



בית משפט לענייני משפחה בתל אביב - יפו

תמ"ש 18421-01-19 פלונית נ' פלוני

בפני כב' השופט יהורם שקד

קטינה - ילידת 2007

בעניין הקטינה

פלונית

התובעת:

ע"י ב"כ עו"ד רועי סידי

נגד

פלמוני

הנתבע

ע"י ב"כ עו"ד שי אהרון

פסק דין

1
2 בפני בקשה דחופה שהגישה התובעת (להלן: האם) כנגד הנתבעת (להלן: האב) ליתן צו המאפשר לה
3 לחסן את בתם המשותפת, קטינה בת 12 שנים (להלן: הקטינה) כנגד מחלת החצבת, בהתאם להמלצות
4 משרד הבריאות או הרופא המטפל (להלן: הבקשה).

א'- העובדות והרקע להגשת הבקשה:

5
6
7
8 1. האם והאב נישאו זל"ז בשנת 2006 וממערכת יחסיהם נולדה להם הקטינה. בעקבות סכסוך
9 שהתגלע ביחסיהם, נפרדו ההורים זמ"ז במהלך שנת 2010. בסמוך לפרידתם פנו הצדדים
10 בבקשה משותפת לבית המשפט לאישור הסכם גירושין כולל (תה"ס 18428-08-10).
11 ביום 16.8.10 ניתן תוקף של פסק דין להסכם הגירושין, אגב קביעת המשמורת על הקטינה
12 אצל האם (ר' סעיף 3 (א) להסכם).

13
14 2. ביום 8.1.19 פנתה האם לבית המשפט לאור מחלוקת שנתגלעה בין הצדדים בקשר עם מתן
15 חיסון נגד מחלת החצבת לקטינה בהתאם להמלצות משרד הבריאות. בבקשתה, טענה האם
16 כי חרף פנייתיה לקבלת הסכמתו של האב לחיסון הקטינה כנגד מחלת החצבת, האב מסרב
17 בכל תוקף למתן החיסון וזאת על אף התפרצות מקרי חצבת רבים לאחרונה. האם מוסיפה כי
18 הקטינה חוסנה כשהייתה תינוקת בכל החיסונים הנדרשים, זולת חיסון כנגד מחלת החצבת
19 מאחר ו"הדבר לא נראה אז הכרחי" (ר' ס' 5 לבקשה) ומבלי שהייתה לכך סיבה עקרונית או
20 אידיאולוגית כלשהי.

21
22 3. ביום 10.2.19 הגיש האב את תשובתו, ובמסגרתה טען כי אין לאפשר מתן חיסון החצבת
23 לקטינה, חרף עתירת האם והמלצות משרד הבריאות, מהנימוקים שלהלן:

24
25 א. אין כל סיכוי או סיכון כי הקטינה תידבק במחלה;

