

מדינת ישראל

בתי הדין הרבניים

ב"ה

תיק 1073371

בבית הדין הרבני האזורי תל אביב יפו

לפני כבוד הדיינים:

הרב צבי בן יעקב – אב"ד

המבקש: פלוני (ע"י ב"כ עו"ד יעקב סידי ועו"ד ענת דניאל קופמן)

נגד

המשיבה: פלונית

הנדון: מחלוקת בין ההורים בדבר מתן חיסון נגד קורונה לקטינים

החלטה

כפני בקשת האב מיום י"ט בטבת תשפ"ב (23.12.21), ליתן אשור לחסן נגד קורונה את שני ילדיו, [א'] ו[ה'] (תאומים כבני שש), וזאת למרות התנגדות או אי הסכמת האם. תגובת האם התקבלה הבוקר, והיא נקראה בתשומת לב רבה.

הצדדים התגרשו כדמו"י בתאריך י"ח בתמוז תשע"ז (12.7.17). נושא המשמורת, האפוטרופסות וזמני השהות של הילדים, נכרכו בתביעת הגירושין מיום ד' בטבת תשע"ז (2.1.17), נידונים מזה תקופה בביה"ד, הוגשו חו"ד ואף ניתנו החלטות בעניין.

החלטה זו ניתנת בדיין יחיד, בהתאם לסעיף 1 (2) (א) לתקנות הדיינים (עניינים שניתן לדון בהם בדיין אחד) תש"ן 1990: "מקרים בהם הוכח, להנחת דעתו של הדיין, כי קיים צורך דחוף לדון בעניין". במקרה שלפנינו דרושה תשובה עוד היום, על מנת שניתן יהיה לחסן את הילדים בתאריך כ"ה בטבת תשפ"ב (29.12.21). לאור הדחיפות, ניתנה החלטה בדיין יחיד, כדי למנוע את הסחבת במתן החיסון שלא בביה"ס, כמפורט בבקשת האב.

עיינתי עוד בעבר (הקרוי והרחוק) בדעות המומחים, בין השאר בחו"ד של חברי מועצת החירום הציבורית למשבר הקורונה (מיום כ"ג באייר תשפ"א (5.5.21)), שבה הם מנמקים מדוע הם מתנגדים למתן חיסון לילדים ומתבגרים. יצוין שבמועצת החירום הנ"ל חברים קבוצה נבחרת של רופאים מומחים. מנגד, עיינתי בחו"ד רפואיות הממליצות מתן חיסון לקטינים, גם בפרסום הרשמי שבאתר משרד הבריאות.

סעיף 68 (ב) לחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות התשכ"ב 1962 קובע:

"הייתה הבקשה להורות על ביצוע ניתוח או על נקיטת אמצעים רפואיים אחרים, לא יורה על כך ביהמ"ש אא"כ שוכנע, ע"פ חו"ד רפואית, כי האמצעים האמורים דרושים לשמירת שלומו הגופני או הנפשי של הקטין או האדם שמונה לו אפוטרופוס, לאחר ששקל את רצונו של האדם, חשיבות הטיפול, נחיצותו, דחיפותו, הפגיעה האפשרית באורח חייו, ואת סיכויי השיפור באיכות חייו של האדם".

מדינת ישראל

בתי הדין הרבניים

בכל הנוגע לחיסונים שגרתיים, כמו טטנוס, חצבת וכיוצא"ב, כמו גם טיפולים שגרתיים, מקובל במערכת המשפט שאין צורך בקבלת חוות דעת רפואית נקודתית המתייחסת לבקשה, ובדרך כלל נהוג לפעול על פי הנחיית משרד הבריאות, מתוך הנחה שהאחריות המוטלת על כתפיו של המשרד ושל הצוות הרפואי של המשרד, גדולה וחשובה יותר מכובד האחריות של כל גורם אחר, שבריאיות הציבור אינה נתונה לסמכותו. משכך אין ספק שמומחי משרד הבריאות נוקטים בכל שאלה ובעיה במשנה זהירות ובאחריות המתבקשת. משרד הבריאות שוקל את עניין בריאות הציבור באופן הראוי ביותר, בהיותו האחראי, מטעם השלטון, על בריאות הציבור.

