המצליח להשיג תוצאות במקום שאחרים נכשלו. לסיבה זו גם נמצאו רמזים בדברים שאמר
8 בחקירתו: "מכיוון שאני די חשוף לקהל הרופאים מכל ההרצאות ומכל הלימודים והאחיות וכו' אז
9 היו מפנים אליי מקרים שבמקומות אחרים לא הצליחו לטפל בהם, היו מפנים אותם אליי בתור
10 סוג של מוצא אחרון לפתור את הבעיה" (פרוטוקול עמוד 1067 שורות 23-25), וכן: "אבל היו מספיק
11 מקרים של נשים שהגיעו עם כאבים של הרבה מאוד זמן כולל זה שלא הצליחו לקיים יחסי מין,
12 כולל שעברו אצל הרבה מאוד רופאים קודם שנתנו להם כל מיני טיפולים וטיפולים שונים וזה לא
13 עזר להם והיו אצלי ואחרי פגישה אחת הבעיה נפתרה. אין לזה שום קשר לקוסמות דרך אגב"
14 (פרוטוקול עמוד 1100 שורות 1-4).
15 יתכן שביקש לפתח דרך טיפול חדשנית, ולכך מצאנו רמז בהודעתה של ד"ר אברמוב ת/112: "זה
16 כאילו יש לו טכניקה טיפולית חדשה. נגיד שיש לו טכניקה חדשה והוא המציא פטנט לטיפול
17 בכאבים, אז הוא היה צריך להחתים את האשה ולהסביר לה מה הרעיון הטיפולי ובנוסף צריך
18 להיות עוד מישהו בחדר..." (שורות 214-217).
19 אולי עשה זאת מסיבות אחרות.
20 עולה מכל המקובץ, כי מבלי לפגוע בשלילת השיטה כשיטה טיפולית, למעשיו של הנאשם יכולים
21 להיות גם מניעים אחרים, ולא רק המטרה לספק או לגרות עצמו מינית. ניתן גם לקבוע, כי ההסברים
22 הללו אינם הסברים דמיוניים ויוצאי דופן, וכי הם עולים מהראיות שהובאו בפנינו.
23 עתה נבקש להתייחס להתבטאויות מסוימות של הנאשם כלפי המתלוננת.
24 על פי עדויות המתלוננת, בהן נתנו אמון, הנאשם הסביר להן כי בתקופת הטיפול הוא ממליץ שלא
25 לקיים יחסי מין הכוללים חדירה, אלא להסתפק בחלופות, אותן הגדיר במילים בוטות. למתלוננת 2
26 אמר: "...שאפשר לחכך את הזין בין השדיים, והייתה לו עוד אמירה שגברים נהנים הרבה יותר
27 ממציצה אבל הם צריכים את הכיבוש..." (פרוטוקול עמוד 164). למתלוננת 3 אמר: "שרק תרדי לו
28 ותמצצי לו. תשימי לך תזכורת פעם בשבוע מצידי באוטו שתרדי לו פעם בשבוע כי זה מאוד חשוב
29 כדי לשמור על האינטימיות ועל הנישואין, כדי לשמור על הנישואין שלך, אבל לא לבצע בשלב זה
30 חדירה עד שלא נסיים את הטיפול" (פרוטוקול עמוד 109 שורות 14-17).
31 גם בנושא זה המומחים היו מאוחדים בעמדתם, לפיה ההמלצה לקיים יחסי מין בדרכים
32 אלטרנטיביות לחדירה, בתקופת הטיפול, היא ראויה ומקצועית. לצד זאת הסתייגו מהסגנון הבוטה,
33 ועמדו על כך שהם אינם נוקטים שיח כזה עם המטופלת.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 איזו משמעות יש לתת לסגנון ההתבטאות של הנאשם? האם הוא מחזק, כטענת התביעה, את
2 הכוונות המיניות של הנאשם בביצוע המעשים? איננו סבורים כך.
3 בסופו של יום, דבריו של הנאשם, בוטים ככל שיהיו, באו אף הם לשרת את מטרת הטיפול, גם אם
4 לצד זאת הם פגעו בכבודן של המטופלות. עניין הפגיעה בכבוד המטופלת ידון מיד בהרחבה בפרק
5 אודות הביזוי המיני. בשלב זה רק נאמר, כי חציית גבולות יחסי רופא-מטופל ופגיעה באוטונומיה
6 של המטופלת וכבודה, באו לידי ביטוי באמירות של הנאשם, כמו גם במעשיו, והן ראויות לכל גינוי.
7 אלא שכאשר אנו שואלים מה הייתה המטרה, הן של המילים והן של המעשים, איננו יכולים לשלול
8 את המטרה הטיפולית כמטרה אלטרנטיבית.
9 על כן, בשים לב למכלול הנסיבות, ולקיומם של הסברים נוספים העולים מהראיות למעשיו של
10 הנאשם, לבד מגרימת גירוי או סיפוק מיני לעצמו, **נותר ספק אם המעשים נעשו לצורך סיפוק או**
11 **גירוי מיני.** יחד עם זאת, הגענו למסקנה כי בנסיבות העניין הוכחה מטרת הביזוי המיני למעלה
12 **מספק סביר.**

