

## כפיה לחסן ממחלות

יהושע סוקול

יאיר י. שאקי

המרכז האקדמי לב, ירושלים

### תקציר

הדיון סביב כפיית חיסונים עוסק בשאלה האם טובת הציבור לבצע חיסון המוני גוברת על חירות הפרט או לא. ההנחה בבסיס דיון זה היא הצהרת מומחים כי טובת הציבור מחייבת חיסון המוני משום שלא הוכח שיש נזק רציני הנגרם מחיסונים (למרות שאין חולקים שיש סיכון מסוים בהתחסנות). אנו נדון בשאלה של חיסון חובה בשני היבטים: האם טובת הכלל היא אכן לבצע חיסון המוני כנגד המחלות הקלות? האם מותר לכפות חיסון על היחיד (החושש מנזק שעלול להיגרם לו) בשם טובת הכלל? בחלק הראשון אנו טוענים שאי הוכחת קיום נזק רציני הנגרם מחיסונים אינה מהווה הוכחה שאין נזק. במקרה של כפיית חיסון, המדינה תובעת את ההורים המתנגדים לכך, ולא להיפך. על כן, לפי הכלל ההלכתי "המוציא מחברו עליו הראיה" – לפני כל דיון בשאלה האם התועלת הציבורית גוברת על חופש הפרט – יש להוכיח את התועלת הציבורית הזו.

בחלק השני אנו טוענים שגם אם יוכח כי התועלת הסטטיסטית בחיסון המוני גדולה יותר מהסיכון, אין היתר לכפות חיסון על אדם החושש מהתחסנות משום שאין לעשות פעולה בידיים העלולה להזיק לאדם אחד על מנת לחסוך סיכון גדול יותר מאדם אחר, בדומה להכרעת ההלכה בדילמת הקרונית הדוהרת.

# Vaccinations: Mandatory or Voluntary?

Yair Y. Shaki    Yehoshua Socol

Jerusalem College of Technology

## Abstract

The discussion regarding mandatory vaccination centers mainly around the question of whether producing public good has precedence over the freedom of individuals. In the core of this discussion lies the assumption that mass immunization has been proven as a public good, based on the experts' opinion that there is no proof of significant damage caused by vaccinations.

We consider the question of mandatory vaccination in two aspects – whether the public interest is to carry out mass vaccination against mild diseases, and whether it is permissible to mandate vaccination of an individual in the sake of the public good.

In the first part, we argue that the lack of proof of damage is not proof of lack of damage; in any dispute, the burden of proof lies with those who lay charges. In the case of mandatory vaccination, the state prosecutes the parents who oppose it, and not the other way around. Therefore, according to the halakhic rule "the onus of proof is on the claimant" – before any discussion of whether the public good outweighs the freedom of the individual – this public good must be proven.

In the second part, we argue that even if it is proven that the statistical benefit of a mass vaccination outweighs the risk, it is forbidden to impose vaccination on a person who objects it. The reason is that it is forbidden to deliberately harm (or risk) a person, even in order to save greater risk from another. Similar considerations have been recently applied to the halachic analysis of the trolley problem.

הצלחת החיסון במיגור מחלות כגון אבעבועות שחורות (Smallpox) או שיתוק ילדים (Poliomyelitis) די מקובלת. אך חיסון נגד מחלות נוספות (חצבת, אבעבועות רוח, חזרת וכו') שנוי במחלוקת גדולה יותר. במיוחד, הנושא של חיסון חובה לילדים עלה לסדר היום הציבורי. הדיון מתקיים סביב השאלה האם טובת הכלל (כתוצאה מחיסון המוני) דוחה את חופש הפרט להחליט בשאלות בריאותו ובריאות ילדיו או לא.

