

Den nya  
äktenskapslagens  
medicinska  
konsekvenser :  
Utlåtande till  
Kungl. Me...

Svenson, Frey,

*46 H Br.*



National Library  
of Sweden

Med.  
Statsmed.  
(B.L.)

# Den nya äktenskapslagens medicinska konse- kvenser

Utlåtande till Kungl. Medicinalstyrelsen

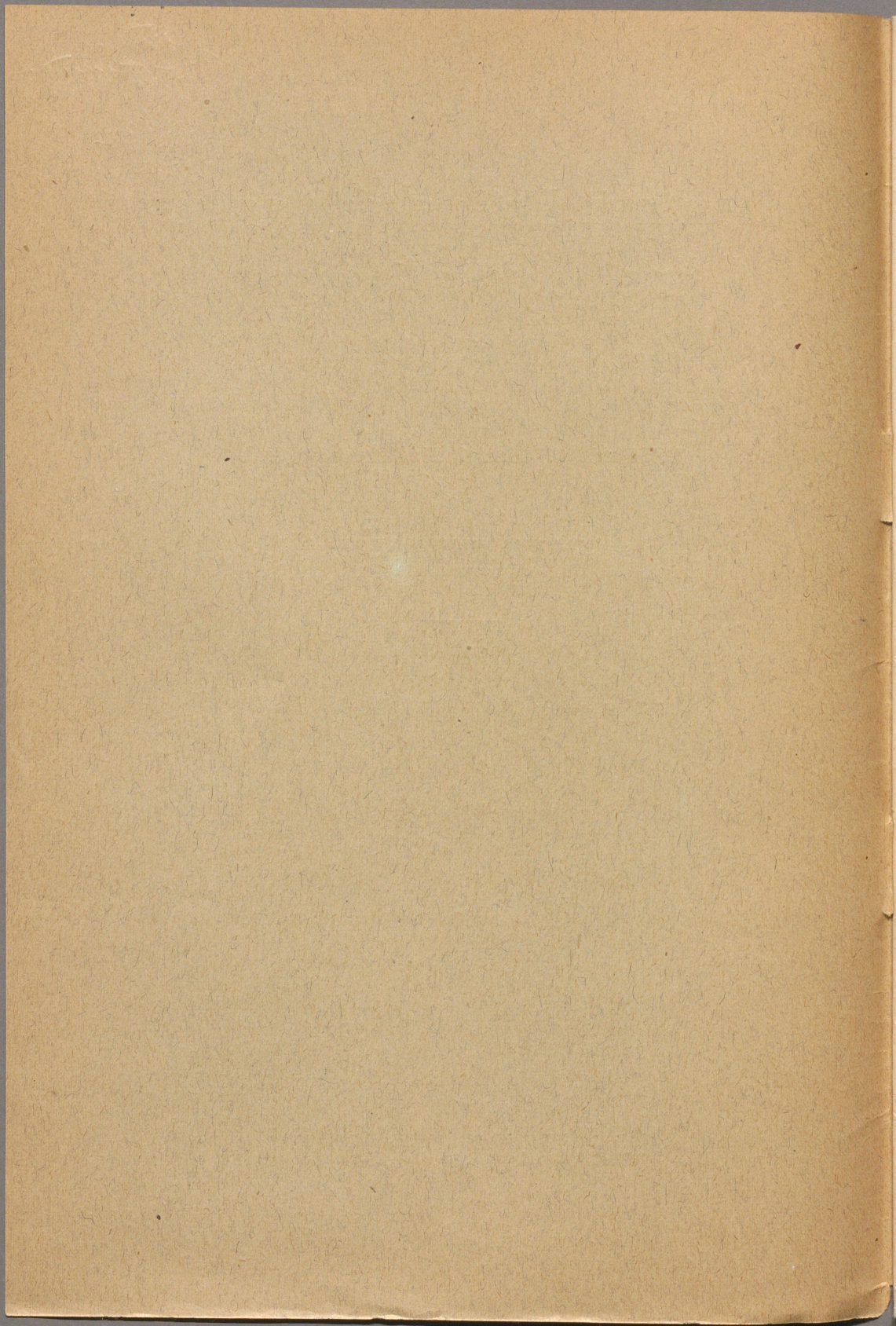
av

**FREY SVENSON**

*Separat ur Allm. Svenska Läkartidningen N:r 47, 1915*



STOCKHOLM  
SVENSKA TRYCKERIAKTIEBOLAGET, 1915



## Den nya äktenskapslagens praktiska medicinska konsekvenser.<sup>1)</sup>

*Utlåtande till Kungl. Medicinalstyrelsen av*

**Frey Svenson.**

Kungl. Medicinalstyrelsen har i skrivelse den 14 juni 1915 till undertecknad såsom t. f. överinspektör över sinnessjukvården i riket remitterat transumt av promemoria angående vissa medicinalföreskrifter, föranledda av den nya lagstiftningen om äktenskaps ingående och upplösning, med anmodan att avgiva yttrande angående de i transumtet upptagna punkterna 1, 2 och 4 av bemälda promemoria.

Med anledning härav får jag värdsamt avgiva nedanstående yttrande.