היסוד נפשי – מטרת הביזוי מיני

13 מטרת הביזוי המיני, להבדיל מהמטרות של הסיפוק או הגירוי, נעוצה בקורבן העבירה, גם אם
14 לעושה לא נגרם ריגוש מיני. ראו לעניין זה דברים שנאמרו בע"פ 6255/03 פלוני נ' מדינת ישראל,
15 פס" 17, פ"ד נח(3) 168 (2004):
16 **"ניתן דעתנו, כי מטרת הביזוי שונה משתי אחיותיה הרעות, אלו מטרת הגירוי המיני ומטרת**
17 **הסיפוק המיני. ששתי אלו האחרונות ממצות עצמן בגופו של העושה, בעוד שמטרת הביזוי המיני**
18 **יוצאת אל ביזוי של הקורבן גם אם אין במעשה כדי לגרום ריגוש מיני לעושה המעשה".**
19 לשם גיבוש היסוד הנפשי של מטרת הביזוי המיני, אין צורך בכוונה של העושה לבזות את קורבן
20 העבירה, ודי בצפיות סבירה שלו לגבי התוצאה, אפילו לא הייתה זו מטרתו העיקרית. בע"פ 6269/99
21 כהן נ' מדינת ישראל, פ"ד נה(2) 496 (2001), הורשע המערער בבית המשפט המחוזי בעבירה של
22 מעשה מגונה שלא בהסכמה חופשית, בכך שעקב חשדו במתלוננת כי היא מסתירה ממנו כספים,
23 החדיר את ידו לאיבר מינה בניגוד לרצונה, על מנת לחפש כסף. המערער טען כי לא הוכח יסוד נפשי
24 של מטרה, שכן מעשיו לא נעשו מתוך כוונה מינית, אלא כלכלית-רכושית, למצוא כסף שהוטמן
25 באבריה האינטימיים של המתלוננת. בית המשפט העליון דחה את הטענה, וקבע כי מתכלית האיסור
26 על ביצוע מעשה מגונה, עולה כי המחוקק הסתפק בצפייה מראש של היעד ולא דווקא ברצון להשיגו.
27 מקור האיסור נועץ בצורך להגן על שלמות גופו, צנעת פרטיותו וכבודו של האדם, שהוא ערך עליון
28 המצדיק הגנה מפני פגיעה, לא רק כאשר עושה המעשה התכוון להשיג את היעד האסור, אלא גם
29 מקום שהוא צפה כאפשרות קרובה לוודאי את התממשות המטרה האסורה, אפילו לא רצה בה. כך
30 אמרה כב' השופטת פרוקצ'יה:
31



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 "החלה זו של הילכת הצפיות כתחליף לקיום מטרה להשיג את היעד האסור עולה בקנה אחד עם
2 הערך החברתי החשוב המבקש להרחיב את ההגנה על זכות הפרט לשלמות גופו, לצנעת גופו,
3 לשמירת כבודו כאדם, ואין ערך ציבורי העומד מנגד אשר עשוי להוות משקל שכנגד להרחבה זו.
4 וכך, אם ביצע אדם מעשה מגונה בזולתו בלא הסכמתו באופן שנלווה לו ביזוי מיני, הוא יישא
5 באחריות פלילית לא רק אם עשה את מעשהו במטרה להביא ביזוי מיני על קורבנו, אלא גם אם
6 צפה כאפשרות קרובה לוודאי את התממשותו של יעד זה" (שם, בפסקה 12).

7 ראו גם דברים שנאמרו בע"פ 6255/03 פלונ' נ' מדינת ישראל, פ"ד נח(3) 168 (2004), שנזכר לעיל,
8 מפי כב' השופט חשין:

9 "... בתתנו דעתנו על המשקל הרב של המעשה המגונה כשהוא לעצמו, נדע כי הדרישה לקיומו של
10 היסוד הנפשי שבעבירה מקומו הוא משני – יחסית – בקביעת היסוד האנטי-חברתי הגלום
11 בעבירה. יתר-על-כן, בהעמידנו את היסוד הנפשי אל-מול הערכים החברתיים שיצירת העבירה
12 נועדה להגן עליהם, אין ספק קל בלבנו כי הילכת הצפיות ראוי לה שתחול במלוא פרישתה על
13 העבירה. הצפיות כי מעשה יגרום קרוב לוודאי לביזוי מיני שקול מבחינה ערכית, מוסרית וחברתית
14 כנגד מטרה לגרום לביזוי" (שם בפסקה 28).

15
16 המעשים שהוכחו גורמים לביזוין המיני של המתלוננת

17 שעה שאנו בוחנים את מכלול המעשים שהוכחו, אנו סבורים כי הם גורמים לביזוין של המתלוננת.
18 על מנת להבין מדוע, עלינו לרדת לשורש היסודות הנורמטיביים החולשים על יחסי הרופא-מטופל,
19 לעמוד על מהותה של הפגיעה בזכויות המטופלות, ולגזור את המסקנות המתבקשות מכך. אדם
20 המבקש לקבל בדיקה וטיפול רפואיים, מפקיד את גופו בידי הרופא המטפל בו. הוא נותן בו את
21 אמונו. הוא משוכנע כי הרופא יפעל כמיטב יכולתו כדי לסייע לו. זוהי הציפייה של המטופל מהרופא,
22 וזוהי הציפייה של עולם הרפואה מבניו עוד מימי הקדמונים. היפוקרטס כונן את השבועה הידועה,
23 בה נשבע הרופא, בין היתר, לשמור על החולים מאי צדק ולא להזיק להם (לדיון במעמד השבועה ראו
24 אצל עדי אזור ואילנה נירנברג רשלנות רפואית 55 (2000)(להלן: אזור ונירנברג)). ואם נחזור
25 למקורותינו שלנו, הרמב"ם, שהיה כידוע גם איש רפואה, חיבר את התפילה לרופא בה הוא מתפלל
26 כי "אראה תמיד בחולה רק את האדם", והנה לנו ביטוי נאה לכבוד האדם ולכבוד המטופל.
27 אדם המגיע לטיפול רפואי אינו צועד לבדו. לצדו צועדות זכויותיו המלוות אותו באשר הוא אדם,
28 ובאשר הוא מטופל. ולצד הזכויות חובות, המוטלות על העוסקים במקצוע הרפואה, לשמור עליהן
29 ולהימנע מלפגוע בהן שלא כדין. בין השאר מוטלת על הרופאים החובה לשמור על זכותם של
30 המטופלים והמטופלות על גופם, על זכותם לפרטיות ועל כבוד האדם שלהם.
31 מושכלות יסוד אלה לבשו צורות שונות בהגות ובשיטות המשפט המתקדמות, וכיום הן מעוגנות
32 במקומותינו בחקיקה, ובראשה חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 (להלן: "חוק זכויות החולה").



