



זקס-דוד-הגדיש-פרייס  
עורכי-דין

Sachs-David-Price-Hegdish

Advocates

משרד: 02-6743369 | פקס: 077-4702077 | נייד: 054-4625003

דוא"ל: [shirly.hegedish@gmail.com](mailto:shirly.hegedish@gmail.com) | [batya@israeli-lawyer.co.il](mailto:batya@israeli-lawyer.co.il)

רח' הרב קוק 7, ירושלים

יום ראשון י"ט טבת תשפ"א  
03 ינואר 2021

לכבוד

חבר ועדת חוקה, חוק ומשפט של הכנסת

הנדון: נייר עמדה לדיון בוועדת חוקה חוק ומשפט של הכנסת שיתקיים ביום 04.01.2021 בנושא:  
"הדרכון הירוק"

פתח דבר

1. ביום 11.3.2020 הכריז ארגון הבריאות העולמי על מחלת הקורונה כמגיפה עולמית.

מדינת ישראל, הכריזה על הקורונה כ"מחלה מסוכנת" כבר ב-27.1.2020, והחל מחודש מרץ 2020 הטילה אמצעים דרקוניים שונים, חסרי תקדים בחריפותם ובפגיעתם בזכויות האדם. בין היתר, נכללו בהם אמצעי מעקב חריגים שבוצעו באמצעות שירות הביטחון הכללי (אשר התנגד לחשיפת אמצעים אלה ושימושם), כליאה כפויה במתקני בידוד – והכל בחסות הצורך למנוע, לכאורה, את התפשטות הנגיף.

2. הכרזת מצב החירום בשל הקורונה ע"י הממשלה, גרמה לתופעת לוואי חדשה שניתן לכוונתה "משטר הקורונה". משטר זה חרט על דגלו צבירת סמכויות שלטוניות ללא מיצרים, דיכוי האזרחים בכוח והפיכתם לנתינים צייתנים, תוך גרימת נזקים חמורים למערכת החינוך, הרס המסחר ופגיעה בכל מי שחושב אחרת.

3. כך נשחקה הדמוקרטיה זכויות הפרט נדחקות לקרן זוית, ואפילו בתי המשפט לא אוזרים כוח לשומרן. בשם הצורך המדומה להשטיח את העקומה ולהגן על בריאות הציבור, משטיחים את האנשים; בשם ה"מלחמה בתחלואה" נלחמים בציבור ושוללים ממנו זכויות אלמנטריות וטרוויאליות, ובכללן הזכות להימנע מבדיקות וטיפולים רפואיים פולשניים בכפייה, ביטחון כלכלי, תמיכה משפחתית וחברתית, פעילות גופנית ואפילו מאור השמש שהוא אפקטיבי יותר מכל סגר.

4. הדיונים שמתקיימים טרם קבלת החלטות בדבר הפגיעה בזכויות האדם נעשים מתוך חוסר שקיפות בשל הטלת **חיסיון על דיוני הממשלה למשך 30 שנה**. כך, אין בידי הציבור את הכלים לבחון את העובדות המשמשות בסיס להחלטה, את משמעותן ואת הסיכון הטמון בהן. באופן דומה, לא ניתן להבין את הקשר בינן ובין האמצעים הננקטים ע"י הממשלה, את ההתאמה, ההיגיון והסבירות שבמדיניותה והחלטותיה. התנהלות בעייתית זו מצד הממשלה אינה מאפשרת להפעיל כהלכה מנגנוני בקרה ופיקוח פרלמנטריים בסיסיים ומקובלים, ובכך מתערער אמון הציבור בהגבלות שמוטלות עליו חדשות לבקרים.

5. הנתונים הנוגעים למחלת הקורונה משוקפים ע"י הממשלה לציבור ואף לחברי הכנסת וועדותיה הרלבנטיות באופן חלקי בלבד, לעיתים באופן מניפולטיבי, כדי להעצים את חומרת ה"מגיפה", לצורך הצדקת ההגבלות חסרות התקדים המוטלות על הציבור.

6. כך, למרות התחייבות נציגי משרד הבריאות בדיוני וועדת הקורונה ביום 14.09.2020, לא סופקו עד היום נתוני סיבות מוות מקורונה בלבד, ללא מחלות רקע.

7. אף הגדרת "החולים הקשים" המבססת את התחזית לקריסת מערכת הבריאות, הוחמרה ע"י הממשלה באופן מניפולטיבי ביום 12.07.2020, כדי להעצים באופן מלאכותי את תבהלת הסיכון לקריסת בתי החולים (עד ליום זה, כבכל העולם, ספיקת חמצן בדם מתחת ל 90% היוותה קו אדום מתחתיו החולה מוגדר קשה. מיום זה, אך ורק לעניין חולי קורונה, ספיקת חמצן מתחת ל 93% הוגדרה כ"חולה קשה"). כך, בן לילה נוספו כ- 200% חולים קשים המתורגמים ל- 100 חולים קשים נוספים, בעוד המדד הישן (90%) עדיין משמש להגדרת "חולים קשים" בכל המחלקות האחרות.

8. קיים קושי להעריך את מספר החולים לאור חוסר אמינות בדיקת ה-PCR בה נעשה שימוש בלעדי לצורך אבחון כמות ה"חולים". זה מכבר התברר כי בדיקות המטוש (PCR) המבססות את רמת התחלואה באבחון מחלת הקורונה, מספקות תוצאות חיוביות מוטעות ב- 97% מהמקרים (!), כאשר הנבדק כלל אינו נושא את הנגיף בגופו. המודל המבוסס על הבדיקות השגויות מהווה תשתית לקבלת ההחלטות בצל הקורונה, ע"י יצירת מצג שווא של רמת תחלואה גבוהה, בכדי להצדיק נקיטת צעדים והגבלות קיצוניים הננקטים כלפי הציבור באופן חסר תקדים, בכל קנה מידה. לאור זאת לא ניתן לבסס מדיניות פוגענית כלפי האזרחים (שלא לומר הרס מפעל חייהם הכלכלי, והרס הכלכלה בכלל) בהסתמך על בדיקות אלה.