Inledningsvis vill jag icke underlåta att påpeka, att det här är fråga om föreskrifter, som till stor del sakna motsvarighet åtminstone inom europeisk lagstiftning, och att erfarenhet angående lämpligaste sättet för deras praktiska tillämpning alltså

---

<sup>1)</sup> Frågan om »könssjukdom i smittosamt skede» har ej här behandlats såsom icke tillhörande författarens fack. I utlåtandet äro efter föredragningen några formella ändringar företagna, huvudsakligen för att bringa förslagen i överensstämmelse med redan befintliga föreskrifter.



helt och hållet fattas. Den möjligen ur likartad utomeuropeisk lagstiftning vunna erfarenheten har icke varit mig tillgänglig och torde i övrigt knappast ha något större värde såsom mönster för åtgärder inom Sverige. På grund härav böra enligt sakens natur vid lagstiftningens ikraftträdande meddelade föreskrifter betraktas såsom provisoriska, vilka allt efter vunnen erfarenhet om lagens verkningar få lämna plats för definitiva. Å andra sidan måste det emellertid vara en stor fördel — icke minst för lagens auktoritet — om vid dess ikraftträdande föreliggande bestämda och tydliga föreskrifter om vad som i de särskilda fallen skall iakttagas för att lagens mening skall komma till sin rätt, och har jag därför bemödat mig om att ernå största möjliga fullständighet, liksom jag av samma skäl icke tvekat att, där så varit möjligt, framlägga förslag till formulär. Jag påpekar, att det tillfogade *sammandraget* icke avser att utgöra förslag till bestämmelser, endast att sammanfatta vad som bör giva anledning till sådana.

Vid överläggning om de medicinska frågor, som vid den praktiska tillämpningen av äktenskapslagen (så kallas i det efterföljande för korthetens skull *Lag om äktenskaps ingående och upplösning*) framställa sig och som i promemorian påpekas, torde den lämpliga ordningen vara den, att först diskuteras,

I vilka föreskrifter de med medicinska (rasbiologiska) faktorer sammanhängande bestämmelserna i lagen kunna vid dess praktiska tillämpning komma att föranleda, därpå

II vilka tjänstemän och myndigheter, som böra tagas i anspråk för dessa föreskrifters genomförande, och sist tages i övervägande

III huruvida vidtagandet av några mera allmänna åtgärder för ökandet av ifrågavarande bestämmelsers effektivitet är av nöden.

## I.

De medicinska (rasbiologiska) faktorer, som i den nya äktenskapslagen vunnit beaktande, och vilka i förevarande yttrande skola komma till utredning äro:

- 1) underårighet,
- 2) släktskap,
- 3) sinnessjukdom och sinnesslöhet,
- 4) sinnesförvirring och
- 5) fallandesot.



1) *Underårighet.*

Äktenskapslagens 2 kapitel 1 paragraf lyder:

*Man under tjuguet eller kvinna under aderton år må ej träda i äktenskap utan Konungens tillstånd.*

Stadgandet av en minimiålder för äktenskaps ingående grundar sig utom på en del praktiska skäl naturligtvis främst på vikten för folkbeskaffenheten av att föräldraskap bör förutsätta fysisk och psykisk fullmålighet. Då emellertid tidpunkten för uppnåendet av denna individuellt växlar inom vissa ej alltför nära varandra liggande gränser, och då åtskilliga icke medicinska skäl kunna göra undantag från regeln önskvärda, har man gjort hindret dispensabelt.

Emellertid är utan tvivel av rasbiologiska skäl på det livligaste att förorda, att dispensen endast i verkligen ömmande fall beviljas och endast åt fysiskt och psykiskt fullt friska, lytesfria och kraftiga individer. Det synes mig, att icke ens så pass lindriga men dock avsevärda brister som exempelvis harläpp, körteltuberculos eller ftisisk habitus böra gå fria från konsekvens i detta avseende; man må betänka att det är fråga om en föreskrift som endast föranleder ett vanligen icke alltför långt uppskov av en beslutad handling. Lagberedningen framhåller visserligen (Förslag sid. 139), att den ej ansett lämpligt föreskriva, att dispens ej beviljas, med mindre läkarbetyg företes om den underåriga kontrahentens kroppsbeskaffenhet, men tillägger att dylikt liksom hittills torde bli att tillgå, när så särskilt kräves. Uppenbart är att läkarbetyg är överflödigt, när den underåriga kvinnan är havande och mannen fullårig, enär ju kvinnan i praktiskt taget alla fall hinner att bli fullårig, innan ny befruktning kan äga rum. Samma är förhållandet, när den havande kvinnan är fullårig och mannen minderårig men i sådan ålder, att ny befruktning ej kan äga rum, förrän han nått fullårighet, vilket utan fara för konsekvensen kan uttryckas så: när den havande kvinnan är fullårig och mannen fyllt 20 år. I alla övriga fall bör läkarintyg företes. Detta läkarbetyg torde emellertid kunna vara av rätt enkel beskaffenhet, endast innehållande att vederbörande är *fri från medfött avsevärt lyte och fysiska och psykiska sjukdomstecken samt är av kraftig kroppsbyggnad.* (Form. I). Det torde också vara överflödigt föreskriva annan kvalifikation på intygsgivaren än att han är legitimerad läkare.

Viktigt även ur medicinsk synpunkt är uppenbarligen också, att kontrahenterna äga möjlighet att försörja och bereda ändamålsenlig vård åt sin avkomma, en synpunkt som emellertid även hittintills lär ha ägnats tillbörligt beaktande.