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 כבר בפתח החוק נמצא שמטרתו "לקבוע את זכויות האדם המבקש טיפול רפואי או המקבל טיפול
2 רפואי ולהגן על כבודו ועל פרטיותו" (סעיף 1). על מרכזיות החובה לשמור על כבוד האדם של המטופל
3 ניתן ללמוד מסעיף 10(א) לחוק זכויות החולה הקובע כי: "מטפל, כל מי שעובד בפיקוחו של המטפל
4 וכן כל עובד אחר של המוסד הרפואי, ישמרו על כבודו ועל פרטיותו של המטופל בכל שלבי הטיפול
5 הרפואי" וזוהי למעשה כל התורה כולה.
6 אחד הנדבכים הבסיסיים של מימוש החובה לשמור על כבוד המטופל היא החובה לקבל הסכמה
7 מדעת לטיפול הרפואי. "לא יינתן טיפול רפואי למטופל אלא אם כן נתן לכך המטופל הסכמה מדעת
8 לפי הוראות פרק זה" (סעיף 13(א) לחוק זכויות החולה). זו יכולה להינתן בכתב, בעל פה או
9 בהתנהגות (סעיף 14(א)). בבסיס הדוקטרינה מכובדת זכות החולה לקבל את החלטותיה בעצמה.
10 ביסודה "מונחת תפיסת יסוד אנושית-חברתית זו, ומצוי הרעיון שהחלטה על טיפול רפואי חייבת
11 להתקבל תוך שיתוף פעולה בין המטפל למטופל. הקשר מטפל-מטופל מבוסס על אמון הדדי ויחסי
12 גומלין. הרופא אחז בידע המקצועי, מכאן כוחו וזהו המקור ליחסי הנאמנות השוררים בינו לבין
13 החולה. כללי נאמנות אמורים להסדיר מערכות של יחסים המאופיינים בתלות ובאי-שוויון בכוח"
14 (אמנון כרמי בריאות ומשפט 998 (כרך ראשון בעריכת מוחמד ס. ותד; 2013) (להלן: כרמי)).
15 שורשיה של הגישה באו לידי ביטוי בפסיקה שניתנה כבר לפני למעלה ממאה שנים. ידועים דבריו של
16 השופט קרדוזה לפיהם "Every human being of adult years and sound mind has a right
17 *Schloendorf v. to determine what shall be done with his own body*. כך נפסק בעניין
18 *Society of New York Hospital* 105 N.E. 92, 93 (1914), וזהו ביטוי לגישה האמריקאית לפיה
19 החובה לקבל את הסכמת החולה לטיפול רפואי נשענת על זכותו של החולה לאוטונומיה, להגדרה
20 עצמית ולשליטה על ענייניו.
21 כאן חשוב להדגיש את מושג ההסכמה מדעת, שהוא אבן היסוד של חוק זכויות החולה. "הביטוי
22 'הסכמה מדעת' מורכב משתי תיבות: 'הסכמה' ו'מדעת'. התיבה הראשונה, על פי פשוטה, מלמדת
23 כי יש לקבל את אישור המטופל לטיפול הרפואי המוצע. התיבה השנייה מלמדת כי על המטופל
24 להיות בעל מידע מסוים באשר לטיפול המוצע" (נילי קרקו-אייל דוקטרינת ההסכמה מדעת בחוק
25 זכויות החולה 281 (2008)(להלן: קרקו-אייל)).
26 בנסיבות המקרה הנוכחי אנו נעצרים כבר במרכיב הראשון והבסיסי ביותר – מרכיב ההסכמה.
27 ברור לחלוטין כי רופא אינו יכול להניח שהמטופלת המגיעה אליו מסכימה שיבצע בה פעולות פיזיות
28 שאינן בגדר טיפול רפואי מקובל. אכן, כאשר מטופלים באים לרופאיהם ניתן להניח כי הם מסכימים
29 שאלה יבצעו בהם טיפולים. לשם כך הרי התייצבו במרפאה. לא נדרשת כאן בהכרח הסכמה כתובה
30 לכל צעד ושעל, שכן ניתן ללמוד על ההסכמה אפילו מהנסיבות. "ברגיל אפשר לקבל את הסכמת
31 המטופל לטיפול בעל-פה, בכתב או בהתנהגות, למעט מקרים חריגים הכוללים טיפולים הניתנים
32 לתיאור כטיפולים 'רציניים', שבהם חלה חובה לקבל את הסכמת המטופל בכתב" (קרקו-אייל,
33 בעמוד 310). לכן, שעה שמטופלות מתלוננות על כאב אגב קיום יחסי מין, והן באות לרופא המטפל