אנו נדון בשאלה של חיסון חובה בשני היבטים:

1. האם טובת הכלל היא אכן לבצע חיסון המוני כנגד המחלות הקלות?
  2. האם מותר לכפות חיסון על היחיד (החושש מנזק שעלול להיגרם לו) בשם טובת הכלל?
- ההיבט הראשון נידון במאמרנו שראה אור באנגלית.<sup>1</sup> דיונים בהיבט השני מופיעים כאן לראשונה. במאמר זה אנחנו משתמשים במושג 'כפיה' במשמעות של הכרחת אזרח ע"י המדינה (ממשל), בין ע"י הטלת עונש מנהלי או פלילי בין ע"י אמצעים אחרים כגון סירוב שילוב ילדים במסגרות ממלכתיות. עם זאת, ברור כי לכל מסגרת פרטית יש רשות לדרוש כל דרישה (כולל חיסונים), גם לא מוצדקת, כחלק בלתי נפרד מחופש העיסוק.

#### 1. מהי טובת הכלל?

בייסוד נימוקי התומכים בחיסון חובה מונחת ההנחה כי חיסון המוני מוכח כטובת הכלל, משום שבהעדרו מחלות גורמות בחלק מהמקרים להשלכות קשות ואף קטלניות. ההנחה הזאת מתבססת גם על קביעת המומחים כי אין הוכחות לנזקים משמעותיים של חיסונים, מלבד נזק חמור אחד בממוצע לכל 100,000 חיסונים.<sup>2</sup> נציין כי חוקרים מבית הספר לרפואה של הרווארד העריכו כי 99% מהתגובות

---

<sup>1</sup> Yehoshua Socol, Yair Y. Shaki, Vaccinations: Mandatory or Voluntary? Risk-Benefit Analysis, *Dose-Response* **18** (2), 1559325820920116.

<sup>2</sup> National Institute of Allergy and Infectious Diseases. *Understanding Vaccines: What They Are How They Work*. NIH Publication No. 08-4219, 2008.

<http://www.violinet.org/docs/undvacc.pdf> Accessed July 31, 2020.

החמורות לא דווחו<sup>3</sup>, כך שהנזק האמיתי מהחיסונים גבוה יותר בשני סדרי גודל. עם זאת, אפילו אם נקבל את היחס של 1/100,000 אנו טוענים כי אין בהעדר הוכחת הנזק לקבוע את החיסון כטובת הציבור.

לכל חיסון, כמו לכל טיפול רפואי או התערבות אחרת, יש תופעות לוואי. תופעות לוואי יכולות לגרום לקיצור תוחלת החיים או לנכות כרונית, על כך אין חולקים. למשל, בישראל נחקק חוק ביטוח נפגעי חיסון התש"ן-1989 שנועד להבטיח פיצויים לנפגעי חיסון<sup>4</sup>. גם במדינות אחרות הוקמו לשם כך גופים משפטיים וציבוריים<sup>5</sup>. דוגמה מפורסמת של פגיעה מחיסון היא הפרשה של יוסי סמואלס מלהקת שלווה שאיבד את מאור עיניו, את היכולת לשמוע ואת כושר התנועה כתוצאה מחיסון<sup>7</sup>. החיסונים שכיום בוויכוח הם בעיקר חיסונים נגד מחלות קלות למדי, דהיינו מחלות שעוברות בדרך כלל בקלות יחסית (לעתים קרובות ללא סימנים כלל) עם אחוז נמוך של סיבוכים קשים. אם למשל חיסון נועד למנוע מחלה הגורמת לאוכלוסייה תמותה של 0.05% או סיבוכים קשים כמו נכות - ניתן לשקול את החיסון הכולל באוכלוסייה כטובת הציבור רק אם החיסון עצמו אינו גורם קיצור חיים של 0.05%.

---

<sup>3</sup> Ross L, Klompas M. Electronic Support for Public Health–Vaccine Adverse Event Reporting System (ESP:VAERS). Final report. 2011. Grant ID: R18 HS 017045, 6: <https://digital.ahrq.gov/sites/default/files/docs/publication/r18hs017045-lazarus-final-report-2011.pdf>. Accessed June 09, 2020.