Vid ovanstående överläggning har utgått ifrån att dispens kommer att beviljas endast för visst äktenskap, icke för äktenskaps ingående överhuvud.

## 2. Släktskap.

Bestämmelserna angående släktskap såsom äktenskaps-hinder förekomma i 2 kapitlets 7 och 8 §§, av vilka dock endast § 8 här kommer ifråga. Den har följande lydelse:

*Mellan ett syskon och det andras avkomling må äktenskap ej utan Konungens tillstånd ingås.*

I den nya lagen har detta hinder, som förut i likhet med släktskap i rakt upp- och nedstigande eller samma led var absolut, blivit dispensabelt.

Då vid helsläkt äktenskap mellan ett syskon och det andras avkomling medför lika stor anförlust, som ett äktenskap mellan helsyskon, därtill med en måhända för avkomman ogynnsam omständighet, som består däruti, att den på ena föräldrasidan kommer att ha ett anled mindre än på den andra, så måste fasthållas, att rent rasbiologiskt sett äktenskap av förra slaget är lika litet tillrådligt som äktenskap av det senare slaget. Emellertid beror ju faran för avkomman av släktskap mellan föräldrarna, så vitt för närvarande känt är, på släktens beskaffenhet, och på grund härav liksom också med hänsyn därtill, att vid halvsläkt anornas antal i ett visst av de uppstigande leden blir större än vid äktenskap mellan dubbelkusiner, som ju icke förbjudits, är det även från rashygienisk ståndpunkt sett försvarligt att hindret gjorts dispensabelt. Det må emellertid betonas, hurusom medicinska fakulteten i Uppsala kraftigt framhållit, att dispens till äktenskap av här ifrågavarande slag bör meddelas endast på villkor av *vederbörligen styrkt god beskaffenhet hos kontrahenternas egen hälsa och deras konstitutionella hereditet*. Lagberedningen finner också (Förslag sid. 201) givet, att detta bör vara regel, där ej möjlighet till avkomma får anses utesluten, och lagutskottet, som med anledning av herr Sam. Clasons motion om bland annat strykandet av denna nyhet i lagförslaget haft anledning att upptaga den till särskild granskning, påpekar (Utlåtande sid. 19) att förslagets mening uppenbarligen är, »att den medicinska synpunkten härvid skall vinna synnerligt beaktande och dispensrätten allenast sparsamt komma till utövning.»

I alla fall, där icke sterilitet hos endera kontrahenten styrkts, bör alltså till ansökan om dispens från detta hinder av *vardera* kontrahenten fordras läkarintyg delvis av lika lydelse med det som föreslagits för erhållande av dispens från underårighet såsom äktenskapshinder. Det torde således böra

innehålla, att han är fri från *medfött avsevärt lyte och fysiska och psykiska sjukdomstecken*, varemot, då det gäller fullåriga individer — att dubbel dispens såväl från underårighet som släktskapshinder skulle komma ifråga, torde ej böra förutsättas — uppgift om kroppsbyggnadens beskaffenhet synes onödig (Form. II). Dessutom måste emellertid företes intyg om den konstitutionella herediteten vid helsläkt av endera av kontrahenterna, besväret torde lämpligen böra läggas på mannen, vid halvsläkt av bägge. Intyget kan lämpligen benämnas *hereditetsintyg*. Skäligen svårt är att avgöra, huru den utredning av herediteten, som skall ligga till grund för intyget, lämpligen skall göras. Bäst vore utan tvivel, om det kunde utfärdas av tjänstgörande präst i vederbörandes hemortsförsamling och grunda sig på de i församlingsböckerna förefintliga uppgifterna. Säkerligen torde i framtiden, om anmälningsplikten angående de sjukdomar och defekttillstånd, som hädanefter utgöra äktenskapshinder, skärpes och göres effektivare, ett på sådan utredning vilande hereditetsintyg bliva tillfyllest, ty äktenskapshindren äro enligt sakens natur också de främsta belastningsfaktorerna; för närvarande blir den det ej. Även läkaren, som i de allra flesta fall mera tillfälligt ser sina patienter, är föga skickad att utfärda sådant intyg, om han ock i ett och annat fall torde vara det. Nuvarande erfarenhet giver vid handen, att de bästa hereditetsuppgifterna erhållas genom uppgifter från kontrahentens anförvanter, vilka uppgifter icke sällan på landsbygden upptecknas och kompletteras av församlingens präst. Jag ser mig alltså nödgad föreslå, att *hereditetsintyget* (det förekommer även vid annan dispensansökan) utfärdas av två personer, vilkas trovärdighet intygats av tjänstgörande präst i sökandens hemortsförsamling, som ock bör ha skyldighet att med ledning av kyrkoböckernas uppgifter och av honom i övrigt kända förhållanden komplettera intyget. Hereditetsuppgifterna böra omfatta syskon, föräldrar och deras syskon, far- och morföräldrar och deras syskon och åtminstone gälla följande belastningsfaktorer: sinnessjukdom, sinnesslöhet, fallandesot, kronisk alkoholism och självmord (Form. III). För att de uppgifter, som läkaren har till hands, ej skola gå förlorade, bör även läkareintyget (Form. II) innehålla hereditetsuppgifter.