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 בבעיות בתפקוד המיני, חזקה שהן מסכימות כי הרופא יבצע בדיקות וטיפולים נדרשים, ובכלל זה
2 יבדוק את איבר המין שלהן מבחוץ ומבפנים. המטופלות והמטופלים נותנים אמונם באנשי הרפואה.
3 הם מפקידים גופם בידיהם, אך זאת בגבולות הטיפול הרפואי המקובל. הנחות אלה אינן תקפות
4 במקום בו הרופא מבצע פעולות שאינן עולות כדי טיפול רפואי. כאן נדרשת הסכמה, והסכמה מראש.
5 ביצוע פעולות ללא הסכמה מפרות את עיקרי היסוד של יחסי רופא-מטופל.
6 אכן, גם בקהילת הרופאים "אין כיום עוררין על העיקרון שיש לקבל את הסכמת המטופל לטיפול
7 ועל חשיבות הדבר לא רק עבור המטופלים אלא גם עבור הרופאים" (עפרה גולן הסכמה מדעת
8 לטיפול רפואי: חובת הגילוי באספקלריה של טובת החולה 41 (2008)). חילוקי הדעות נוגעים בהיקף
9 הגילוי, אך בענייננו אין אנו עוסקים כלל בדילמות של היקף ההסכמה, והיקף ה"דעת" שבהסכמה
10 מדעת. במקרה שלפנינו הנאשם פעל לשם הגברת העוררות המינית של מטופלותיו. מעשים אלה חרגו
11 מכל טיפול מקובל. נדרשת להן נדרשת הסכמה בסיסית. הסכמה זו לא ניתנה.
12 הפרת החובה לקבל הסכמה מדעת עלולה להיות כרוכה בתג מחיר משפטי. היא יכולה לבסס אחריות
13 בנזיקין (ראו אצל אזר ונירנברג, בעמ' 231 ואילך). כך, היא יכולה להגיע לכדי תקיפה (שם, בעמ'
14 233), ותקיפה זו יכולה להתרחש גם כאשר החולה מסכים הסכמה פגומה לטיפול (שם, בעמ' 235).
15 היא עלולה גם לעלות כדי הפרת חובה חקוקה (קרקו-אייל, בעמ' 478 ואילך). מצב בו הרופא נוגע
16 בגוף המטופלת ללא הסכמה מדעת יכול לעלות גם כדי אחריות פלילית. "טיפול רפואי שניתן ללא
17 הסכמת המטופל עלול להיראות כמעשה תקיפה...מן ההגדרות המצויות בחוק העונשין...עולה, כי
18 כל טיפול רפואי בגוף החולה, ייראה כתקיפה, אלא אם הוא נעשה על-פי הסמכה חוקית או על-
19 פי הסכמת החולה או בא כוחו" (כרמי, בעמ' 1030 ואילך).
20 ואכן, בנסיבות המקרה הנוכחי, הפעולות שעשה הנאשם יכולות להיות מסווגות אפוא כתקיפה
21 פלילית (בהתאם להוראות סעיף 378 לחוק העונשין), אלא שאנו סבורים שאין די בכך כדי למצות
22 את טיבה של האחריות הפלילית שיש להטיל בנסיבות העניין. אין מקום להסתפק בתקיפה, אלא
23 מתקיים כאן גם אלמנט הביזוי.
24 פעולותיו של הנאשם הובילו אותו לגעת בגופן של המתלוננות באיבר המין שלהן. לגעת בו בפרק זמן
25 מתמשך. להפעיל עליו מכשיר רוטט. לפעול להעלאת העוררות המינית שלהן. כל זאת באופן החורג
26 מגבולות כל טיפול מקובל. פעולות מתמשכות אלה נעשו ללא הסכמתן. שעה שזהו המגע וזהו מקום
27 המגע, ואלה הנסיבות, קמים ההשפלה והביזוי.
28 מעשים אלה פגעו בכבודן של המטופלות. הביטוי כבוד האדם הנוהג במקומותינו הוא רחב וכולל גם
29 מובנים של honor וגם של dignity (אהרן ברק כבוד האדם – הזכות החוקתית ובנותיה 240 (כרך
30 ראשון, 2014)), ושני מובנים אלה נפגעו כאן. כבוד האדם הוא האנושיות שבאדם, ו"רצונו של אדם
31 הוא הביטוי לאנושיותו" (שם, בעמוד 245). האוטונומיה שנפגעה כאן קשורה בקשר הדוק לשמירה
32 על הגוף. "האוטונומיה של הרצון החופשי משמיעה, כמו במעצמה, זכות כמעט אבסולוטית לאדם
33 על גופו" (שם, בעמוד 253).



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 ניתן לומר שבנסיבות העניין הפגיעה בכבוד האדם היא במובנו הבסיסי ביותר. היא נמנית על
2 "הפגיעות המובהקות והקלסיות בכבוד ובחירות הקשורות לאנושיותו של האדם, כגון פגיעות
3 גופניות ונפשיות, [ו]השפלה" (אהרן ברק פרשנות חוקתית 413 (תשנ"ד)(להלן: ברק)). כדבריה של
4 יהודית קרפ הפגיעה שלפנינו נופלת למעגל הראשון הפנימי והצר של כבוד האדם. "המעגל הפנימי,
5 הצר, הוא מעגל המשמעות המידית, הטבעית והפשוטה של המילה כבוד, והיא - היפוכם של
6 החילול, הביזיון, הבושה והמבוכה, הפוגעים בצלם אדם" (יהודית קרפ "מקצת שאלות על כבוד
7 האדם לפי חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו" משפטים כה 129, 136 (1995)). הוא בא להבטיח שלא
8 יופעל עליו כוח פיזי ושלא יושפל (ברק, בעמוד 420).

9 הביזוי בנסיבות העניין מתבקש מטיבו ומטבעו של מעשי הנאשם. אין המדובר במגע סתם. מדובר
10 במגע באיבר המין. ואין המדובר במגע בלבד. מדובר בפעולה שבאה להביא לעוררות מינית. והכול
11 תוך מגע נמשך וללא הסכמה. זוהי פגיעה מובהקת בכבוד העולה כדי השפלה.