בעניין חיסון ילדים נגד קורונה, משרד הבריאות לא דרש הפניה פרטנית או חו"ד פרטנית לכל ילד וילדה, הגם שיש ילדים הסובלים ממחלה כזו או אחרת, ואם יש להוציאם מן הכלל, נדרשת הייתה חו"ד לגבי ילדים אלה, והיה על משרד הבריאות שלא ליתן הנחיה גורפת למתן החיסון, אלא לסייג הנחיה זו. במקרה והייתה הגבלה, משרד הבריאות היה דורש שבמקרה של ילדים החולים במחלה מסוימת, יש להמציא חו"ד רפואית. משאין הנחיה המוציאה מן הכלל, וההמלצה ניתנה בצורה גורפת על דרך הכלל, הרי שלהמלצת משרד הבריאות שיש לחסן ילדים, במינון המתאים כנגד נגיף הקורונה בחיסון פיזור, שאושר ע"י ה-FDA, אין יוצאים מן הכלל. ופועל יוצא, שאין צורך בחו"ד רפואית לכל ילד וילדה, גם אם הם סובלים ממחלה כזו או אחרת.

אני מתייחס בכבוד רב גם למתנגדי החיסונים, אם אלה באים מהמערכת הרפואית וממקום מדעי, כמו מועצת החירום הציבורית למשבר הקורונה. אולם איני יכול להתייחס בכבוד אם בכלל, למתנגדים האידיאולוגיים הנוקטים גם בשיטות אלימות, ומנסים לזרוע פחד ואימה בציבור, ואכמ"ל. חלקם מוכרים בציבור כמי שסובלים מאנטי ממסדיות או/ו התחכמות יתר. חלקם גם נשמעים ונראים, במקרה הטוב, כמי שאחזם תימהונות, ומצאו בקעה להתגדר בה. אולם יש להתייחס בכבוד הראוי לאלה הבאים מהמקום המדעי/רפואי. בפניה (מלפני כשמונה חודשים) של מועצת החירום הציבורית, מעלה המועצה שלוש נקודות להתנגדותם לחיסון. הראשונה שבהם:

"כלל נתוני המחקר מישראל ומהעולם מצביעים כי, בניגוד לסיכון הגבוה למבוגרים ממחלת הקורונה, הסיכון לילדים מהמחלה נמוך ביותר. עבור הילדים, הסיכון אף נמוך משמעותית מסיכונים נגיפי החורף השגרתיים, כדוגמת שפעת. עוד מלמד המידע שנאסף, כי ילדים מהווים גורם סיכון שולי למבוגרים (בוודאי אלו המחוסנים). לאורך כל זמן התרחשות המגיפה, תחלואת הקורונה בקרב ילדים שיקפה את רמת התחלואה בקרב מבוגרים. לראיה ניתן לראות את הירידה בחודשיים האחרונים בכ- 95% בתחלואת הילדים, מבלי שקיבלו חיסון, ולמרות שבתי הספר רק הלכו ונפתחו. כפי שדיווחו משרד הבריאות והאיגודים המקצועיים, פחות מחצי אחוז מקרב ילדים נזקקו לסיוע רפואי משמעותי ממחלת הקורונה, וכמעט כולם החלימו לחלוטין."

מבלי לחלוק על הנתון הרפואי, שכנראה גם השתנה בשמונת החודשים האחרונים, עקב היות המבוגרים מחוסנים, השאלה היא לא רק כמה ילדים נפגעו בגופם ממחלת הקורונה, אלא כמה ילדים נפגעו בחינוכם ובאורח חייהם. ברצוני להזכיר את סעיף 68 (ב) לחוק הנ"ל:

"... לאחר ששקל את רצונו של האדם, חשיבות הטיפול, נחיצותו, דחיפותו, הפגיעה האפשרית באורח חייו, ואת סיכויי השיפור באיכות חייו של האדם."