Hereditetsintyget är, såsom nämndes, onödigt i de fall, där den ena kontrahentens sterilitet styrkts. Härvidlag är först och främst att tänka på den naturliga sterilitet, som med klimakterium inträder hos kvinnan. Tiden för dess inträdande kan utan någon som helst risk för folkbeskaffenheten bestämmas till 45 års ålder i betraktande av det utan tvivel ytterst

ringa antal barn, som födas av mödrar över denna ålder. På annat sätt förvärvat sterilitet hos kvinnan eller sterilitet över huvud hos mannen bör i varje särskilt fall styrkas genom läkarintyg, vars beviskraft i varje särskilt fall prövas.

Man kan med skäl anmärka, att den här föreslagna proceduren i allmänhet kommer att bli invecklad, men skall verkligen, såsom alla sakkunniga föreslagit, dispensen göras beroende av släktkonstitutionen, och utredningen angående denna icke bli blott och bart ett sken, då finnes ingen annan väg. Jag förutsätter, att det icke kan anses tillräckligt att grunda hereeditetsutredningen på en än så högtidlig försäkran från kontrahenterna själva, och jag påpekar, att när en avvikelse från det normala och önskvärda eftersträvas, så får den, som eftersträvar sådan, underkasta sig utredningen, även om den på grund av sakens natur blir invecklad.

### 3. Sinnessjukdom och sinnesslöhet.

Bestämmelserna angående dessa defektformer återfinnas i nedan anförda och återgivna paragrafer:

2 kap. 5 §. *Ej må den träda i äktenskap som är sinnessjuk eller sinnesslö.*

3 kap. 2 §. 4 mom. *Är anledning antaga att trolövd är sinnessjuk eller sinnesslö, eller har trolövd varit sinnessjuk inom de tre sista åren, skall han med läkarintyg styrka, att sinnessjukdom eller sinnesslöhet icke kan hos honom påvisas.*

5 kap. 2 §. *Var make vid vigseln sinnessjuk, gånge äktenskapet på hans talan åter. Har han ej yrkat återgång inom sex månader från det sjukdomen blev botad, vare sin rätt till talan förlustig.*

*Hade andra maken vid vigseln ej kunskap om sinnessjukdomen eller sinnesslöheten, äge jämväl han vinna återgång, så framt han väcker talan inom sex månader från det han fick sådan kunskap och sist inom tre år från vigseln; dock att talan om återgång för sinnessjukdom ej må anställas, sedan sjukdomen blivit botad.*

6 kap. 13 §. *Är ena maken sinnessjuk, har sjukdomen under äktenskapet fortfarit tre år, och finnes ej skällig förhoppning om den sjuktes varaktiga återställande till hälsan, have andra maken rätt till äktenskapsskillnad.*

7 kap. 3 §. *För sinnessjuk eller sinnesslö föres i äktenskapsmål talan av förmyndaren.*

7 kap. 11 §. *Ej må på grund av makes sinnessjukdom dömas till återgång av äktenskap eller till äktenskapsskillnad med mindre läkarintyg angående sjukdomen blivit företett. Närmare bestämmelse om sådant intyg meddelas av Konungen.*

Med avseende å sinnessjukdoms och sinnesslöhets förhållande till äktenkaps ingående och upplösning enligt den nya lagen komma alltså att erfordras under vissa omständigheter intyg att sinnessjukdom respektive sinnesslöhet *ej kan hos nupturienten påvisas*, under andra att den ena eller den andra av dessa defekter *är för handen resp. var för handen vid äktenskapets ingående*.

För att nu först sysselsätta oss med sinnessjukdom, så skall den, som kan antagas lida eller inom de tre sista åren hava lidit av sådan sjukdom, för att lysningssedel skall för honom kunna utfärdas, förete intyg om att sinnessjukdom ej kan hos honom påvisas. Lagberedningen hade i analogi med vad som är och som även efter den nya lagens ikraftträdande blir fallet beträffande fallandesot föreslagit, att sådant intyg skulle avfordras den som vore *känd för sinnessjukdom*, men lagrådet framhöll (Kungl. Prop. sid. 65 och 66), att utgångspunkten i fråga om sinnessjukdom vore en annan än i fråga om fallandesot i den gamla förordningen, där sjukdomen antogs vara för handen, och intyg skulle företes i och för ådagaläggande att den icke vore av sådan form, som utgjorde äktenskapshinder. »Huruvida sinnessjukdomen i själva verket föreligger, måste», säger lagrådet, »lämnas åsido. Om giltiga skäl förefinnas att misstänka sådan sjukdom, måste undersökning av läkare påkallas. Man bör naturligtvis tillse, att prästen icke i onödan avfordrar läkarbetyg. Åt stadgandet synes lämpligen kunna givas den avfattningen, att läkarbetyg skall avfordras, om kyrkböckerna eller äktenskapsbetyget<sup>1)</sup> innehålla anteckning att nupturienten är sinnessjuk eller prästen har skälig anledning att misstänka honom vara sinnessjuk». I analogi härmed skall naturligtvis också intyg avfordras den, som, enligt anteckningar i kyrkböckerna resp. i äktenskapsbetyget, inom de tre sista åren varit sinnessjuk, eller när prästen har skälig anledning misstänka att så varit förhållandet. Såsom skälig anledning torde väl först och främst få anses den av prästen kända omständighet, att vederbörande längre eller kortare tid vårdats för sinnessjukdom, ehuru detta på grund av försumelse ej blivit anmält eller av andra skäl ej i församlingsboken infört. Jämförelsevis påpekas, att den rapport till provinsialläkare m. fl., som enligt § 69 Hospitalsstadgan skall av kyrkoherde i församlingen inom januari månads utgång varje år avgivas angående inom församlingen vårdade sinnessjuka, skall grunda sig icke allenast på de anmälningar han mottager utan

<sup>1)</sup> Det betyg, som i och för lysnings erhållande för mannen utfärdas av pastorsämbetet i den församling, där han är kyrkobokförd, om denna är en annan än kvinnans.

också på »vad han i övrigt kan hava sig om förhållandet bekant».