26



בית משפט לענייני משפחה בתל אביב - יפו

תמ"ש 19-01-18421 פלוגית נ' פלוני

- 1 ב. אין כל סיבה לבהילות מאחר ואין מדובר בהתפרצות של מגיפה, בניגוד לטענת האם;
2 ג. במתן החיסון לקטינה יש כדי לחשוף אותה לתופעות לוואי כגון חום, שיעול וכיוצא ב';
3 ד. הקטינה, בת 12 שנים ואין ברצונה להתחסן כנגד המחלה.
4
5 4. אשר על כן ניתן להלן פסק הדין בבקשה.
6
7 **ב' - דיון והכרעה:**
8
9 5. כידוע, העיקרון המנחה את בית המשפט בכל הנוגע לענייניהם של קטינים, בהיעדר הסכמות
10 בעניינים המסורים לסמכותם של ההורים כאפוטרופוסים טבעיים של ילדם, הוא טובת הילד.
11 עיקרון טובת הילד הספציפי, כפי ההתוויה שבחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופוסות
12 התשכ"ב – 1962, ופסיקת בית המשפט העליון הוא המונח לנגד עינו של בית המשפט בבואו
13 להכריע בעניין הקשור בקטין, לרבות בכל הקשור בדרכי הטיפול הרפואי שיש להעניק לקטין.
14
15 6. במקרה דנן, לאחר שבחנתי את טענות הצדדים, הגעתי למסקנה כי בנסיבות דנן ובאופן מובהק,
16 טובת הקטינה היא בקבלת הבקשה, וזאת אף בהיעדר חוות דעת מומחה רפואי בשים לב כי
17 העניינים שעל הפרק הם מושכלות יסוד של טיפול והשגחה בקטינים, שהם חסרי ישע ונעדרים
18 יכולת לטפל בעצמם ולקבל החלטות שיש בהן כדי להשפיע על גורלם. להלן יפורטו הטעמים
19 שעל יסודם מושתתת מסקנתי זו.
20
21 7. עיון בהמלצות משרד הבריאות מעלה כי למניעת הידבקות במחלה ולהבטחת טובתם של
22 קטינים בפרט והאוכלוסייה בכלל, יש להתחסן כנגד מחלת החצבת. לעניין זה ר' המידע
23 המפורט באתר משרד הבריאות (נדלה ביום 17.2.19) באתר אינטרנט שכתובתו:
24 www.health.gov.il/Subjects/disease/Pages/measles (להלן: אתר משרד הבריאות), וכך נרשם
25 שם: "מחלת החצבת היא המחלה הזיהומית המדבקת ביותר. בחלק מהמקרים, סיבוכי
26 המחלה עלולים להיות קשים ואף לסכן חיים. נדרש שיעור כיסוי חיסוני גבוה מאוד
27 באוכלוסייה כדי למנוע התפשטות חצבת. ירידה באחוז המתחסנים באוכלוסייה עלולה
28 להוביל להתפרצויות של המחלה..." (הדגשות לא במקור וכך מכאן ואילך).
29
30 באשר למשמעות ההידבקות במחלת החצבת, נרשם: "חצבת עלולה לגרום לסיבוכים קשים
31 בדרכי הנשימה ובמערכת העצבים... דלקת האוזן התיכונה, שלשולים ודלקת קרנית העין.
32 סיבוכים נדירים יותר הם דלקת ריאות ודלקת מוח. סיבוך מאוד נדיר (בין אחד לארבעה
33 מקרים למיליון חולים), היכול להופיע מספר שנים לאחר הופעת החצבת, הוא מחלה ניוונית
34 של המוח הגורמת לפגיעה קשה ובלתי הפיכה במערכת העצבים המרכזית, הכוללת הידרדרות
35 שכלית ופרוכוסים... אחד מכל 1,000 ילדים חולים עלול למות ממחלת החצבת."