<sup>4</sup> [https://www.health.gov.il/LegislationLibrary/Hisunim\\_01.pdf](https://www.health.gov.il/LegislationLibrary/Hisunim_01.pdf)

<sup>5</sup> National Research Council (US) Division of Health Promotion and Disease Prevention. Vaccine Supply and Innovation. Washington DC: National Academies Press (US); 1985. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK216818>. Accessed March 14, 2020.

<sup>6</sup> Singleton JA, Lloyd JC, Mootrey GT, Salive ME, Chen RT. An overview of the vaccine adverse event reporting system (VAERS) as a surveillance system. *Vaccine*. 1999;17(22):2908-2917.

<sup>7</sup> <http://shalva.org.il/%D7%99%D7%95%D7%A1%D7%99-%D7%A1%D7%9E%D7%95%D7%90%D7%9C%D7%A1/>

במילים אחרות, טובת הציבור – היתרון הסטטיסטי של החיסון שנמדד כתוחלת הארכת חיים כוללת – לא ניתן להוכיח כל עוד לא ניתן להוכיח כי החיסון עצמו אינו גורם לקיצור חיים ב- 0.05%.

הבה נבחן, למשל, את מחלת החצבת וחיסון נגדה. לפני שהונהג חיסון המוני, בארה"ב דווח על כ- 500,000 מקרי חצבת בשנה. הסיכון לסיבוכים קטלניים של חצבת נאמד כ-0.1% מהמקרים המדווחים, דהיינו 500 מקרי מוות לשנה. הסיכון לפגיעה כרונית נאמד בכ- 0.2%, דהיינו 1000 מקרים של פגיעה כרונית לשנה.<sup>8</sup> באותה תקופה (דור ה-'בייבי בוס') נולדו בארה"ב כ-3,000,000 ילדים כל שנה, דהיינו דווח על מקרי חצבת בששית (1/6) מהנולדים (כנראה רוב הילדים בגיל בית הספר הודבקו בחצבת, אך ברוב המקרים המחלה הייתה קלה ולא דווחה). לכן, ההסתברות הרלוונטית למוות או לסיבוכים חמורים של חצבת היא  $0.05\% = (500 + 1000)/3,000,000$ .

בהנחה שתוחלת החיים הנוכחית היא כ- 80 שנים, קיצור של 0.05% פירושו קיצור של כ- 15 יום. על מנת להוכיח כי החיסון אינו מקצר חיים בתוחלת 15 יום, יש צורך להשוות אחרי 80-90 שנה תמותה כוללת של אכלוסיה מחוסנת ולא מחוסנת (גם אז יהיה קשה להתחשב בכל הפרמטרים הרבים). השוואה כזו מעולם לא בוצעה, מהסיבה הפשוטה שרוב החיסונים המקובלים היום הומצאו לפני פחות מ- 80 שנה. לכן, אין מקום לטעון שהיתרון הציבורי של חיסון המוני הוכח: חוסר הוכחת נזק אינו הוכחה לחוסר נזק.

בכל מחלוקת, נטל ההוכחה מוטל על התובע ובלשון חכמינו "המוציא מחברו עליו הראיה"<sup>9</sup>. במקרה של כפיית חיסון, המדינה תובעת את ההורים המתנגדים לכך, ולא להיפך. ולכן לפני כל דיון בשאלה האם התועלת הציבורית גוברת על חופש הפרט, יש להוכיח את התועלת הציבורית הזו. הראנו שתועלת

---

<sup>8</sup> Gans H, Maldonado YA. Measles: Epidemiology and Transmission. UpToDate®. Alphen aan den Rijn: Wolters Kluwer. 2019.

<https://www.uptodate.com/contents/measles-epidemiology-and-transmission>. Updated November 2019. Accessed June 09, 2020.

<sup>9</sup> בבלי, בבא קמא מו ע"א.

זו עדיין לא הוכחה. יתר על כן, זה לא יכול להיות מוכח במשך עשרות שנים. לכן אנו מסיקים שלא נכון לבצע כפיית חיסונים.