Läkarintyg skall alltså enligt ovanstående före lysnings-sedels utfärdande avfordras den, angående vilken i kyrkoböckerna eller äktenskapsbetyget finnes antecknat, att han lider eller under de tre sista åren lidit av sinnessjukdom, eller angående vilken utfärdaren av lysningssedel har sig bekant, att han under de tre sista åren vårdats för sinnessjukdom.

Utfärdandet av intyg om frihet från sinnessjukdom — det är uppenbart att intygsgivaren måste sträva att komma till en förvisning om att uttrycket »icke påvisas» blir i största möjliga mån liktydigt med »icke förligger», annars blir ju hela undersökningen en åtbörd, som lika gärna kunde vara borta — blir utan tvivel den svåraste uppgift, som genom den nya lagens tillämpning kommer att ställas på läkaren. Var och en, som har någon erfarenhet om saken, vet huru vanskligen sådan uppgift ställer sig även för specialisten och huru lång tid det understundom kan behövas för att komma till en bestämd uppfattning. Det är viktigt, att betydelsefullheten av en noggrann undersökning och av ett utlåtande, som stöder sig på en verklig grundlig kännedom om nupturientens psyke, inskräpes icke allenast genom att uppgiften lägges på *i viss mån* särskilt kvalificerad läkare och genom slutlig prövning av Medicinalstyrelsen, varom mera senare, utan även genom de fordringar, som ställas på själva intygets form. Medicinska fakulteten i Uppsala menar också, att intyget i likhet med vad som föreslås angående intyg vid fallandesot, skall utfärdas enligt av Medicinalstyrelsen fastställt formulär. Uppenbart är att ett sådant intyg, om det skall få den betydelse det bör ha, måste ha formen av *ett verkligt utlåtande*, som innehåller de samlade motiven för den i slutintyget uttryckta uppfattningen. Den fastställda formuleringen bör därför erbjuda all möjlig säkerhet för att, om dess anvisningar rätt följas, alla de faktorer, som väsentligen äro bestämmande för uppfattningen om frånvaron eller förhandenvaron av sinnessjukdom, bli beaktade. Huruvida formuläret skall uppställas i frågeform eller ej, torde vara en smaksak. Skall det bli ett frågeformulär, böra emellertid frågorna få en sådan avfattning, att de förutsätta ett verkligt materiellt svar och icke tillåta användandet av ett blott och bart »ja» eller »nej». I här föreslagna formulär (Form. IV) har gjorts försök med ett nytt slags form för intyg, som är så beskaffad, att för vissa primäruppgifter frågeformuläret med ovan antydda modifikationer bibehålles, men beträffande intygets huvudavdelningar ordnas så, att först angivas de huvudsakliga faktorer, som vid undersökningen böra beaktas, varefter lämnas

plats för undersökaren att i sammanhängande form meddela sina erfarenheter. Som avslutning följer så själva slutintyget. För bedömande av huruvida sinnessjukdom föreligger eller ej, är det av utomordentlig vikt, att uppgifter från tiden före undersökningen äro tillgängliga. Undersökaren bör därför ha tillgång till uppgifter från två trovärdiga personer (trovärdigheten antingen av läkaren känd eller intygad av tjänstgörande präst i kyrkoskrivningsförsamling) angående den sjukets förhålland före undersökningstillfället.

Det kan måhända förefalla en smula egendomligt, att ett så vidlyftigt formulär föreslås för ett utlåtande, som är avsett att sluta i negativt uttalande, och där det materiella innehållet i många fall kanske blir en del negativa uppgifter, men det skall återigen framhållas, huru nödvändigt det är, att det finnes vissa garantier för fullständighet i denna den svåraste och omsorg i största grad fordrande undersökning, som den nya lagstiftningen lägger på läkaren. Det bör därjämte betonas, att den undersökte bör ha rätt att fordra intyg å undersökningens resultat, även om det ej blir negativt, och kunna underställa detta resultat prövning av myndighet.