בית משפט לענייני משפחה בתל אביב - יפו

תמ"ש 19-01-18421 פלוגית נ' פלוני

8. באשר לסיכויי ההידבקות במחלה, באופן כללי, נרשם באתר משרד הבריאות כי: "לאדם שאינו מחוסן הנחשף לחולה חצבת, יש סיכון גבוה מ-90% להידבק במחלה! הדרך הטובה והבטוחה ביותר למנוע חצבת וסיבוכיה היא על ידי קבלת חיסון נגד המחלה", ולפיכך: "הדרך הטובה והבטוחה ביותר למנוע תחלואה היא על ידי קבלה במועד של חיסון נגד המחלה. החיסון הנו בטוח. יעילותו במניעת חצבת הינה גבוהה מאד (כ-97% לאחר קבלת 2 מנות חיסון). במעט האנשים שחוסנו ויחלו בכל זאת במחלה, המחלה צפויה להיות קלה ביחס למחלה באנשים שאינם מחוסנים. החיסון נגד מחלת החצבת מורכב מנגיף חי מוחלש הניתן בזריקה מתחת לעור כתרסיס משולב כנגד חצבת חזרת, אדמת ואבעבועות רוח...".
9. מן האמור לעיל עולה כי לקטינה, אשר לא חוסנה כנגד מחלת החצבת (במסגרת החיסון המרובע) כפי הנחיות משרד הבריאות בהגיעה לגיל שנה, קיים סיכוי וסיכון להידבק במחלה. סיכוי זה ניתן למניעה כמעט מוחלטת, לאחר קבלת החיסון.
10. באשר לבהילות במתן החיסון כנגד מחלת החצבת דווקא עתה, זו נובעת, כפי טענת האם, מעלייה דרסטית במספר הנדבקים במחלה בישראל. בעניין זה נרשם באתר משרד הבריאות: "...מאז הכנסת החיסון בשנת 1967 חלה ירידה מתמדת במספר החולים, אך עדיין ישנן התפרצויות של המחלה, המתרחשות בעיקר באוכלוסיות שאינן מחסנות את ילדיהן וכתוצאה מייבוא מחו"ל. בעקבות שיעור כיסוי חיסוני גבוה במדינה, מקרים של חצבת צפויים בעיקר בקרב אנשים לא מחוסנים... במהלך החודשים מרץ 2018 ועד סוף ינואר 2019, כתוצאה מיבוא של המחלה על ידי מספר מצומצם של תיירים ומבקרים ולאחר מכן הפצה של המחלה בקרב אוכלוסייה לא מחוסנת, נדבקו מעל ל-3,400 אנשים בחצבת".
- באשר לעלייה בהפצת המחלה אין כל צורך במינויו של מומחה מטעמו של בית המשפט, שכן אני בספק אם הדבר אינו מצוי בידיעתו האישית של כל אזרח בארץ.
11. לפיכך, ובשים לב כי לקטינה אשר לא חוסנה קיים סיכוי או סיכון להידבק במחלה בשל הירידה ב"הגנת העדר"; לאור האמור באתר משרד הבריאות ובהיעדר כל תימוכין או חוות דעת, מטעמו של האב, מצאתי לדחות טענותיו כי אין כל בהילות או צורך ממשי במתן החיסון.
12. יצויין כי מעיון בפנקס החיסונים של הקטינה שהאב עצמו צירף לתשובתו, עולה כי עם הולדתה, ובסמוך לכך, חוסנה הקטינה בחיסונים שונים, כפי המתחייב מהוראות משרד הבריאות. עוד עולה כי גם בשנת 2015 חוסנה הקטינה במסגרת בית הספר בו היא לומדת בחיסונים התואמים את המלצות משרד הבריאות ושבעניין זה לא נרשמה הסתייגות מי מהורים ולא הוגש כל הליך. לפיכך, גם בכך נעוץ טעם נוסף להורות על קבלת הבקשה ועל דחיית עמדת האב.