12 גם המומחים התייחסו לכך. ראו למשל דבריה של ע/ת 19 ד"ר עינת אלרון, כי גירוי מיני שמבצע רופא
13 במטופלת עלול להוביל להפרה של האמון, לתחושות שלא צפתה, והנזק יכול להיות יותר גרוע
14 (פרוטוקול עמוד 802 שורות 30-31). ראו גם דברים שאמרו המתלוננת בהקשר זה:
15 מתלוננת 1, בהודעתה ת/73 מיום 8.9.15:

16 "ש: התשובות שנתת לו לפי רף המספרים שלו עלו בזמן החדרת האצבעות או המכשיר?
17 ת: התשובה היא כן שוב לא מרצון כאילו הוא כן גרם לי להרגיש דברים שאני לא מעוניינת
18 להרגיש" (שורות 196-197).

19 ובחקירתה בבית המשפט:

20 "הוא הוציא את האצבעות שלו מאיבר המין, והעביר אותן בחזרה לדגדגן, וליטף אותו בתנועות
21 סיבוביות, ושוב הייתי צריכה לומר לו כמה אני נהנית...באיזה שהוא שלב המספרים החלו לעלות,
22 הרגשתי שאי הנוחות הייתה מאוד גדולה, הבושה הציפה אותי וביקשתי ממנו להפסיק"
23 (פרוטוקול עמוד 44 שורות 19-23). "לשאלת בית המשפט שהאירוע היה לא תקין, מה החלק שהכי
24 גרם לך לתחושות הקשות, משיבה שכל הפרוצדורה נראתה לי לא תקינה, וגם השימוש באצבעות,
25 כל דבר שהוא עשה במטרה שאגיע לאורגזמה, זה פגע בי מאוד מאוד ולא נראה לי תקין" (פרוטוקול
26 עמוד 47 שורות 9-11).

27 "ש. אמרת את זה בהודעתך במשטרה...ש"התפרקתי ושברתי דברים בבית, הרגשתי מרומה
28 מנוצלת".

29 ת. נכון, גם מושפלת" (פרוטוקול עמוד 55 שורות 21-23).

30 אשר על כן, גם אם היינו מניחים, לזכות הנאשם, כי מטרת המעשים לא הייתה גרימת ביזוי מיני
31 למתלוננת, אלא אחרת, היה על הנאשם לצפות, כפי שהיה צופה כל אדם סביר ורופא סביר, כי
32 מעשים כאלה יביישו את המטופלות, יבזו אותן ויפגעו בצנעת פרטיותן. הוא היה מודע לכך שעיסוי
33 הדגדגן אינו חלק מהטיפול הרפואי המקובל, והיה מודע לכך שלא התבקשה ולא התקבלה הסכמה



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 מדעת של המטופלות למעשים אלה. ודאי שאיש רפואה מנוסה כמותו צפה לכל הפחות, כי פעולות
2 אלה יביאו לביזוי מטופלותיו. זו גם הסיבה שהתכחש מכל וכול למעשים אלה. **די בכך כדי להקים**
3 **את היסוד הנפשי הנדרש, דהיינו, מטרת הביזוי שבמעשים.**

4 היסוד הנסיבתי – הסכמת האשה שהושגה במרמה לגבי מהות המעשה
5 המונח "מרמה" כולל רכיב עובדתי, שעניינו טענה או מצג עובדתי כוזב המוצגים לאישה, ואשר
6 באמצעותם מושגת ההסכמה לביצוע המעשה המגונה, ורכיב נפשי הדורש את מודעות הנאשם לטיבה
7 הכוזב של הטענה או המצג. היסוד הנפשי הנדרש לשם הרשעה בחלופה זו, הינו מודעות מצד הנאשם
8 כלפי המעשה וכלפי הנסיבות, קרי, מודעות לכך שהסכמת האישה לביצוע המעשה הושגה במרמה
9 (ע"פ 10733/08 גולדבלט נ' מדינת ישראל (פורסם במאגרים, 17.2.2011)).

10 עוד נפסק, כי יש גם להוכיח כי האדם שכלפיו כוונה המרמה אכן רומה, וכי מרמה זו היא שהובילה
11 אותו להסכים למעשה המיני שבוצע בו (ע"פ 465/06 אביבי נ' מדינת ישראל, (פורסם במאגרים,
12 6.2.2008)). כן נקבע, כי אם ההסכמה למעשה המיני ניתנה על בסיס מרמה שגרמה למתלוננת
13 להאמין שהמעשה איננו מיני, אף אם נחזה ככזה באופן אובייקטיבי – אין לפנינו הסכמה חופשית
14 (ע"פ 7024/93 פלח נ' מדינת ישראל, פ"ד מט(1) 2 (1995); ע"פ 9274/08 פלוני נ' מדינת ישראל,
15 פסקה 26 (פורסם במאגרים, 02.12.2009)).

16 מקום בו נעשה מעשה מיני במסווה של טיפול מקצועי, תתבסס ההרשעה על מרמה באשר למהות
17 המעשה. השופטת דורנר פירשה את המונח "מהות המעשה" כמטרה שלשמה המעשה נעשה:
18 **"ההסכמה למעשה מיני עקב טענה כי המעשה נעשה למטרה טיפולית אינה 'הסכמה חופשית'.
19 במסגרת טיפול רפואי או אחר אדם מוכן להסכים למעשים שבנסיבות המנותקות מן ההקשר
20 הטיפולי היה רואה בהם תקיפה חמורה. הצגת המעשה המיני כטיפול משנה את הקשרו החברתי
21 והופכת אותו לפעילות מסוג אחר...בעילה עשויה להיחשב על-ידי מטופלת כאמצעי להשגת מטרה
22 טיפולית גם כאשר המטופלת יודעת כי מבחינה פיזית יש למעשה אופי מיני; שכן ביחסי התלות
23 הקיימים בין מטפל לבין מטופל, לדידו של המטופל מתקיימת 'חזקת תקינות' לגבי כל מעשה
24 שעושה בו המטפל. מטופל עשוי להבחין במירמה רק כאשר הוא מנתק את עצמו מן המסגרת
25 הטיפולית (כגון פרשת השייח בע"פ 4152/90 הנ"ל)"** (ע"פ 7024/93 פלח הנ"ל, בעמוד 36).