Vid fråga om återgång av äktenskap eller äktenskaps-skillnad på grund av sinnessjukdom stadgas i kap. 7 § 11, att varken den ena eller den andra kan äga rum, med mindre läkarintyg angående sjukdomen blivit företett. Detta får väl emellertid ej anses innebära, att sökanden skall vid rättegångens inledande förete sådant intyg, vilket alltså skulle vara avsett utgöra det för processens upptagande grundläggande dokumentet. Lagberedningen lägger i sin motivering tonvikten på att *sakkunskapen* verkligen får sitt ord med vid avgörandet. Den yttrar nämligen (i motiveringen till kap. 7 § 12, som motsvarar § 11 i den antagna lagen. Förslag sid. 475), att »till betryggande därav att äktenskap ej må med åberopande av makes sinnessjukdom eller sinnesslöhet upplösas, utan att full visshet om att sjukdom eller lyte av sådan art föreligger, synas bevis där-om alltid böra göras genom utlåtande av läkare, som på detta område är sakkunnig.» Sådant intyg blir ju lätt att erhålla i de utan tvivel rätt fåtaliga fall, där den sinnessjuka själv eller hans målsman blir sökanden, men i de fall där den andra maken söker äktenskapets upplösning och den sjukets tillstånd är sådant att han kan neka att underkasta sig undersökning och verkligen gör det, torde det erbjuda stora svårigheter att erhålla läkarintyg om tillståndet, särskilt om personer i hans närmaste omgivning neka att lämna upplysningar. Vid sådana fall bör det väl vara sökanden tillåtet att skaffa bevisning därigenom att en del personer instämmas att inför rätten höras

och den sakkunniges utlåtande grundas på av dessa lämnade utsagor.

Vad beträffar formulär för intygets innehåll vid fråga om äktenskaps upplösning på grund av sinnessjukdom, så bör detta vara exakt detsamma som angivits i Form. IV, men med olika formulering på slutintyget allt efter ändamålet. Det synes mig emellertid uppenbart, att när det är fråga om sinnessjuk, som vårdas på stats- eller annat därmed jämförligt sinnessjukhus, intyget bör kunna inskränka sig till ett enkelt konstaterande av faktum utan motivering (Form. VI). I händelse av behov kan alltid den angående den sjuke å sjukhuset förda journalen, som ju innehåller motivering för intyget, införas.

Med *sinnesslöhet* förstås i lagen i enlighet med Medicinska fakultetens i Uppsala av samtliga hörda myndigheter godkända förslag *sådana grader av psykisk utvecklingshämning, vilka ligga under en utvecklingsnivå, som motsvarar den normalt vid femton års ålder föreliggande*. Angående denna defekt gäller i huvudsak mutatis mutandis vad som sagts om sinnessjukdom. Då emellertid vid undersökning och avfattandet av ett utlåtande något andra synpunkter böra anläggas än när det är fråga om den sistnämnda sjukdomen, har ett särskilt formulär med avseende å sinnesslöheten utarbetats (Form. V). Det blir här naturligtvis icke blott fråga om att intyga, huruvida sinnesslöhet föreligger eller ej, utan även i förra fallet att ange graden av densamma. Intyget måste därför ha sin härefter avfattad form. För att den undersökande läkaren utan vidare skall vara på det klara med vilken uppgift som föreligger, torde lämpligen definitionen på här avsedda grader av sinnesslöhet införas i slutintyget.

Angående det innehåll, som skall inläggas i uttrycket »*är anledning antaga*» i 3 kap. 2 § 4 mom, vid fråga om sinnesslöhet, bör påpekas, att präst väl torde kunna anses ha anledning antaga föreliggandet av sådan defekt, icke allenast om anteckning om sinnesslöhet (»*idioti*») förefinnes i församlingsboken utan även om han har sig bekant att nupturienten åtnjutit undervisning i specialskola för sinnesslöa eller han själv genom undervisning (exempelvis konfirmationsundervisning) kommit till den erfarenhet att denne är psykiskt undermålig. Enligt min mening finnes också starka skäl för att sådant antagande också bör anses legitimt, om nupturienten åtnjutit undervisning i folkskolas hjälpklass eller i skola för vanartiga barn, vilkas elever mycket ofta äro intellektuellt undermåliga i här avsedd grad.

Jag kan icke underlåta att påpeka, att sättet för äkten-

skapsbetygets utfärdande ej synes vara ägnat att göra bestämmelserna om de relativa äktenskapshindren effektiva vad mannen beträffar. I 3 kap. 2 § mom. 1 föreskrives, att, om mannen är kyrkobokförd i annan församling än kvinnan, i vilkens kyrkoskrivningsförsamling lysning skall ske, så skall han, då lysning sökes, förete intyg om vad kyrkoböckerna i hans församling innehålla angående hans behörighet att ingå äktenskap (äktenskapsbetyg). Hinderlöshetsrannsakingen skall således ske helt och hållet i kvinnans kyrkoskrivningsförsamling. Om alltså tjänstgörande präst i mannens kyrkoskrivningsort har *anledning att antaga*, att nupturienten lider eller inom de tre sista åren lidit av sinnessjukdom, det är honom t. ex. bekant att denne vårdats för sådan sjukdom, eller han vet t. ex. att vederbörande uppfostrats i skola för sinnesslöa (märk, att f. n. endast »idioti» skall i kyrkoboken antecknas), har han, för så vitt jag kan finna, icke någon skyldighet att inberätta detta till lysningsorten, och det kommer ej i äktenskapsintyget, om det ej står i kyrkoböckerna. Han kan väl såsom enskild person enligt 3 kap. 4 § anmäla det, men detta torde nog många draga sig för att göra. Enligt min mening är det därför nödvändigt, att *någon åtgärd vidtages, så att eventuella äktenskaps hinder hos mannen, vilka ej äro i kyrkoböckerna antecknade men om vilka utfärdaren av äktenskapsbetyget har kunskap, komma till lysningssedelns utfärdares kännedom*. Det innebär ju en orättvisa mot kvinnan, att hennes hinderlöshet skall på ett effektivare sätt prövas än mannens.