[https://www.who.int/docs/default-source/substandard-and-falsified/who-infonotice-covid-nat-sp.pdf?sfvrsn=d2a12ec8\\_8](https://www.who.int/docs/default-source/substandard-and-falsified/who-infonotice-covid-nat-sp.pdf?sfvrsn=d2a12ec8_8)

9. אם לא די בכך, הממשלה מתמרנת ומנפחת את נתוני התחלואה לפי רצונה ע"י הכוונת מיקום עריכת הבדיקות באזורים מוכי קורונה כדי להציג נתוני תחלואה גבוהים, והכפלת מספרן ב- 2-5 לפי צרכיה, במגמה לבסס הטלת הגבלות מיותרות ומזיקות, שאינן יעילות ואינן נחוצות כלל, ואשר תוצאותיהן מובילות לבדידות נוראה ומוות קשישים, הפרות גדולות בסתר, הפצת חולי נוסף, התאבדויות של אנשים המאבדים את עולמם ועוד.

10. נקיטת הגבלות כה חמורות ע"י השלטון אינה מוצדקת ותמוהה במיוחד, נוכח הצהרת המדינה בתשובתה לבג"צ 6732/20 (איכוני השב"כ) בחודש אוקטובר 2020, בסעיף 8 :

"חשוב להדגיש כי שיעור התמותה הנמוך יחסית לעולם, ובפרט לעומת מדינות קונקרטיים דוגמת איטליה, צרפת, בריטניה [...] בהן שיעור התמותה בקרב החולים הידועים עומד על 5%. נתון זה משקף [...] ריבוי אוכלוסייה צעירה יחסית [...]"

11. בהתאם להצהרת המדינה דלעיל, שיעור התמותה הנמוך יחסית, בקרב כלל החולים בישראל עומד על כ-0.728% בלבד, נתון המשקף את שיעור קטלניותה הנמוך יחסית של המגיפה (ר' [https://01368b10-57e4-4138-acc3-01373134d221.usrfiles.com/ugd/01368b\\_f79f917efadc459c9ba78e43abc1293b.pdf](https://01368b10-57e4-4138-acc3-01373134d221.usrfiles.com/ugd/01368b_f79f917efadc459c9ba78e43abc1293b.pdf)).

12. בדיקת גילאי הנפטרים מקורונה מעלה את המסקנה כי גילם הממוצע של הנפטרים עומד על 78 שנים, כאשר רובם המכריע של הנפטרים נכללים בקבוצת סיכון בהיותם **בעלי מחלות רקע ומעל גיל 70 שנה**. לעומת זאת, קבוצת הגילאים שעד גיל 20 אין בה אפילו מקרה מוות אחד כתוצאה ממחלת הקורונה. אשר לקבוצת הגילאים בין 20 ל- 50 – החיסון מיותר לחלוטין בהעדר גורמי סיכון כגון: יתר לחץ דם, מחלות לב, סכרת וכיוצא בזה.

13. בנוסף, הקורונה היא המחלה הראשונה בהיסטוריה של הרפואה שבה אדם נחשב (ונספר) כחולה, גם אם אין לו בנמצא ולו תסמין פתולוגי אחד.

14. הקורונה, שלרוב אינה מתפתחת למחלה עם סימפטומים, ממונפת לכלל הגדרת "מגיפה" באופן הגורם לצבירת סמכויות שלטוניות המאפיינות משטרים אפלים, ולפגיעה אנושה בזכויות אדם, ללא הצדקה ממשית – זאת בניגוד לכל ההגדרות שהיו מקובלות בעבר שתמיד חייבו סימפטומים כחלק אינטגרלי ובאופן מובנה בהגדרת מחלה.

15. לאור הנתונים האמורים מצופה היה, אם בכלל, להחיל את מתווה החיסון רק על קבוצת הסיכון האמורה, תוך שקילת התועלת מול הסיכונים הרבים של החיסון שפותח במהירות בזק, אגב דילוג על שלבי בטיחות חיוניים, כמפורט להלן.

## **תכשיר החיסון נגד קורונה שפותח ע"י חברת PFIZER – תהליך אישור מזורז וחשש מתופעות**

### **לוואי**

16. עפ"י חוות דעת רפואית שבידינו מתעורר ספק משמעותי לגבי בטיחות החיסון שאושר בהליך חירום מואץ ע"י ה-FDA ונוצר חשש חמור מפני תופעות לוואי מסוכנות, אותן לא ניתן היה לבחון עד כה בשל הזמן הקצר שעמד לרשות יצרנית החיסון.

ר' חו"ד ד"ר ציוני, מסומנת כנספח א'.

17. עד כה לא פורסם מועד התכנסותה של הוועדה המייעצת במשרד הבריאות, האמונה על אישור החיסון בישראל. הוועדה לא התכנסה מאז חודש ינואר 2020, קרי, טרם הכרזת הקורונה כמחלה מסוכנת. אי התכנסות הוועדה דווקא בזמן נחיצותה הגדולה ביותר, לכאורה, כאשר "משתוללת מגיפה", היא כה הזויה, עד כי קשה להשתחרר מהרושם שהיא מוכוונת מלמעלה, מתוך מטרה למנוע בחינה עניינית ומעמיקה של אישור החיסון לקורונה בישראל (<https://www.health.gov.il/Services/Committee/IDAC/Pages/default.aspx>).