מחלת הקורונה פגעה קשות בחינוכם ובלומד של ילדי ישראל. עוד שנים ילמדו את כמות ואיכות הפגיעה. אין ספק שאם ילדים יחוסנו, הם יוכלו להישאר בשגרת החיים, להמשיך בלימודם ובחינוכם, ולא לשהות בבית, לבלות את זמנם בכטלה, בלימוד באמצעות הזום – למידה מרחוק (בדרך כלל לא יעיל במיוחד). ילדים בכתה א', מתחילים את לימודם וחינוכם כסטודנטים אקסטרנים.

מדינת ישראל

בתי הדין הרבניים

כדי לשפר את איכות חייהם בתחום הלימודי והחינוכי, החיסון מהווה שלב חיוני, להבטיח את שגרת הלימודים. במערכת השיקולים שבין הסיכון (שלא הוכח) לתועלת של איכות החיים, ללימוד בשגרה, הנזק שבאי החיסון מוכח, וגובר בעשרות מונים על הסיכון.

גם בעניין הרפואי – הגם שרוב הילדים עוברים את מחלת הקורונה עם תסמינים קלים בלבד או ללא תסמינים, יחד עם זאת, אחוז ההדבקות בקרב ילדים הוא גבוה. ילדים שחלו בקורונה עלולים לסבול מתופעות של Long covid הכוללות בעיות בריכוז, הפרעות שינה, קוצר נשימה, נשירת שיער ועוד, וכן מתסמונת PIMS ותחלואה לטווח ארוך שעדיין אינה ידועה, אך מוכרת מווירוסים נשימתיים אחרים. בנוסף החיסון מספק הגנה על המשפחה והקרובים, ואלו המצויים בקבוצות סיכון.

בפרט נכון להיום, כאשר ציבור המבוגרים מחוסן ברובו, ובעקבות נתונים מחו"ל, הועברה אך אתמול הנחיה לבתי החולים לכוננות אשפוזי ילדים, כאשר קיימת עליה של פי שש באשפוזי ילדים בחו"ל (בדרא"פ ובניו יורק), ומספר התלמידים שאומתו לקורונה זינק ב 46% תוך עשרה ימים, כאשר קרוב ל 41,000 תלמידים נמצאים בבידוד. הדבר יגרום להגבלות משמעותיות במערכת החינוך, בלמידה מרחוק או בשטחים פתוחים. וכאמור, יש בכך נזק לתלמידים לטווח המידי והרחוק.

שתי טענות נוספות שהעלו חברי מועצת החירום הציבורית:

"שנית, החיסונים לקורונה אינם מאושרים עדיין על ידי ה - FDA. גם לחיסון המבוגרים ניתן היתר לשימוש חירום בלבד, שכן טרם הסתיימו תהליכי הבדיקה הרגילים, שאורכים מספר שנים, לגבי הבטיחות של החיסון לכלל האוכלוסייה ובפרט לאוכלוסיות פגיעות יותר כגון ילדים. יתר על כן, החיסון פותח במקור למבוגרים ולא נעשו עדיין ההתאמות הנדרשות (לדוגמא, התאמת המינון) לטובת אוכלוסיית הילדים, הידועה במאפייניה המיוחדים. מספר הילדים שחוסנו עד כה הוא זעום ואינו מאפשר תהליך סדור ללמידה של היבטים קריטיים אלה.