בית משפט לענייני משפחה בתל אביב - יפו

תמ"ש 18421-01-19 פלונית נ' פלוני

- 1 באשר לסיכונים המלווים במתן החיסון, נרשם באתר משרד הבריאות כי: "בקרבת חלק קטן
2 ממקבלי החיסון יתכנו תופעות לוואי שהן בדרך כלל קלות, אינן מסוכנות וחולפות. תופעות
3 לוואי מקומיות: אודם, נפיחות וכאבים באזור ההזרקה. תופעות לוואי כלליות: לעיתים
4 פריחה, ועליית חום 5 עד 12 ימים לאחר החיסון (המיוחס למרכיב החצבת). בילדים, לעיתים
5 רחוקות מופיעים פרכוסים עקב עליית חום. פרכוסים אלה אינם נחשבים מסוכנים ואינם
6 גורמים לנזק נוירולוגי קבוע. תגובה של רגישות חמורה מסוג אנפילקטי היא נדירה ביותר".
7
- 8 בשים לב כי המלצות משרד הבריאות, בעניין מתן חיסונים נבחנות על ידי הגורמים המקצועיים
9 הרלבנטיים אשר מצאו לנכון להמליץ על מתן החיסונים, אני סבור כי בעת שהורי קטין חלוקים
10 בנוגע למתן חיסוני השגרה על בית המשפט להקנות להמלצות תוקף משל הן ניתנו בעניין
11 שבפניו, ולמצער אין בית המשפט רשאי להתעלם מהמלצות משרד הבריאות. לעניין זה אפנה
12 לבג"ץ 7245/10 עדאלה – המרכז המשפטי לזכויות המיעוט הערבי בישראל נ' משרד הרווחה
13 (פורסם בנבו, 4.6.13) שדן בהפחתת קצבת ילדים להורה שילדיו לא קיבלו החיסונים הנדרשים
14 לפי הנחיית מנכ"ל משרד הבריאות, שם נקבע כי: "הלכה למעשה, ניתן להצביע על הידרדרות
15 בהיקפי החיסון של ילדים. עמדתו המקצועית של משרד הבריאות, המגובה בחוות דעת
16 מקצועיות ברורות בנושא, היא שהירידה בהיענות לחיסון ילדים מהווה סכנה בריאותית, הן
17 לילדים עצמם והן לציבור בכללותו (בשל סכנת הידבקות מילדים שלא חוסנו ונדבקים לאחר
18 מכן במחלות קשות)" (פיסקה 30 בפסק דינה של השופטת ד' ברק ארז).
19
- 20 בפסק דין זה אף התייחסה כב' השופטת ע' ארבל לחששות הבריאותיים בשל מתן החיסונים,
21 כדלקמן: "מובן אמנם כי אם היתה עמדה מבוססת ורווחת בקרב מומחי הרפואה הסבורים כי
22 הסיכונים ממתן החיסונים עולים על התועלת היה בכך כדי להשפיע על הניתוח החוקתי של
23 התיקון שנבחן בפנינו. עם זאת, לא זה המצב העובדתי. כפי שצינתי העמדה הרווחת
24 והמקובלת בכל העולם, היא כי התועלת הנובעת מהחיסונים עולה לאין ערוך על הסיכון הטמון
25 בהם... קיימים לעמדה זו מתנגדים, אך נראה כי מדובר במיעוט שולי יחסית. לפיכך זו תהיה
26 נקודת המוצע להמשך דיוננו" (שם, פסקה 29).
27
- 28 לפיכך, ובהיעדר ראיה או הוכחה טובה לטענת האב מדוע יש להעדיף חשיפת הקטינה לסיכונים
29 הנובעים מההידבקות על פני הסיכונים תופעות הלוואי כתוצאה ממתן החיסון, ובהיעדר חוות
30 דעת סותרת, מטעמו של האב, מצאתי לדחות טענת האב כי יש להעדיף שלא לחסן את הקטינה
31 בשל הסיכוי לחשיפה לתופעות לוואי.
32
33
34
35