תחת זאת, ניתן אישור זמני למשך 6 חודשים לשימוש בחיסון על פי הפטור מרוב תנאי הרישוי, לפי תקנה 29(9) לתקנות הרוקחים (תכשירים), תשמ"ו-1986. הליך זה אינו מאפשר בחינה מקיפה של ההיבטים הכרוכים בחיסון, ונימוקי האישור ופרטיו אינם חשופים לציבור.

18. לאור תחילת מבצע החיסונים, בקנה מידה נרחב ביותר ביחס ליתר המדינות, וללא אישור רפואי רשמי של החיסון בישראל – עולה חשש כבד שמא יוחל המתווה עוד בטרם יבחן החיסון ע"י הגורמים המוסמכים במשרד הבריאות, ותוצאות מהלך בלתי אחראי זה – מי יישורנו.

19. הדעות חלוקות הן בקרב הציבור והן בקרב המומחים הרפואיים באשר לאפקטיביות של החיסונים ולתופעות הלוואי שלהם. עצם הפטור מכל נזק שהוענק ליצרניות החיסונים המיובאים, והעובדה שהחיסון נגד קורונה התווסף לחוק נפגעי חיסונים, מעידים על כך שבחיסון כרוכים אי אלו סיכונים. תקופת הפיתוח הכה קצרה של חיסון לא אפשרה ליצרן לבצע מחקרים ארוכי טווח מחוץ למעבדה על בעלי חיים דמויי אדם (קופים), ובכך נמנעה האפשרות לדמות את תופעות הלוואי הצפויות בבני אדם. **אם כן, המתחסנים הם חיות הניסוי.**

20. אחת מתופעות הלוואי המוכרות ביחס לחיסון נשוא המתווה, היא **תופעת ADE**. בהתאם לעמדת המומחים הרפואיים, מדובר במצב בו ההתחסנות דווקא מחמירה את המחלה, בגלל שאחד הנוגדנים אינו פועל בצורה אידיאלית נגד הנגיף. זו תופעה שתיתכן בהדבקה שנייה ע"י נגיף דומה אך לא זהה. הנוגדנים עדיין מתבייתים עליו, אך אינם עושים זאת כראוי, ובמקום להדוף את הנגיף, הם עלולים לעזור לו לחדור לתאים מסוג מסוים. ניתן לדמיין זאת בפשטנות רבה כשומר שקופץ על פורץ שליד דלת הבניין, ובמהלך ההתקוטטות ביניהם, מערכת האבטחה האוטומטית מזהה בטעות במערבולת הקטטה את פניו של השומר במקום את פניו של הפורץ, בסוברה שמדובר בידיד, ולכן פותחת בפניו את דלת הבניין.

התופעה עלולה להתרחש כאשר הנגיף שונה במקצת ממה שמערכת החיסון הכירה, ולכן הנוגדנים אינם מתאימים אליו בצורה אידיאלית, וקיים סיכוי די גבוה שתתפתח תופעה כזו בקרב חלק ממקבלי החיסון.

יהיו שיטענו שבגלל שלא כל האוכלוסייה התחסנה, הנגיף לא הוכחד, ונוצר כר להתפתחות מוטציה חדשה בקרב מי שלא חוסן, כדברי המומחה ד"ר רפאל ציוני בסיכום חוות דעתו:

"[...] מתן חיסון טרם השלמת המחקר מהווה הימור בחיי אדם וטמונה בו סכנה אינהרנטית משמעותית מאד. נניח שנחסן את כלל האוכלוסייה, ואז בשנה הבאה הנגיף יעבור מוטציה, כמו שנגיפי הקורונה כולם עוברים. לא רק שהחיסון עלול להתברר כלא יעיל, אלא שאוכלוסיות שכעת אינן במצב של סכנה (למעשה כל מי שמתחת לגיל 50 ואין לו מחלות רקע) יהיו במצב מסוכן בו דווקא החיסון יגרום להם להיות פגיעים הרבה יותר לאחר קבלת החיסון. מכיוון שהחיסון בקבוצות הללו לא מוריד תמותה כלל, כי אין למעשה תמותה בקבוצות הגיל הללו, יכול להיווצר מצב פרדוקסלי שבו צעירים אשר יקבלו את החיסון, כאשר יפגשו וירוס פראי, יעברו, ממצב של מסוכנות אפסית, למצב של מסוכנות גבוהה. משהו ייקח אחריות על כך? האם נסכן מיליוני צעירים וצעירות בישראל במשהו שעלול להביא לתוצאה הרבה יותר חמורה מאשר אם הם יחלו בקורונה? [...]"

21. יש לכך ביטוי אף בהנחיות הרשמיות של ממשלת בריטניה: בסעיף 4.6 צוין שלא ידועה השפעת החיסון על הפוריות, ורב הנסתר על הנגלה.

[https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/943417/Information\\_for\\_healthcare\\_professionals.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/943417/Information_for_healthcare_professionals.pdf)

22. כך למשל, מסיבות אלה ואחרות, חזרה בה ממשלת בריטניה מכוונתה להחיל דרכון חיסונים על אזרחיה או לחייבם בחיסון, למרות שיעורי התמותה הגבוהים פי 7 מישראל.

(ר' <https://petition.parliament.uk/petitions/323442>).