שלישית, פערי - מידע לגבי בטיחות החיסון, ובפרט לאוכלוסיות צעירות וילדים אינם היפותטיים אלא מהותיים. לכמה מפערים הללו התייחסו בנייר עמדה שפרסמנו ב- 12.04.21. והנה, בימים אלה התפרסם דו"ח הועדה המיוחדת שמינה משרד הבריאות לבדיקת תופעות לוואי חריגות מהחיסון אשר מאשש את החששות שהועלו. דו"ח זה מצביע על כך שהחיסון עלול לגרום לאירועי מיוקרדיטיס (דלקת שריר הלב), אשר הופיעו כמעט כולם בסמוך למתן המנה השנייה של החיסון, עובדה ההופכת את ההנחה כי מדובר בקשר אקראי לבלתי הגיונית. על פי הדו"ח, שכיחות האירועים בגברים צעירים (16-30) הייתה "גבוהה מהצפוי" - מקרה אחד לכל 20,000 חיסונים, פי חמש ביחס לכלל האוכלוסייה. יתר על כן, על פי הנתונים שנמסרו ע"י איגוד רופאי הילדים השכיחות בקרב נוער הייתה גבוהה אף יותר - מקרה אחד לכל 12,500 מחוסנים. לשם השוואה - התסמונת הדלקתית המאוחרת PIMS שהיא הסיכון המשמעותי השכיח ביותר בילדים מקורונה אובחנה בשנה החולפת ב- 84 ילדים, שכיחות של כמקרה אחד לכל 36,000 ילדים."

באשר לטענה שהחיסונים לא קיבלו את האישור של ה - FDA, הרי שה - FDA אישר את החיסון של פייזר לילדים ולילדות בגילאי 5-11. בהתאם לנתוני הניסויים הקליניים בקבוצה זו, שעליהם מתבסס מתן האישור, החיסון בעל פרופיל בטיחות גבוה ומועילות גבוהה כנגד מחלה עם תסמינים, תחלואה קשה, אשפוז או תמותה. בארה"ב חוסנו למעלה ממיליון ילדים במנת

מדינת ישראל

בתי הדין הרבניים

החיסון הראשונה, ומעל 200,000 ילדים בשתי מנות חיסון. כך שחברת פייזר יכולה בהחלט ללמוד ולקבל נתונים. החיסון לא פוגע בגדילה או בפוריות. יצוין כי עקב המינון הנמוך יותר אצל ילדים, תופעות הלוואי הקיימות אצל מבוגרים, נמוכות וקלות אצל ילדים, ואף נדירות יותר.

כאמור, הרשות הפדרלית האמריקאית לתרופות (ה-FDA) אישרה את השימוש בחיסון של חברת פייזר (באישור חירום) נגד נגיף הקורונה החל מגיל 5. האישור מתבסס על תוצאות ניסוי קליני בתכשיר על ילדים מגיל 5 עד 11 שנים והראה נתוני יעילות ובטיחות של מעל 91%. בעקבות אישור זה, אושר החיסון גם בישראל. לחיסון הקורונה יש תופעות לוואי קלות של כאב מקומי באזור ההזרקה, עייפות וכאב ראש. תופעות אלה נצפו זמן קצר לאחר החיסון השני, ובכל מקרה הן חולפות לאחר כיום יומיים. וכאמור, אצל ילדים תופעות הלוואי קלות יותר, עקב המינון הנמוך.

לאור האמור לעיל, דעתי באופן כללי שיש לחסן ילדים, בהתאם לחו"ד הנתמכת ע"י מומחי הרפואה הגדולים, ובכללם מומחי משרד הבריאות, ונתמכת ע"י כל גדולי ישראל וגדולי הרבנים שבחנו את חוות דעת המומחים ושמעו את דבריהם, וכך אני מורה למי ששואלים לעצתי. בפרט כאמור, שהחיסון יבטיח איכות חיים לילדים, בהמשך לימודים תקין. לא יתכן שמערכת החינוך תיעצר למשך שנים, והילדים יתרגלו לחיי בטלה והפקר, ומגיל צעיר ביותר יהפכו לסטודנטים אקסטרנים, לא ילמדו ולא יתחנכו. גם אם החיסון רק יפתור את משבר החינוך והלימודים – דיינו, הגם שבנוסף ייתן הגנה טובה לבריאות הילדים.