## 2. האם בשם טובת הכלל מותר לכפות חיסון על היחיד החושש מנזק?

בסעיף הקודם, ראינו כי מוסכם על כולם שיש סיכון מסוים בביצוע חיסון. בסעיף זה נניח שהוכח שהתועלת הסטטיסטית בביצוע חיסון המוני גדולה יותר מהנזק של נפגעי החיסון. והשאלה האם ניתן לכפות על אדם שלא מעוניין להתחסן או לחסן את ילדיו.

בעיה אתית הקשורה לבעיה שלנו ידועה כ"בעיית הקרונית הדוהרת":<sup>10</sup>

נתונות שתי קבוצות של אנשים על מסילת רכבת, האחת בת חמישה אנשים, השנייה בת אדם אחד. קרונית דוהרת במהירות לעבר קבוצת 5 האנשים. לא ניתן לעצור את הקרונית אך ניתן להסיטה ע"י מְסוּט ממשלולה אל עבר אדם אחד. האם המעשה הנכון יהיה לתת לדברים להתרחש באופן פסיבי (ולאפשר את מיתתם של חמישה אנשים), או להסיט את הקרונית ולהביא למותו של אחד חף מפשע? דילמה זו העסיקה רבים מהפילוסופים. אך לפי ההלכה ברור כי שב ואל תעשה עדיף, ואסור להרוג בידיים אדם אחד ולהציל חמישה אנשים<sup>11 12</sup>. הלכה זו מתבססת על התוספתא (תרומות ז, כג): סיעה של בני אדם שאמרו להם נכרים: תנו לנו אחד מכם ונהרגו, ואם לאו – הרי אנו הורגין את כולן, יהרגו כולן ואל ימסרו להם נפש אחת מישראל.

---

<sup>10</sup> Foot P. The problem of abortion and the doctrine of the double effect. *Oxford Review* 1967;5:

5–15. <https://philpapers.org/archive/FOOTPO-2.pdf>

<sup>11</sup> Tsurriel Rashi, When the Arrow Came before the Trolley: Jewish Aspects of the Trolley Problem, *Philosophia*, March 2018, Volume 46, pp 193–206.

<sup>12</sup> Navon, Rabbi Mois. The Trolley Problem Just Got Digital: Ethical Dilemmas in Programming Autonomous Vehicles, accepted to B.D.D.- Bekhol Derakhekha Daehu Journal of Torah and Scholarship,

גרסה אחרת של בעיית הקרונית נוסחה כך: <sup>11</sup> המון רצחני סוער מאיים להרוג אנשים רבים, וכדי לרצותו ולמנוע הרג רבים יש להוציא להורג אדם חף מפשע. האם זה מותר? הבעיה הנ"ל נידונה כיום בניסוחים אחרים, בעיקר 'בעיית האדם השמן' או 'בעיית ההשתלה'.<sup>13</sup> בעיית האדם השמן מנוסחת כך: האם מותר להפיל אדם שמן על המסילה וע"י כך לעצור את הקרונית שאחרת תהרוג חמישה? בעיית ההשתלה: האם מותר להרוג אדם אחד ולקצור את איבריו כדי להציל חמישה אנשים שימותו ללא השתלה זו? לגבי 'בעיית ההשתלה' לאיש אין ספק כי אסור. יש הבדל מהותי אחד בלבד בין בעיית ההשתלה לבין בעיית הקרונית: מות האדם במקרה של קרונית אינו מטרת העברת המסוט; ואילו במקרה של השתלה – המתת האדם היא תכלית הפעולה.<sup>11</sup> משמעות מעשית של ההבדל הנ"ל נדחתה ע"י פילוסופים אחרים.<sup>14</sup> אנחנו מסכימים כי אין הבדל משמעותי בין בעיית הקרונית הבסיסית לבין בעיית ההשתלה.

סוגיה דומה במקצת נידונה ע"י הרדב"ז<sup>15</sup>. אמרו גוים: נהרוג פלוני אלא אם כן יסכים אחר שנכרות לו יד. האם יש חובה להציל חייו של פלוני במחיר ידו של חברו? הרדב"ז קבע כי אין חובה מטעם 'דרכיה דרכי נועם'.