## הדרכון הירוק

23. מתווה החיסונים כנגד נגיף הקורונה (להלן - "המתווה"), שזכה לכינוי ה"דרכון הירוק" הינו פוגעני וחסר תקדים. הוא מבטיח "טובות הנאה" והקלות אך ורק לאזרחים שיסכימו להתחסן, ולרבות:

23.1 הענקת "דרכון ירוק" המקנה פטור מבדיקות בכניסה לאיים ירוקים;

23.2 פטור מבידוד לאחר מגע עם חולה מאומת;

23.3 פטור מבידוד בחזרה ממדינה אדומה ופטור מבדיקת קורונה ביציאה לחו"ל.

24. אנו מתריעים מפני מצב יצירת אוכלוסייה סוג א' ואוכלוסייה סוג ב' כאמצעי לחץ על האוכלוסייה להתחסן. כך למעשה, תתרחש כפיית חיסון בפועל באמצעות שימוש בזכויות יסוד ככלי שרת, קרי, הגבלתן או שלילתן מהבלתי מתחסנים ויצירת מעמד מוקצה.

25. רעיון הענקת "דרכון ירוק" למתחסנים הוא לא רק מפלה וחמור, אלא בלתי יעיל בעליל, נוכח העובדה שהחיסון, בניגוד לשמו, אינו מונע הדבקות במחלה: גם לאחר החיסון, עדיין עלול המתחסן להידבק בקורונה ולהדביק אחרים. כנלמד מדברי פרופ' ברבש מיום 17.12.2020 ובהתאם לפרסומי משרד הבריאות המחייבים מתחסנים להמשיך ולעטות מסיכות. מכאן, שאין הבדל ממשי בין מתחסנים ללא מתחסנים מבחינת פוטנציאל ההדבקה.

26. בכך נבדל מחוסן ממחלים, ולכן ניסיונו של משרד הבריאות להקביל ביניהם הינו חסר הצדקה רפואית אפידימיולוגית.

27. על כן, אנו מדגישים את הצורך להימנע מלעגן את המתווה בחקיקה שתיצור חובה משתמעת לחיסון כפוי.

28. המתווה אינו משיג את תכליתו שלו, אינו משיג תכלית ראויה כלשהי, ואינו עולה בקנה אחד עם העיקרון של שימוש באמצעי הפחות פוגעני להשגת המטרה.

29. המתווה יוצר חובה דה פקטו להתחסן, קרי, כופה, בניגוד לקוד נירנברג, טיפול רפואי פולשני מונע על בני אדם, שברובם המכריע כלל אינם נושאים בסיכון כלשהו מהמחלה אותה מבקש הטיפול למנוע. לכן, הוא נגוע בחוסר סבירות קיצוני, אינו מידתי ומתעלם מהשלכות ותופעות לוואי אפשריות לציבור המתחסנים בטווח הקצר והארוך כאחד. זאת כיוון שהנזק העלול להיגרם מהחיסון עולה לאין ערוך, על הנזק שנגרם מנגיף הקורונה עצמו.

30. לא פלא אם כן שנושא אישור החיסון כלל לא עלה בוועדה המייעצת בנושא תרופות וחיסונים כלל ומוזר מאוד שממשלת ישראל פטרה את יצרניות החיסונים מכל אחריות בגין נזקים אפשריים של החיסון, דבר שלא הייתה עושה מול יצרן של שום משחק או צעצוע, לא כלשכן יצרן של כל תרופה אחרת.

## פגיעה בזכויות משפטיות ובזכויות יסוד

31. החלת המתווה תהווה, למעשה, פעולה המנוגדת חזיתית לחוק זכויות החולה, לזכות האדם לאוטונומיה ולכבוד עפ"י חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו, תהווה אפליה אסורה, ותפגע בערכי השוויון, כבוד האדם וזכויות יסוד נוספות כמפורט להלן. זאת בהיות המתווה כופה למעשה, טיפול רפואי פולשני שלא בהסכמה ובוודאי שלא בהסכמה מדעת.

32. כפי שנקבע במאמר: "משטר הקורונה, ביו אתיקה ובריאות הציבור" (מרכז צפת לביו אתיקה, גליון מס' 21, אוגוסט 2020). "חיסון בכפייה פירושו טיפול רפואי בכפייה. מאז קוד נירנברג, טיפולים כאמור נחשבים להפרה מפורשת של זכויות האדם ושל האתיקה הרפואית. בתחום בריאות הציבור המלצות אלה מופיעות בגלוי ובכך הופכות ללגיטימיות לכאורה..."

<http://bioethicsnews.zefat.ac.il/inner.aspx?id=434&cat=76>

## המתווה בראי חוק זכויות החולה

33. בהיות החיסון טיפול שנועד לצורך רפואי, קרי, למניעת הידבקות והדבקה במחלה הרי שהמתווה מהווה, הלכה ולמעשה, "טיפול רפואי מונע".

34. עפ"י סעיף 13 לחוק זכויות החולה תשנ"ו – 1996 ("החוק"), חל איסור ליתן טיפול רפואי שלא בהסכמה מדעת. המתווה סותר מניה וביה איסור זה.

35. המידע שמשרד הבריאות מוסר והמידע שהוא נמנע מלמסור, אודות משבר התחלואה בקורונה, כפי שפורט לעיל, בכלל, ואודות יעילות החיסון ותופעות הלוואי שעלולות להיגרם בגינו, בפרט, הוא כה מניפולטיבי, עד כי לא רק שאין הוא עומד בקריטריון של מסירת מידע מדעת – המחייב למסור למטופל תמצית נתוני מידע אמיתי ונחוץ תוך מניעת פרסום מידע הנוגד את מדיניותו – אלא שהוא עומד בכל תנאי הדין באשר להטעיית כל האזרחים "המטופלים" ממש.