26 קבענו כי שלוש המתלוננות קיבלו טיפול לגיטימי של פיזיותרפיה של רצפת האגן, אך קודם לכן ביצע
27 הנאשם בכל אחת מהן גירוי דגדגן באמצעות מכשיר רוטט, כדי לעורר אותן מינית. קדם לכך הסבר
28 על סולם ההנאה/עוררות, והנחייתן לדרג בקול את השלב בסולם אליו הגיעו כתוצאה מהגירוי.
29 המתלוננות שיתפו פעולה עם הנחיות הנאשם ולא התנגדו למעשים, מתוך הנחה שגניקולוג וסקסולוג
30 בעל מוניטין יבצע בהן רק את הפעולות הטיפוליות המקובלות והמותרות. מאחר והגירוי המיני
31 שביצע הנאשם, אינו חלק מהפרקטיקה הטיפולית, גם לשיטתו, מדובר בהסכמה שהושגה במירמה.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 בע"פ 616/83 תד פליישרמן נ' מדינת ישראל, פ"ד לט(1) 449 (1985), ביצע המערער - רופא שרישיונו
2 לעסוק ברפואה נשלל - טיפולי פוריות, שכללו בדיקות גניקולוגיות לנשים. עלתה שאלה האם מדובר
3 במעשים מגונים, כאשר הכוונה היא רפואית, אך לרופא אין רישיון לעסוק בכך. באותו מקרה לא
4 היה חולק, כי הבדיקות והטיפולים הגניקולוגיים שעשה המערער במתלוננות, לא באו לספק את
5 חשקו המיני, כך נאמר בעמוד 454:
6 "דא עקא, שהמערער במעשיו לא רק שתקף אותן נשים כשהשיג בתרמית את הסכמתן לטיפול,
7 אלא שתרמית זו, אשר (כפי שגם ידע המערער) הביאה את המטופלות ליתן הסכמתן כך כי המערער
8 יפשפש באברי גופן המוצנעים, היא אשר שוללת מניה וביה את 'כשרות' התנהגותו של המערער,
9 המעשים אשר עשה המערער (תוך מודעות להתנהגותו ולנסיבות העבירה) נותרו על-כן בגדר
10 מעשים מגונים בצורה בולטת חרף 'הדחפים המקצועיים' שהניעוהו, כשאינן באלה כדי לצקת
11 במעשים משמעות שונה".
12 המתלוננות עצמן אמרו דברים דומים.
13 מתלוננת 1 בהודעתה הראשונה ת/73 מיום 8.9.15 מתארת את תחושתה, אחרי שהבינה שנעשו בה
14 מעשים שאינם בגדר טיפול מקובל:
15 "באותו רגע פשוט הבנתי הכל, התפרקתי שברתי דברים בכיתי הרגשתי דוחה שרימו אותנו מנוצלת
16 מושפלת. אני לא ביקשתי שיטפל בי בצורה כזאת אני רק רציתי לדעת מה מגרד לי למה כואב לי
17 אני לא ביקשתי את זה, אני לא רציתי שהוא יעשה כזה דבר... וגם אם הוא מטפל מיני הוא לא
18 הסביר לי מה הוא עושה ומה הוא מתכוון לעשות. אם היו אומרים לי שבדיקה לפטרייה או לינובש
19 כוללת את כל הדברים שעברתי, בחיים לא הייתי מסכימה ולא לגמור בחיים שלי זה פשוט הייתה
20 תקיפה מינית לכל דבר אני הרגשתי מותקפת" (שורות 59-67).
21 וגם:
22 "רק שהוא הניח לי את המכשיר על איבר המין שלי התחיל הרעש והרטט אני לא ילדה קטנה אם
23 הוא היה אומר לי שזה מכשיר לגרום לי הנאה לא הייתי מסכימה הוא לא הסביר לי..." (שורות
24 63-64).
25 ובת/74 הודעתה של המתלוננת מיום 5.12.15:
26 "...מעולם לא חשבתי שהבדיקה היא תהיה ניסיון להגיע לסיפוק מיני. בחיים לא הייתי מסכימה
27 לבדיקה כזאת אם הייתי יודעת שבשביל לדעת אם יש לי כולה שריטה או פטרייה אני צריכה
28 לעבור אוננות ע"י אדם זר! בחיים לא..." (שורות 10-13). ראו גם בעימות עם הנאשם ת/10 עמוד 48
29 שורות 4-6. וכן בחקירתה בבית המשפט:
30 "אני מאמינה שגם אם רופא חושב שהוא צריך לבדוק משהו הוא צריך לקבל את הסכמת המטופלת
31 שלו, בטח אם יגרום לה להרגיש כאבים או דברים זרים ועוד לבחורה צעירה, הוא לא קיבל את
32 הסכמתי, והוא לא היה מקבל את הסכמתי בשום אופן, הייתי מעדיפה להישאר עם יובש כל חי
33 ושהוא לא יגרום לי לגמור" (פרוטוקול עמוד 65 שורות 1-4).