בית משפט לענייני משפחה בתל אביב - יפו

תמ"ש 19-01-18421 פלוגית נ' פלוני

- 1 עוד מצאתי להביא מדבריו של ד"ר ליאור אונגר, נירוכירורג מבית החולים תל השומר, לאמור :
2 "אם בלונה פארק יש רכבת הרים שאחד מ-600 ילדים ייפלט ממנה וייהרג, תרשי לילד שלך
3 לעלות? כי זו חצבת. היא הורגת אחת ל-600 ילדים. וילד נוסף מתוך ה-600 היא לא הורגת,
4 אלא נותנת לו 7-10 שנים של חסד, כדי להרוג אותו לאחר מכן, משיטיון ודלקת כרונית של
5 המוח. הוא יתחיל לדבר שטויות ויתנהג כמו זקן עם ירידה קוגניטיבית. זה עצוב, אבל אין שום
6 דבר לעשות נגד זה, חוץ מלבשר להורים שזה ימשיך להידרדר עד מוות תוך שלושה חודשים
7 עד שלוש שנים... ברפואה, הסטטיסטיקה של המספרים הגדולים לא משקרת, ומה שקורה
8 עכשיו בדיוק מתאים ל-2,040 חולים מדווחים. שלישי הסתבכו והגיעו לבתי חולים עם דלקות
9 ריאה, אוזניים ושאר סיבוכים... אנשים שוכחים שלפני החיסון, שלושה מיליון ילדים
10 בשנה היו מתים בעולם מחצבת. זה הווירוס הכי מדבק שישנו. במדינות לא מחוסנות
11 חצבת היא המחלה הרביעית בשכיחותה למוות. גם היום מתים בעולם 150 אלף ילדים
12 מחצבת בשנה, רק שהם באפריקה, אז לא שומעים עליהם" (ר' הראיון המלא עם ד"ר אונגר
13 מיום 29.11.18 (נדלה מהאתר ביום 17.2.19) באתר אינטרנט שכתובתו:
14 globes.co.il/news/article.aspx?did=1001262470. בכל הכבוד, מוצא אני להצטרך לדבריו של
15 ד"ר אונגר מהם עולה מידת החשיבות, הנחיצות וההכרח במתן החיסון כנגד מחלת החצבת,
16 אשר כל תוצאה הפוכה יכולה להביא לסיכון של קטינים ויתר האוכלוסיה בהפיכת המחלה
17 למגיפה של ממש.
18
- 19 .17 באותה נשימה שתישמע טענה כי לפיה לא כל מי שלא יחוסן יחלה בחצבת, תוכל להישמע גם
20 הטענה שלא כל מי שיחצה כביש כשעניו מכוסות, יפגע מרכב חולף. יחד עם זאת, כפי שחציית
21 כביש בעיניים מכוסות תיחשב כפעולה בלתי אחראית בעליל, שיש בה להעמיד בסיכון בלתי
22 סביר את שלומו של האדם, כך מניעת חיסון מפני מחלה קשה כחצבת, אף בה יש להעמיד
23 בסיכון בלתי סביר את שלומו של הקטין. כפי שברור מהי דעתנו ביחס לחציית הכביש, כך
24 ברורה גם דעתנו ביחס לחיסון כנגד מחלת החצבת.
25
- 26 .18 באשר לטענת האב כי יש לשמוע עמדתה של הקטינה בקשר עם העניין שעל הפרק, כפי הוראות
27 תקנה 258ל"ג לתקנות סדר הדין האזרחי התשמ"ד – 1984, לא כל שכן בשים לב לגיל הקטינה
28 – בת כ-12 שנים כיום. מאחר ואין זה מתקבל על הדעת שעמדתה של קטינה תהווה שיקול
29 בעניין שעל הפרק, לא מצאתי להורות על שמיעת הקטינה כפי הוראות התקנות הנ"ל. זאת
30 אף בין היתר על מנת שלא להציב הקטינה בקונפליקט בין העמדות השונות שהביעו ההורים
31 ומאחר ובין אם ברצונה להתחסן ובין אם לאו, אין כדי להשליך על הבטחת טובתה של הקטינה
32 לא מצאתי להאריך ההתדיינות מעבר לצורך. לשם כך בדיוק קיים בית המשפט; להבטיח את
33 טובתם של קטינים ולהגן עליהם הן מפני עצמם והן מפני אחרים, שלא תמיד יודעים להבחין
34 בטובתם.
35



בית משפט לענייני משפחה בתל אביב - יפו

תמ"ש 18421-01-19 פלוגית נ' פלוני

1 הערה בטרם נעילה, כפי העולה מאתר משרד הבריאות לא ניתן להתחסן מפני מחלת החצבת
2 בלבד אלא מדובר בחיסון מרובע כנגד מחלות נוספות, לפיכך במסגרת החיסון שיינתן לקטינה,
3 תחוסן הקטינה בחיסון המרובע, כפי הנחיות משרד הבריאות, שלא מצאתי כל טעם לסטות
4 מהן.

5
6 20. אשר על כן הריני להורות כדלהלן:

7 א. עתירת האם להורות כי הקטינה תתחסן מפני מחלת החצבת בהתאם להנחיות משרד
8 הבריאות – מתקבלת.

9 ב. לצורך ביצוע החיסון הנ"ל תופיע האם בפני הגורם המוסמך (רופא מטפל/אחות בית
10 הספר או כל גורם אחר) ויהא די בחתימתה כדי לאפשר מתן החיסון לקטינה.

11 ג. על מנת שלא ללבות את האש בין ההורים – ומטעם זה בלבד - איני עושה צו להוצאות.

12 ד. בברכת בריאות ואריכות ימים לקטינה ולהוריה.

13 ה. החלטתי זו ניתנת לפרסום בהשמטת פרטים מזהים.

14 ו. המזכירות תסגור את התיק.

15
16 ניתן היום, י"ב אדר א' תשע"ט, 17 פברואר 2019, בהעדר הצדדים.
17

יהורם שקד, שופט

18
19
20
21
22
23
24