36. בכך נמנעת מאזרחי המדינה האפשרות לקבל החלטה לקבלת טיפול רפואי תוך "הסכמה מדעת", וזאת בהיעדר מידע מלא לגבי הסיכויים והסיכונים של החיסון.

37. לו אדם פרטי היה מוסר מידע כזה באשר לסוגייה כלשהי, היינו נאלצים לקבוע שמדובר בהונאה ואדם כזה דינו היה מאסר. אין הדבר שונה כאשר מסירת המידע נעשית ע"י רשות שלטונית.

38. כמו כן, כשמדובר במתן זכויות יתר למי שמתחסן, לא מתקיימת הסכמה מדעת, שכן מדובר בפגיעה ברצונו החופשי של המתחסן. כך, לא ברור אם ההסכמה להתחסן נובעת מרצון חופשי לקבל את החיסון או שמא מדובר בהסכמה להתחסן על מנת לזכות בטובות ההנאה הנלוות למי שמתחסן.

39. ובכן, ניתן לקבוע כבר כעת שלמעלה ממיליון מאזרחי המדינה ותושביה, קיבלו עד כה, בלא הסכמה מדעת את החיסון של חברת פיזר. בלא כל קשר ליעילות החיסון או לסיכון הנובע ממנו, מדובר בהפרת דין המונית חמורה בחסות המדינה, העלולה להקים אחריות אישית לה ולשלוחיה.

40. לא למותר לציין כי המתווה אינו עומד באף לא אחד מהחריגים המנויים בסעיף 15 לחוק זכויות החולה, המתייחסים לכפיית טיפול רפואי.

## הזכות לאוטונומיה

41. חוק-יסוד: כבוד האדם וחירותו קובע:

"אין פוגעים בחייו, בגופו, או בכבודו של אדם באשר הוא אדם" (ס' 2); ש"אין נוטלים ואין מגבילים את חירותו של אדם במאסר, במעצר, בהסגרה או בכל דרך אחרת" (ס' 5) וכי "אין פוגעים בזכויות שלפי חוק-יסוד זה אלא בחוק ההולם את ערכיה של מדינת ישראל, שנועד לתכלית ראויה, ובמידה שאינה עולה על הנדרש או לפי חוק כאמור מכוח הסמכה מפורשת בו" (ס' 8), ובעיקר כי "אין בכוחן של תקנות שעת חירום לשנות חוק-יסוד זה, להפקיע זמנית את תקפו או לקבוע בו תנאים; ואולם בשעה שקיים במדינה מצב של חירום בתוקף הכרזה לפי סעיף 9 לפקודת סדרי השלטון והמשפט, התש"ח-1948, מותר להתקין תקנות שעת חירום מכוח הסעיף האמור שיהא בהן כדי לשלול או להגביל זכויות לפי חוק-יסוד זה, ובלבד שהשלילה או ההגבלה יהיו לתכלית ראויה ולתקופה ובמידה שלא יעלו על הנדרש" (ס' 12).

אמנם זכויות היסוד אינן מוחלטות באופן גורף, אך כגובה מעמדן הרם של זכויות היסוד בשיטת המשפט שלנו, כך עולה ביחס ישיר כובד הנטל על המדינה לעמוד בתנאי הקיצון הנדירים הנדרשים להצדקת הפגיעה בהן.

42. באשר לזכות לאוטונומיה, נקבע בבג"צ 7245/10 עדאלה נגד משרד הרווחה, בסעיף 44 לפסק הדין: "...אחד מערכי היסוד החשובים ביותר הוא הערך בדבר חופש הרצון של הפרט" (אהרן ברק פרשנות בג"ץ 10/7245 עדאלה – המרכז המשפטי לזכויות המיעוט הערבי בישראל נ' משרד הרווחה).

43. ערך זה של האוטונומיה הוא חלק מכבוד האדם ולפיכך מוגן הוא הגנה חוקתית על ידי חוק היסוד (בג"ץ 93/4330 גאנס נ' ועד מחוז תל-אביב של לשכת עורכי הדין בעמ' 231; להלן – "עניין גאנס").

44. משמעות הזכות לאוטונומיה היא זכותו של כל פרט להחליט על מעשיו ומאווייו בהתאם לבחירותיו ולפעול בהתאם לבחירות אלה, כפי שנפסק (ע"א 93/2781 דעקה נ' בית החולים "כרמל", חיפה בעמ' 570; להלן – "עניין דעקה"):

"זכותו זו של אדם לעצב את חייו ואת גורלו חובקת את כל ההיבטים המרכזיים של חייו – היכן יחיה; במה יעסוק; עם מי יחיה; במה יאמין. היא מרכזית להווייתו של כל פרט ופרט בחברה. יש בה ביטוי להכרה בערכו של פרט ופרט כעולם בפני עצמו. היא חיונית להגדרתו העצמית של כל פרט, במובן זה שמכלול בחירותיו של כל פרט מגדיר את אישיותו ואת חייו של הפרט".

45. חשיבותה של הזכות לאוטונומיה הוכרה במיוחד בהקשרים של מתן טיפול רפואי או הימנעות ממנו, ונגזר ממנה ראש נזק נפרד המזכה בפיצוי (עניין דעקה).

46. זכות זו מחייבת לאפשר לכל אדם להחליט באופן עצמאי ובלא כל השפעה זרה לגבי קבלת טיפול רפואי לרבות חיסונים.

47. על כן, אין כל מקום להתערבות המדינה בשיקול הדעת ע"י כפיית חיסונים, במישרין או בעקיפין.

## הזכות לשוויון

48. "רבות כבר דובר בפסיקת בית משפט זה על הזכות לשוויון, על מעמדה ועל חשיבותה, וכתרים רבים נקשרו לה" (כב' השופטת עדנה ארבל בענין עדאלה).