בני זוג נשואים, יכול אחד מההורים לקחת את ילדו לחיסון ללא הסכמת ההורה השני, אלא אם כן ההורה השני פנה לבית המשפט לענייני משפחה וביקש צו מניעה. כאשר ההורים גרושים, נדרשת הסכמת שני ההורים, או החלטת בית המשפט לענייני משפחה או בית הדין הרבני, אם עניין הילדים נידון בפני בית הדין הרבני (כבנדו"ד, ראה לעיל). כאמור, המנחה בחוק הוא סעיף 68 (ב) לחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות התשכ"ב 1962 הנ"ל. החוק מדבר גם על שקילת רצונו של האדם (בנדו"ד - הקטינים). נכון היה לשמוע את רצונו של המתחסן, אם היה מדובר בילד או ילדה שכבר הגיעו לגיל 12-13. במקרה שלפנינו, כשמדובר בילדים בני 6, אין מקום לשמיעת דעתם.

במקרה שלפנינו אני יכול להבין את אי הסכמת האם. האם טוענת שעדיין אין מספיק מידע רפואי באשר להשלכות החיסון, ואינה מעוניינת שילדיה יהיו הראשונים להתחסן. טענת האם שאין הוראה מחייבת אלא המלצה, ולכן אינה רואה מקום להסכים לחיסון.

אולם עם כל ההבנה, אני סבור שהגבול היכן צריך מחקר נוסף או לא, ואם יש צורך בזמן נוסף, הדבר צריך להיקבע על ידי הגורמים המוסמכים. אם לדעת רוב מנין ורוב בנין של הרופאים בישראל (וכנראה גם בעולם), לא נשקפת סכנה ממתן החיסון, ואף לא ניתנה הגבלה כזו או אחרת, ולהיפך - ניתנה הנחיה והמלצה גורפת להתחסן, הרי שהקביעה המדעית מבחינתנו היא שהחיסון מועיל ואינו מזיק. שהרי לחששות, אין סוף. גם מהבחינה הרפואית, הסיכון של ילד לחלות בקורונה, כאשר הסימפטומים ילוו אותו זמן רב, הוא גבוה הרבה יותר מהסיכון שמציבים המתנגדים (ואני מתכוון לרופאים הבאים מהתחום המדעי).

באשר לאי מתן הוראה מחייבת. יש הורים המתנגדים לתת לילדיהם אנטיביוטיקה. הם סומכים יתדותיהם על מחקרים רפואיים אודות הנזק שנגרם מאנטיביוטיקה, למרות שמיליארדי אנשים ברחבי העולם, במשך עשרות שנים, נהנים מתרופה מצילה חיים זו, הדבר אינו מבלבל אותם. לטענתם – אין מספיק ניסיון ומחקר, ואדרבא – יש להם מחקר שהדבר מזיק. הם לא נוטים להתבלבל מכך שהתרופה הצילה ומצילה כל שנה מיליוני אנשים ויותר. הם נצמדים לטפל,

מדינת ישראל

בתי הדין הרבניים

לאחוזים המזעריים, ולא מסתכלים על התמונה הכוללת. חסר להם בשיקול הדעת. כאשר ילד לוקה בדלקת אוזניים, או חמור יותר, בדלקת ריאות, טוען ההורה המתנגד, שאין הוראה המחייבת בחוק מתן אנטיביוטיקה. האם נקבל את טענתו שאין הוראה חוקית מחייבת לקחת תרופה כזו או אחרת, ונביא את הילד לכלל סכנה? האם בהתאם לסעיף 68 (ב) הנ"ל לחוק הכשרות המשפטית והאפוסטרופסות, לא נחייב מתן אנטיביוטיקה, בהתאם לרצונו של אחד ההורים? האם נמתין עוד שנים רבות למחקרים, וכפי שכבר כתבתי, לחששות אין סוף, וגם להססנות, וילדים לא יקבלו טיפולים רפואיים, אך ורק מפני שעדיין יש חשש כזה או אחר? והגרוע מכל, כאשר יש יחצ"נים הנהנים ליצר רעש אנטי ממסדי ומתחכם, ומצליחים להשפיע על שולי החברה.