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

- 1 מתלוננת 2:
- 2 "ת: מזכיר לך לדרג לי את ההנאה מ-1 עד 5.
- 3 כב' הש' חיימוביץ: אבל לפני כן בשולחן אנחנו שואלים,
- 4 ת: אני לא ידעתי איך הוא הולך לעשות.
- 5 כב' הש' חיימוביץ: הוא לא הסביר לך, הוא לא אמר לך אני עכשיו לוקח מכשיר ואני הולך
- 6 לשים לך אותו?
- 7 ת: לא, ממש לא.
- 8 כב' הש' חיימוביץ: לא היה מילים כאלה.
- 9 ת: רק כשכבר הייתי עם מכנסיים למטה על הכיסא,
- 10 כב' הש' חיימוביץ: כן כן.
- 11 ת: זה המכשיר. מזכיר לך לדרג את ההנאה מ-1 עד 5.
- 12 כב' הש' חיימוביץ: אוקיי...
- 13 עו"ד שגב: מאותה סיבה שכבודכם לא הבינו גם אני לא הבנתי, המילים אני הולך
- 14 לשים לך ויברטור על הדגדגן לא נאמרו?
- 15 ת: לא נאמרו...
- 16 ת: אבל הפעולה התבצעה" (פרוטוקול עמוד 214 שורה 29 עד עמוד 215 שורה
- 17 11).
- 18 ובהמשך אותה חקירה אמרה:
- 19 "ת: עד שזה לא קרה שהוא הפעיל את המכשיר עם הרטט וניסה לגרות אותי מינית, אני
- 20 חושבת שעד אותה נקודה שזה קרה שהוא ביצע את זה לא הבנתי באמת עד הסוף מה הוא
- 21 הולך לעשות.
- 22 ש: וגם אחרי זה את לא הבנת.
- 23 ת: לא, אחרי זה הבנתי, פשוט הייתי ביני לבין עצמי אם זה טיפול לגיטימי או לא.
- 24 ש: עצם ההתלבטות. אני מתלבטת זה ביני לביני.
- 25 ת: מתלבטת לגבי הלגיטימיות של הטיפול." (פרוטוקול עמוד 217 שורות 19-27).
- 26 מתלוננת 3:
- 27 "ש. סיפרת שהנאשם דיבר על השלב הנכון לחדירה, מה הוא אמר בשלב התשאול על כך?
- 28 ת. שאנשים לא יודעים לעשות את זה בשלב הנכון והוא ילמד ויראה לי מתי עושים את זה.
- 29 שלב התשאול היה לפני שעליתי למיטה. לא היה ברור בשלב התשאול שאני הולכת לעבור
- 30 את זה.
- 31 לשאלת בית המשפט האם הוא הסביר לך מה הפרוצדורה שהוא הולך לנקוט, משיבה
- 32 שבשלב התשאול לא אמר לי על השלבים של 1-5, לא אמר שהוא הולך לעשות שימוש



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 בויברטור, אלא לאחר התשאול אמר שעכשיו עוברים למיטה, לא היה הסבר מה הוא עומד

2 לעשות" (פרוטוקול עמוד 111 שורות 10-15).

3 מדובר במעשים שבוצעו במתלוננות ללא הסכמתן, שכן העובדה ששכבו על כיסא הטיפולים ולא
4 אמרו דבר, אינה שקולה להסכמה מדעת הנדרשת בנסיבות שכאלה, בהיות המעשים חריגה
5 מפרקטיקה טיפולית מקובלת, ואף פרקטיקה שאינה אתית, בהיותה מגע מיני עם מטופל.

6 למעלה מהנדרש נוסף מספר מילים על שני המקורות שעלו לדיון במסגרת ההוכחות, מאמר של צבי
7 הוך בשם: "The sensory arm of the female Orgasmic reflex" וכן פרק 26 בספר פוריות האישה

8 והגבר עמודים 399-402. כפי שצינו לעיל, מדובר במקורות אשר לא הוגשו כראיה, ומכאן שלא ידוע
9 לנו מה נאמר בהם, ויכולנו ללמוד על תוכנם רק מתשובות העדים המומחים לשאלות הסניגור. ככל

10 הנראה מציעים הכותבים דרך לטיפול בבעיות של אי הגעה לסיפוק או וגיניזמוס, באמצעות הבאת
11 המטופלת לעוררות מינית. בהתייחס למקורות אלה אמר ע"ת/22 ד"ר יורם לוטן, כי מדובר במקורות

12 ישנים מאוד שמעולם לא הפכו לטיפול מקובל. טיפול באמצעות גירוי מיני אינו מקובל ואינו מיושם
13 באף מקום בארץ או בעולם (ת/108), ואף הנאשם הסכים לכך. יתירה מזאת, כל המומחים התנו

14 מתן טיפול שכזה בהסכמה מדעת של המטופלת, כמו גם נוכחות בעל או בן זוג. גם הנאשם מסכים
15 שלצורך ביצוע פרוצדורה במטופלת שתכלול עוררות מינית יש לקבל הסכמה מדעת ולבצע את

16 הטיפול בנוכחות בן הזוג (פרוטוקול עמוד 1176 שורה 34 עד עמוד 1177 שורה 15).
17 אלה כמובן לא נעשו כאן.

18 **על כן, התקיימו כל יסודות עבירת מעשה מגונה לפי סעיף 348(א) לחוק, בנסיבות סעיף 345(א)(2)**
19 **לחוק.**

אינוס במרמה

22 סעיף 345 קובע כדלקמן:

23 "א) **הבועל אשה - ...**

24 **(2) בהסכמת האשה, שהושגה במרמה לגבי מיהות העושה או מהות המעשה;**

25 **הרי הוא אונס ודינו - מאסר שש עשרה שנים...**

26 **"בועל" - המחזיר איבר מאיברי הגוף או חפץ לאיבר המין של האישה;**

27 קבענו לעיל, כי החדרת אצבעותיו של הנאשם ומאמן נרתיק לאיבר המין של המתלוננת, נעשתה
28 כחלק מפרקטיקה טיפולית מקובלת - פיזיותרפיה של רצפת האגן ודסנסיטיזציה. מכיוון שכך,

29 מדובר בהסכמה של המתלוננות להליך מקובל ותקין, ולכן לא מתקיים היסוד הנסיבתי של הסכמת
30 האישה שהושגה במרמה.