49. כבי' השופט בדימוס משה לנדוי ז"ל קבע כי עקרון השוויון, הוא "מלבנות היסוד של המשפט ומהווה עמוד השדרה וינשמת אפו' של המשטר החוקתי שלנו בכללותו" (בג"צ 69/98 ברגמן נ' שר האוצר, פ"ד כג 1) [693] 698, 1969; בג"צ 07/4805 המרכז לפלורליזם יהודי-התנועה ליהדות מתקדמת בישראל נ' משרד החינוך).

ובמקום אחר קבע: "דומה כי לא נמצא מי שיחלוק שהשוויון הוא אבן הראשה במשטר דמוקרטי ונדבך מרכזי ביחסים שבין הפרט למדינה. לא ניתן לקיים חברה במדינה דמוקרטית ללא שוויון, שהוא אחד מנגזרות הצדק וההגינות. השוויון הוא שם נרדף לצדק ולהגינות, כפי שהם נראים לבני החברה בתקופה מסוימת – שוויון המוליך אלי צדק, שוויון שדרכו היא דרך ההגינות (ראה בג"ץ 95/7111 מרכז השלטון המקומי נ' הכנסת, עמ' 502; בג"ץ 07/6298 רסלר נ' כנסת ישראל [31], עמ' 100).

ובסעיף 53 לפסה"ד בענין עדאלה:

"נראה כי האפליה במקרה זה פוגעת בזכות חוקתית לשוויון כחלק מכבוד האדם. העובדה שמוחרגת מקבוצת כלל התושבים בעלי הילדים קבוצה מצומצמת של תושבים בשל בחירתה שלא לחסן את ילדיה פוגעת בכבוד האדם של קבוצה זו. הפער הנוצר בין שתי הקבוצות יוצר תחושת אפליה של הקבוצה האחרונה, שיש לה קשר הדוק לכבוד האדם (ראו בדומה עניין לה"ב, פסקה 92). הפגיעה מורכבת הן מאי כיבוד אמונתה או בחירתה של קבוצה זו שלא לחסן את ילדיה מטעמים שונים, והן מהתחושה כי הורים אחרים שפעולותיהם עשויות לפגוע בטובת ילדיהם או בטובת הציבור בדרכים אחרות ממשיכות לקבל קצבאות ילדים מלאות. התחושה כי המחוקק התמקד דווקא בקבוצה זו ובמטרה חברתית זו שהיא היחידה בגינה קיימת התניה של קצבאות הילדים יוצרת פגיעה בכבודה של אותה קבוצה שנבחרה (ראו עניין נסר). ההשלכה שיש להפחתה זו על הבחנה בין קבוצות ילדים אף היא תורמת למסקנה כי בפנינו פגיעה חוקתית בזכות לשוויון".

50. דברים אלה יפים גם לענייננו, ומכאן שהמתווה מפלה לרעה את קבוצת הלא מתחסנים ופוגע בזכותם לשוויון.

51. רעיון הענקת "דרכון ירוק" למתחסנים הוא לא רק מטעה ובלתי יעיל אלא שהוא מפלה וחמור במיוחד, נוכח העובדה, שגם לאחר החיסון עלול המתחסן להדביק ולהידבק בנגיף הקורונה, בהתאם לדברי פרופ' ברבש ביום 17.12.2020, ולפי פרסומי משרד הבריאות המחייבים מתחסנים להמשיך לעטות מסיכות, ומכאן שאין כל אבחנה בין קבוצת המוחסנים לקבוצת הבלתי מחוסנים, מבחינת פוטנציאל ההדבקה.

## חופש התנועה

52. הזכות לחירות ולתנועה חופשית מהווה כשלעצמה זכות יסוד המעוגנת בסעיף 6 לחוק יסוד: כבוד האדם וחירותו, בזו הלשון: "אין נוטלים ואין מגבילים את חירותו של אדם במאסר, במעצר, בהסגרה או בכל דרך אחרת".

53. אין צורך להכביר מילים כדי להסביר את החשיבות הבסיסית והיסודית ביותר של אדם לחופש התנועה, ולא בכדי מאסר אדם הוא העונש החמור ביותר אשר קיים בפועל במדינת ישראל. על כן, כל הגבלה על חופש התנועה של אדם היא חמורה, הגם אם אין המדובר בכליאה של ממש.



54. שלילת זכותם של הלא מתחסנים לנוע בחופשיות, להיכנס לאיים ירוקים וחיובם בבידוד לאחר חשיפה לחולה מאומת, הינה החלטה קשה, שרירותית וחסרת הצדקה רפואית, ומגבילה את חירותם.

55. הבידוד, והרבה מעבר לכך הבידוד במלוניות הינו, למעשה מעצר ללא משפט. כליאת הלא מחוסנים בבידוד לעומת שחרור המחוסנים ממגבלה זו, חסרי הצדקה: שתי הקבוצות בעלות פוטנציאל הדבקה והידבקות בנגיף הקורונה. בכך מיישמת הממשלה מדיניות בלתי סבירה וחסרה תשתית ראייתית, באופן העולה לאין שיעור על הנדרש.

### הזכות לסודיות רפואית והזכות לפרטיות

56. החובה לאדם המתחסן להציג "דרכון ירוק" פוגע בזכות האדם לשמירה על סודיות רפואית ועל הזכות לפרטיות.

57. על פי חוק זכויות החולה:

(א) מטפל או עובד מוסד רפואי, ישמרו בסוד כל מידע הנוגע למטופל, שהגיע אליהם תוך כדי מילוי תפקידם או במהלך עבודתם.