אם לפני כל מתן תרופה, כל אמא תקרא את אזהרות חברת התרופה, אני מסופק אם תיתן לילדיה, אפילו תרופה פשוטה כמו אקמול. אולם לשם כך יש רופאים שעיסוקם ברפואה הציבורית, ועל כתפיהם מונחת אחריות בריאות הציבור, ויש לשמוע היטב את דעתם. וכשהיא ניתנת בצורה כה מוחלטת ונחרצת, אין לחשוש ולהסס.

דבר אחד ברור - אחוז התחלואה בקורונה בקרב ילדים, מצוי בעליה מתמדת. אך גם ובעיקר, איכות החיים - עתידם וחינוכם - נפגע בצורה מאד משמעותית. וכפי שכתבתי לעיל, הסיכוי גובר על הסיכון באופן משמעותי ביותר, ועל כך אין מחלוקת. נכון שאין חוק הכופה הורים לחסן את ילדיהם, כפי שאין חוק המחייב מבוגרים להתחסן. יחד עם זאת, כיון שהורים נשואים, יכול אחד מהם להביא את ילדו לחיסון, ללא הסכמת ההורה השני, ואם ההורה האחר המתנגד, חפץ למנוע, עליו לפנות לבית המשפט לענייני משפחה ליתן צו מניעה (דבר שכנראה לא יינתן), כך יש לנהוג גם בהורים גרושים, יש לאפשר לאחד מההורים החפץ לחסן את ילדיו, להביאם לחיסון, ולא למנוע ממנו את הדבר, גם אם ההורה השני מתנגד.

מדובר בילדים שזה עתה החלו ללמוד בבית הספר. אם הילדים (בנדוד) היו מבליים את כתה א' או ב' בבית במקום בבית ספר, והאם הייתה מבחינה בפערים הלימודיים וב'חורים' החינוכיים, כי אז ודאי הייתה שוקלת היטב אם להתנגד לחיסון. הנזק המוכח של הישארות בבית, בנוסף לנזק הבריאותי באי מתן החיסון, מכריע את הסיכון בצורה שאינה משאירה כל מקום לספק.

באשר לטענות האם, בתגובתה בסעיפים 6-2, מבלי לקבוע את אמיתות הנטען, גם אם כדברי האם, אין ליתן לדברים משקל בהחלטה אם לחסן את הילדים. יש ליתן טיפולים שהומלצו. למיטב זכרוני וידיעתי, האב משתף פעולה עם גורמי הטיפול והרווחה, וחוות הדעת תומכות בנ"ל. יחד עם זאת אבקש את תגובת האב עד לתאריך כ"ו בטבת תשפ"ב (30.12.21), כמו גם תגובה להודעת פקידת סעד לסדרי דין, בהתאם להחלטה מיום כ"ב בטבת תשפ"ב (26.12.21). בנוסף, מבוקש מהאב לפעול בהתאם לאמור בסעיף 7 לתגובת האם, ולשלוח כתבי בי"ד לכתובת הדוא"ל שציינה האם.

לאור האמור לעיל, אני מורה לאפשר את חיסונם של הקטינים [א'] ת"ז [...], [ו]ה' ת"ז [...], בחיסון ראשון ובחיסון שני, נגד נגיף הקורונה, וזאת ללא צורך בחתימת שני ההורים, ויש להסתפק בחתימת אחד ההורים.

החלטה זו מותרת בפרסום, לאחר השמטת פרטים מזהים.

ניתן ביום כ"ג בטבת התשפ"ב (27/12/2021).

הרב צבי בן יעקב – אב"ד

מדינת ישראל

בתי הדין הרבניים

עותק זה עשוי להכיל שינויי ותיקוני עריכה