31 נבהיר כי בנסיבות המקרה הנוכחי ניתן להפריד בין הפעולה הטיפולית הלגיטימית לבין הפעולה
32 העולה כדי עבירה הפלילית. הפעולה הפסולה אינה צובעת את המכלול, ואינה שוללת מהטיפול

33 שנעשה במתלוננות את אופיו. על-כן יש לזכותו מעבירה זו.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שכטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

סיכום

1
2 האמנו למתלוננות וקבענו כי עדויותיהן היו עדויות אמת, וכי לא ביקשו להעליל על הנאשם עלילת
3 שווא.
4 קבענו כי עדויותיהן של מתלוננות 2 ו-3 לא זוהמו עקב הפרסומים בתקשורת, כי הן פרטו
5 בגרסאותיהן הראשוניות במשטרה את כל יסודות האירוע המפליל כפי שיוחס לנאשם בכתב
6 האישום, מבלי שהונחו או הודרכו על ידי החוקרים. קבענו כי גרסאותיהן כללו פרטים מוכמנים
7 שלא הופיעו בתקשורת, וגם בכך יש כדי לחזק אותן.
8 הגרסאות מתחזקות גם נוכח היות המעשים בגדר "מעשים דומים".
9 אשר לשתי השאלות שבמומחיות, לאחר שמיעת המומחים קבענו, כי לא התקיימה בנסיבות העניין
10 תחושת רטט מדומה או תחושה מועברת, גם אם בנסיבות מסוימות קיימת היתכנות לכך. גם הזזת
11 הכיסא לא גרמה למתלוננות לסבור בטעות כי נעשה גירווי של הדגדגן עם מכשיר רוטט.
12 קבענו כי כל אחת מהמתלוננות עברה אצל הנאשם בדיקה גניקולוגית תקינה, שכללה החדרת
13 ספקולום לנרתיק, ובדיקה ידנית.
14 קבענו כי לאחר הבדיקה הגניקולוגית התקינה, כל אחת מהמתלוננות (מתלוננת 1 מיד במפגש
15 הראשון ומתלוננות 2 ו-3 במפגש השני), קיבלה מהנאשם טיפול מיני בבעיית הכאבים אגב קיום יחסי
16 מין, טיפול שכלל פיזיותרפיה של רצפת האגן (עיסוי פרינאום), ומתלוננות 2 ו-3 קיבלו גם עיסוי
17 באמצעות מאמן נרתיק.
18 קבענו כי קדמה לטיפול המיני פרוצדורה של הנחת מכשיר רוטט על הדגדגן של כל אחת
19 מהמתלוננות, תוך הנחייתה לתת לנאשם כל העת, חיווי אודות דרגות העוררות המינית אותן היא
20 חווה החל מ-1 ועד 5, כאשר בשלב 3 או 4, החדיר הנאשם את מאמן הנרתיק או את האצבעות כדי
21 לבצע את המשך הטיפול.
22 קבענו כי גירווי מיני של מטופל במסגרת טיפול מיני, הוא פרקטיקה שאינה מקובלת.
23 לא ניתן לקבוע כי מטרת המעשים הייתה בהכרח גירווי או סיפוק מיני של הנאשם עצמו. בשים לב
24 לעדויות המתלוננות על אודות האמירות של הנאשם שנילוו למעשים, יתכן כי מטרתם הייתה אחרת,
25 כגון הרפיה של שרירי הכניסה לנרתיק, על מנת להקל על הכאב בעת החדרת המאמן או אצבעות
26 הנאשם בהמשך הטיפול.
27 יחד עם זאת, קבענו כי גירווי מיני של מטופלת במהלך טיפול, מבלי לבקש ולקבל את הסכמתה
28 המודעת, גורם לביזויה.
29 בהינתן שפרקטיקה זו גורמת לביזוי מיני של המטופלת, גם אם יש בה כדי לשרת מטרה טיפולית
30 כלשהי, היא אסורה, ומקיימת את יסודות עבירת מעשה מגונה במרמה לפי סעיפים 348(א) בנסיבות
31 סעיפים 345(א)(2) לחוק.
32 אשר לעבירת האינוס, הואיל והחדרת האצבעות והמאמן לנרתיק, בוצעה במסגרת פרקטיקה
33 מקובלת לטיפול בבעיות כאב אגב קיום יחסי מין, לא התקיימו יסודות עבירות האינוס במרמה.



בית המשפט המחוזי בתל אביב - יפו

תאריך: 19.10.2020

תפ"ח 43934-06-16 מדינת ישראל נ' שטר

בפני כב' השופטים: טלי חיימוביץ - אב"ד, גרשון גונטובניק, אברהם הימן

1 על כן החלטנו להרשיע את הנאשם בעבירה של מעשה מגונה במרמה לפי סעיפים 348(א) בנסיבות
2 סעיפים 345(א)(2) לחוק (מספר מעשים), ולזכותו מעבירת האינוס במרמה, לפי סעיף 345(א)(2)
3 לחוק.

4

5

6

ניתן והודע היום א' חשוון תשפ"א, 19/10/2020 במעמד הנוכחים.

7

8

אברהם הימן, שופט

גרשון גונטובניק, שופט

טלי חיימוביץ, שופטת

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18