58. חוק הגנת הפרטיות קובע שפגיעה סעיף 2 לחוק קובע כי פגיעה בפרטיות היא בין היתר:

11) פרסומו של ענין הנוגע לצנעת חייו האישיים של אדם, לרבות עברו המיני, או למצב בריאותו, או להתנהגותו ברשות היחיד.

59. על כן, אדם שנדרש למסור מידע אודות התחסנות, נאלץ למעשה לחשוף מידע רפואי בדבר מצבו בריאותי, ובכך לוותר על זכות מוגנות מכוח חקיקה. הדרישה הגורפת לחשוף מידע זה מפרה זכויות אלה. אמנם אדם יכול לוותר על סודיות רפואית וכן על פרטיותו, אולם כאשר חשיפת המידע מהווה תנאי לקבלת שירות כלשהו או להיכנס למקום כלשהו, מדובר, הלכה למעשה, בהתניה השוללת ממנו את רצונו החופשי.

60. יישום המתווה מבטא חציית קו אדום ביחסים בין המדינה לפרט: ההגבלות בחופש התנועה יצרו תחושת פחד מהשלטון ואובדן חירות; הגבלת המסחר הרסה עשרות אלפי עסקים, אנשים, משפחות, חסכוניות ואף מפעלי חיים שלמים; **בחובה לעטות מסיכה** התערב השלטון לראשונה בגוף האזרחים, והממשלה השתלטה על איברי הנשימה שלנו (ואף גרמה נזק רפואי); **כפיית בדיקת ה-PCR** הבלתי אמינה לחלוטין, (ר' התייחסות WHO – לעיל) חייבה לראשונה הליך בירור פולשני על האזרחים; **כפיית החיסון** משלימה מעגל, וכופה החדרת חומרים כימים לגוף האדם. **הדבר לא רק מזכיר משטרים אפלים אלא ממש יוצר משטר אפל כזה כאן, במדינת ישראל.**

### התכלית הראויה

61. באשר לתכלית הראויה, הרי שלכאורה התקנת תקנות חירום וצו בריאות העם, כאמצעים והגבלות לצורך שמירת בריאות הציבור מפני מגפה המאיימת על אזרחי המדינה, אפשר ותיתפשנה, כלאחר יד כמשמשות תכלית ראויה לצורך 'הגנה על המדינה או בטחון הציבור' כמצוין בסעיף 39(א) לחוק-יסוד: הממשלה. ואמנם, כאשר מתמשכת תקופת התקנות לאורך זמן וניתן לאסוף מידע, להשוות את האמצעים לנעשה במדינות אחרות במצב דומה ולבצע הערכה מחודשת מעת לעת, על פי רוב, כל אלו יבחנו לאורך של תנאי המידתיות.

62. ובכל זאת, מקום בו משתנה תפיסת העולם ביחס למה שנדרש מכל אזרח רגיל, החי את חייו בהשקט ובשלווה, להתגייס ולהתחייב בפעולות לטובת הכלל ('For the greater good'), ושאם לא כן, יחשב כל אזרח באשר הוא כאיום פוטנציאלי על אזרחים אחרים בבואו במגע היום יומי איתם, עולה ביתר שאת השאלה האם גישה חדשה זו היא כשלעצמה אכן תכלית ראויה בבחינת 'הגנה על המדינה או בטחון הציבור'?

63. גישה חדשה זו מעולם לא הייתה מקובלת במקומותינו, וכפי שעולה מפס"ד קלנסוואה 7541-04-14 'זכותו של אדם לאוטונומיה על גופו, משמעותה: "להחליט על מעשיו ומאוייו בהתאם לבחירותיו, ולפעול בהתאם לבחירות אלה", ומכאן נובעת גם חירותו מפני התערבות בגופו ללא הסכמתו'; וכן "הזכות לאוטונומיה של הפרט אינה מתמצה במובן צר של אפשרות בחירה. היא כוללת גם רובד נוסף – פיזי – של הזכות לאוטונומיה, הנוגע לזכותו של אדם כי יעזבוהו לנפשו .... מזכות זו משתמע, בין השאר, כי לכל אדם חירות מפני התערבות בגופו ללא הסכמתו...." (שם, באזכור של פרשת דעקה).

64. נייר עמדה זה איננו מתעלם מכך שההגנה על אותו חלק בציבור בעל מערכת חיסון מוחלשת, ובו חלק מהציבור המבוגר בישראל, היא מעלה מקודשת ועליונה, ובוודאי כך גם לגבי כלל הציבור הפגיע, בכל גיל, אשר מצבו הרפואי ירוד והוא חשוף להיפגע, מוירוסים רבים (לאו דווקא מוירוס מסוים). הגנה על ציבור זה חשובה מאוד מאוד.

65. ואולם, דבר לא נתחדש לנו בהקשר הזה. החברה תמיד כיבדה את זכותם של כל אותם אנשים שיש להם סיכון גבוה להיפגע, לשמור על עצמם בכל דרך שמצאו לנכון, והמדינה מסייעת לאזרחים הזקוקים לכך באמצעות מוסדות הרפואה השונים ובעזרה גם על ידי גופים כמו הביטוח הלאומי.

66. לכן יש לבחון אם האינטרס הציבורי אותו רוצים להשיג יכול בכלל לדור בכפיפה אחת עם מתווה החיסונים, באשר יש כאן הכבדה בכפייה על ידי שימוש באמצעי כל כך מהותי לזכותו של האדם על מתוך המגמה לשמור עליו או להישמר מפניו – כלומר, הגנת הציבור מעצמו.