#### 4. Sinnesförvirring.

Härom stadgas i 5 kap. 3 §.

*Aktenskap gånge och på makes yrkande åter:*

1. *Om han vid vigseln befann sig i tillfällig sinnesförvirring eller annat sådant tillstånd, som utesluter rättslig handlingsförmåga.*

2. *om* ..... *äktenskapet*

*Atergång äge ej rum, där ej maken instämt sin talan inom sex månader, sedan tillstånd, som i 1 sägs, upphörde eller han* ..... *; och må talan om återgång ej i något fall väckas, sedan tre år förflutit från vigseln.*

*Talan* ..... *botad.*

Då med sinnesförvirring och dylika tillstånd här förstås mera tillfälligt påkommande, ofta av yttre omständigheter, t. ex. förgiftningar, eller psykogent framkallade rubbningar, torde väl i de flesta sådana fall en personlig undersökning av veder-

börande vara ändamålslös. Lagen förutsätter heller icke för återgång av äktenskap av sådan orsak företeende av läkarintyg. Bevisning synes böra åvägbringas genom förhör inför rätten, på vilkas innehåll sedermera en medicinsk myndighets utlåtande kan grundas. Uppenbart är emellertid, att det står sökanden fritt att, därest han så önskar, förete läkarintyg, men få i sådant fall vederbörande läkare ge intyget den avfattning, som av omständigheterna i det enskilda fallet kräves. Något formulär för sådant intyg, varken *kan* eller *bör* fastställas.

### 5. Fallandesot.

Bestämmelserna angående detta sjukdomstillstånd återfinnas i 2 kap. 6 §, 3 kap. 2 § 5 mom. och 5 kap. 3 § 3.

2 kap. 6 §. *Den, som är behäftad med fallandesot, vilken härrör av övervägande inre orsaker, eller med könssjukdom i smittosamt skede, må ej ingå äktenskap, med mindre Konungen finner skäligt tillåta äktenskapet.*

3 kap. 2 § 5 mom. *Trolovad skall, där han är känd för fallandesot, förete läkarintyg att fallandesot, som härrör av övervägande inre orsaker, icke kan hos honom påvisas, men eljest avgiva skriftlig försäkran på heder och samvete att han, såvitt honom är veterligt, icke är behäftad med fallandesot.*

*Trolovad ..... skede.*

*Vad sålunda är stadgat äge dock ej tillämpning med avseende å trolovad, som visar Konungens tillstånd att utan hinder av sjukdom, varom fråga är, ingå äktenskap.*

5 kap. 3 §. *Äktenskap gånge ock på makes yrkande åter:*

1) *om han ..... rättslig handlingsförmåga.*

2) *om han ..... äktenskap.*

3) *om honom ovetande andra maken vid vigseln led av fallandesot, som härrör av övervägande inre orsaker, könssjukdom ..... äktenskap;*

4) *om ..... äktenskapet.*

*Återgång äge ej rum, där ej maken instämt sin talan inom sex månader, sedan tillstånd, som i 1 sägs, upphörde eller han fick kunskap om återgångsskäl, varom i 2, 3 eller 4 förmäles, eller blev fri från tvång, som i 5 avses; och må talan om återgång ej i något fall väckas, sedan tre år förflutit från vigseln.*

*Talan ..... botad.*

Var och en, som vill erhålla lysning, skall således avgiva skriftlig försäkran på heder och samvete, att han, så vitt honom är veterligt, icke är behäftad med fallandesot. Kan han

icke detta eller är han »känd för» fallandesot, skall avfordras honom intyg om att fallandesot, som härrör av övervägande inre orsaker, icke kan hos honom påvisas. Lyckas han icke förskaffa sig sådant, står honom den utvägen öppen, att hos Konungen begära dispens från hindret.

Vad beträffar tolkningen av uttrycket »känd för fallandesot», så torde den utan vidare vara klar av formuleringen. Fallandesoten är ju en sjukdom, som i de allra flesta fall tager sin början i barndomen eller ungdomen, och dess yttringar äro vanligen så påfallande och karaktäristiska, att de snart bli av omgivningen kända. Ehuru väl anmälningsplikt angående fallandesot för närvarande icke föreligger, torde dock åtminstone i mindre församlingar anteckningarna i kyrkoböckerna om denna sjukdom vara tämligen fullständiga, eller kunde åtminstone vara det, om prästen antecknat alla fall, som kommit till hans kännedom. Emellertid torde denne även härvidlag ha skyldighet avfordra intyg icke allenast den, varom finnes anteckning i församlingsboken, utan ävenledes den han annars har sig bekant vara känd för fallandesot. Även här behöves ett påpekande om att *äktenskapsbetyget* bör kunna kompletteras med vad utfärdaren *vet* om nupturienten i fråga om äktenskapshinder.