באופן דומה ניתן לדבר על גרסה סטוכסטית של בעיית קרונית<sup>16</sup>. נניח, מדובר באדם אחד כאן ואדם אחד שם. אם ההסתברויות שזה או זה ייהרג הן 100% ו- 50% – מותר להסיט את הקרונית? ואם 90% ו- 10%? ואם 5% ו- 0.1%? המקרה האחרון מתאים פחות או יותר לעקרון מתן חיסון בכפיה לצורך היווצרות 'חסינות העדר'. חסינות העדר היא הגנה עקיפה מפני מחלות זיהומיות, המתרחשת כשאחוז גדול מהאוכלוסייה הופך חסין למחלה. חסינות העדר מגינה על אחוז קטן של אנשים שאינם יכולים להתחסן מסיבות רפואיות אישיות או שלא מפתחים חסינות כתוצאה מהחיסון (גם כן מסיבות רפואיות

---

<sup>13</sup> Andrade G. Medical Ethics and the Trolley Problem. *J Med Ethics Hist Med*. 2019; 12(3):1-15.

<sup>14</sup> Kagan S. *The Limits of Morality*. Oxford: Oxford University Press, 1989.

<sup>15</sup> שו"ת הרדב"ז, חלק ג, סימן תרכ"ו (אלף נב), ירושלים, תשמ"ז. <https://www.hebrewbooks.org/1952>

<sup>16</sup> דוגמה לגרסה סטוכסטית של דילמת הקרונית בפסיקת הלכה הובאה על ידי הרב נחום רבינוביץ שנתן טעם באיסור

מסירת יהודה ושומרון לגויים – שבכך מסכנים את המתיישבים על מנת להציל אחרים.

אישיות). דהיינו, כפיה על אדם להתחסן מטעם חסינות העדר היא כפיית סיכון מסיבוכי החיסון כדי לחסוך מאנשים אחרים סיכון של המחלה.

ראינו לעיל כי אין לגרום מוות לאחד כדי להציל רבים (בעיית הקרונית) ואין כופים אדם להיחבל בגופו כדי להציל חבריו ממוות (הרדב"ז). בפשטות נראה שהעיקרון הזה יחול גם במקרה החיסונים ויהיה אסור לכפות על אדם החושש מהחיסון להתחסן – שהרי החיסון הוא בר סיכון והוא מעשה בידיים המתבצע כדי לחסוך מאדם אחר סיכון גבוה יותר (עפ"י ההנחה בסעיף זה). מאידך, לאדם החושש מהחיסון ודאי מותר לסרב להתחסן – קל וחומר ממה שמביא דמשק אליעזר<sup>17</sup>:

"ואגב אזכיר בזה מה דנשאלתי אם שנים אנשים עומדים אחד מאחוריו של חברו, ורוצח רוצה לרצוח נפש העומד מלפניו, אם מותר לו להטות את עצמו לצדדים לברוח, כי אז תגיע החץ להאדם העומד מאחוריו, ואמרתי דלפענ"ד פשוט דמותר, כיון דהוא אינו עושה מעשה בזה, רק מציל את עצמו"<sup>18</sup>.

במקרה של חיסון, לא מדובר אפילו במעשה כל שהוא מצד הנמנע מלהתחסן. נראה פשוט אפוא שאין לכפות חיסון ולאדם החושש להיפגע יהיה מותר להציל את עצמו מהסיכון – שהרי אינו עושה מעשה בידיים להזיק.

לסיכום: כיוון שכל חיסון הוא בר סיכון מסוים, אין לכפות אנשים לחסן את ילדיהם.

---

<sup>17</sup> הרב אברהם צבי פרלמוטר, פיטרקוב תרס"ה (1905), הקדמה, עמ' 4 <https://beta.hebrewbooks.org/134>

<sup>18</sup> נראה לנו כי השאלה הנ"ל לא הייתה ערטילאית אלא נשאלה בהקשר הקנטוניסטים – האם מותר להבריח ילד כאשר יש מכסה ובמקום מי שברח יתפשו אחר. יש עדותו של רב אחר שנשאל שאלה כזאת בזמן השואה.