67. הנה כי כן, עולה הדרישה לתת את הדעת על עניין שטרם נדון בדין הישראלי: האם בשם 'הגנה על המדינה או בטחון הציבור' עומדת למדינה הזכות לאנוס אדם להתחסן, דבר הפוגע באופן קשה כל כך בזכויות יסוד בסיסיות של כל אזרח ישראלי, כזכות האדם על גופו. וכשפגיעה זו מהווה למעשה שיטה חדשה שבה כלל הציבור נדרש לציות שיש לו השלכות מרחיקות לכת וסכנה אמיתית לדמוקרטיה.

68. והדבר נעשה בשיטת הפרד ומשול עפ"י הפוסטולט החדש:

## **"אדם לאדם נגיף".**

### **מידתיות**

69. אפילו נראה במתווה כמתכוון לתכלית ראויה, הפגיעה בזכויות החוקתיות האמורות, אינה עומדת בפסקת ההגבלה, ואף לא במבחן המידתיות המשולש.

70. המתווה לא רק שאינו תורם לבריאות הציבור, אלא גורם לפגיעה נוספת בו.

71. אי שקילת כלל האינטרסים והערכים והצעדים החלופיים מצביע על חוסר סבירות קיצוני העולה לכדי שיקולים זרים, שכן שום רשות שלטונית לא הייתה יכולה לקבל החלטה כזאת לו בדקה את הנתונים.

## לסיכום

72. כמו לגבי החלטות רבות בנוגע למשבר הקורונה, גם בנושא החיסונים, ממשלת ישראל עושה שימוש בסמכותה ברגל גסה ושלא כדין, תוך הפרת זכויות יסוד מהותיות של אזרחיה – זאת למרות שהממשלה אמורה להימנע ככל האפשר מלפגוע בזכויות היסוד של הפרט, ולאחר חלופה פוגענית פחות ככל שניתן.

73. מתווה כפיית החיסונים הוא שיאו הבלתי נתפס של הניסוי ארוך הטווח שמבצעת המדינה באזרחיה מאז פרוץ משבר הקורונה: ניסוי אזרחי, משפטי, משטרי, סוציולוגי ורפואי.

74. לא רק הממשלה נקראה לחדול באופן מידי מפעילותה הבלתי חוקתית, בטרם ייגרמו נזקים בלתי הפיכים כתוצאה מהחיסון שהשלכותיו עלולות להיות הרות אסון: **על המחוקק למנוע מהממשלה לעשות זאת. ודאי וודאי שאסור לו לשתף עמה פעולה בדיכוי זכויות יסוד של אזרחי המדינה.**

75. בהקשר זה קבעה כב' הנשיאה חיות בבג"ץ 2109/20 שחר בן מאיר ואח' נגד ראש הממשלה ואח' (בסוגיית איכוני השב"כ) (פיסקה 46 לפסק הדין):

"האמצעים החריגים שנקטו כאן ננקטו ביחס למצב משברי, חריג ונדיר בכל קנה מידה. עלינו לשמור מכל משמר שהאירועים החריגים שעמם אנו מתמודדים בימים אלה לא יותירו אותנו עם מדרון חלקלק של שימוש באמצעים חריגים ופוגעניים ללא הצדקה [הדגשה שלי: י.ד.]".

76. כבר כיום הפך אותו מדרון חלקלק מפניו הזהיר בית המשפט העליון הנכבד, למדרון גלישה ממש, ובו המדינה מחילה ארסנל מגוון של כלי משחית דרקוניים ואנטי דמוקרטיים, רובם ללא אבחנה, ללא הצדקה וללא יעילות, והציבור נאלץ לציית להם, שכן במקום אמון הציבור שפג זה מכבר, אותם אמצעים מגובים בכוח משטרתני – ואף שימוש בבנותינו ובבנינו, חיילי צה"ל – וענישה פלילית ומנהלית כואבת, גם אם ללא בסיס אפידימיולוגי-רפואי, זאת חרף היותם מזיקים הרבה יותר מהבעיה אותה הם מנסים (!) לפתור.

77. ניתן למצוא ביטוי לבעייתיות באישור החיסון ובטיחותו, במאמר "פיתוח חיסון לקורונה", באתר "מדעת": "חיסון שלא פותח ואושר כיאות מסכן את הציבור לא רק משום שהוא אולי אינו בטוח, אלא מאחר שהוא עלול ליצור תחושת ביטחון חסרת בסיס בקרב המחוסנים ובהמשך לגרום לאובדן אמון הציבור והימנעות מהתחסנות".

78. כפי שנאמר בעניין זה במכתב הרופאים מיום 19.12.2020 המצ"ב: "הצעדים בכפייה שנידונים כעת הם פגיעה הרסנית בזכויות יסוד אזרחיות, והאכיפה שלהם – נטולת הצדקה רפואית ודגל שחור מתנוסס מעליה [...] ככל שמדובר בנגיף הקורונה צעדים בכפייה [...] מכל סוג הם הרסניים ומסוכנים ואין בינם לבין מקצוע הרפואה כל קשר. הבסיס לנקיטתם אינו רפואי" (ר' מכתב הרופאים מצורף כנספח למכתבנו).

79. אשר על כן, נדרש להימנע מלעגן בחקיקה את מתווה כפיית החיסונים ובכלל זה את ה"דרכון הירוק", ולבטלם לאלתר. תחת זאת ניתן להמליץ, לעודד, ליתן דוגמא אישית, ובד בבד לספק לציבור מידע מלא ושקוף אודות החיסונים.

ריטה פרייס, עו"ד

בכבוד רב,

ירון דוד, עו"ד

בתיה זקס, עו"ד

שירלי הגדיש, עו"ד

נספחים: חו"ד ד"ר רפאל ציוני; מכתב הרופאים 2020; מכתב עורכי הדין 2020.