Läkarintyget skall innehålla, att fallandesot, som härrör av övervägande inre orsaker, icke kan hos nupturienten påvisas. Det bör framhållas, att sjukdomen endast i ytterligt sällsynta fall kan genom själva undersökningen påvisas, på sin höjd kan sådan ge anledning till en starkare eller svagare motiverad misstanke om dess förefintlighet. Skall därför icke undersökningen bli blott och bart ett betydelselöst sken, måste undersökaren kunna erhålla upplysningar från pålitliga personer i nupturientens omgivning angående hans förhållanden före undersökningstillfället, upplysningar, vilka för konstaterandet av sjukdomens förhandenvaro eller ej utan tvivel komma att vara av den allra största vikt. Läkarens uppgift blir att väga dessa uppgifters betydelse och att på dem i förening med på vad han själv vet om nupturienten och vid undersökningarna funnit grunda sitt intyg. Det faller av sig självt att intyget bör ha formen av ett utlåtande, och torde detta kunna avfattas enligt ett formulär, närsläktat med det för utlåtande angående sinnessjukdom eller sinnesslöhet föreslagna.

De tre slutmöjligheter till vilka undersökningen kan leda äro 1) att fallandesot ej föreligger, 2) att sådan sjukdom föreligger men ej är av den art, som härrör av övervägande inre orsaker, 3) att fallandesot, som härrör av övervägande inre orsaker, föreligger, men intyg fordras för att på detsamma grun-

da ansökan om dispens. Angående den första av dessa möjligheter bör framhållas, att det säkerligen kommer att bli en ytterst vansklighets uppgift att avgöra, när en person, som medger sig hava lidit av fallandesot men som påstår sig vara återställd, har rätt i sitt påstående. Det må betonas, att ett kategoriskt omdöme om ett återställande från denna sjukdom helt enkelt icke kan uttalas. Jag påminner mig nu ett fall, där anfallen upphörde under något av de första åren av tredje decenniet för att återkomma i början på det femte. Då emellertid bestämmelserna om fallandesot i förhållande exempelvis till dem, som drabba de periodiskt sinnessjuka, onekligen äro hårda — det måste medges dock med viss rätt — torde man icke böra vara alltför sträng i sina fordringar på kriterier på botandet av fallandesot. Jag håller före, att man bör kunna anse att *ett tillfrisknande föreligger hos den, som icke på tre år veterligen företett några anfall och hos vilken några psykiska rubbningar icke kunna påvisas*. Tiden kan ju synas godtyckligt vald och i kortaste laget, men jag behöver endast peka på bestämmelserna i 3 kap. 2 § 4 mom. för att klargöra, varifrån analogien hämtats. För att denna tolkning av begreppet »återställd fallandesot» skall utan vidare vara varje intygsutfärdare klar, bör den ingå i själva formuleringen av slutintyget. Angående bedömandet av fallandesotens natur bör framhållas, att, om man bortser från den tvivelsutan ibland förekommande förväxlingen mellan hysteriska och epileptiska anfall, så kommer det säkerligen ej att erbjuda större svårigheter. De fall, där läkaren kommer att vara i ovisshet om exogent eller endogent framkallad sjukdom, bli utan tvivel ytterligt få. Det blir endast i de fall, där det bestämt kan ådagaläggas, att sjukdomen uppträtt i omedelbar anslutning till ett svårare trauma å huvudskålen, som lämnat tydligt märke efter sig, eller i samband med en förgiftning eller en organisk förändring i hjärnbarken, orsakad exempelvis av åderförkalkning, tumor eller syfilis, som de exogena orsakerna kunna anses överväga. Påståenden om anfallens uppträdande efter starka affekter torde ibland kunna ha fog för sig, men därvidlag äro utan tvivel i alla fall de endogena orsakerna övervägande. Vad som här antytts om dessa möjligheter för undersökningens slutresultat visar oförtydligt den stora vikten av möjligheten att kunna påräkna pålitliga anamnestiska uppgifter.

Giver undersökningen infet av de sist nämnda resultaten, som göra ernående av lysning möjlig, återstår nupturienten att med biläggande av erhållet utlåtande söka dispens. Då för avkomlingarna efter ett äktenskap, vars ena kontrahent lider av fallandesot, det personliga hälsotillståndet och den konsti-

tutionella herediteten hos båda kontrahenterna är av allra största vikt, har Medicinska fakulteten i Uppsala föreslagit utom att dispensen skall givas blott för äktenskap med viss person, ej för äktenskap över huvud — en princip som här antagits skola bli genomgående för varje dispens från äktenskaps-hinder av ifrågavarande art — att vid dess beviljande hänsyn skall tagas till båda dessa faktorer, ett förslag som på intet håll rönt någon gensaga. Förutom intyg angående själva sjukdomens beskaffenhet böra därför till dispensansökan för båda kontrahenterna fogas läkarebetyg om hälsotillståndet enligt form. II och hereditetsintyg enligt form. III, för så vitt ej den kvinnliga kontrahenten fyllt fyrtiofem år eller endera kontrahentens ofruktsamhet på annat sätt styrkts.

Om äktenskap ingåtts av fallandesjuk utan att medkontrahenten i förväg hade kunskap om sjukdomen, kan denne inom de tre första åren efter vigsein vinna återgång av äktenskapet, för så vitt han instämt sin talan inom sex månader efter det han fick kunskap om hindret. Lagen föreskriver icke rörande äktenskaps upplösning på denna grund såsom rörande upplösning på grund av sinnessjukdom eller sinnesslöhet att läkareintyg skall företes. Det är visserligen sant att bevisning om anfalls förekomst torde kunna åvägabringas genom förhör inför rätten, men tolkningen av deras natur fordras ovillkorligen sakkunnig prövning. Liksom i fråga om sinnesförvirring kommer det emellertid, såsom självfallet är, att stå vederbörande fritt att förete intyg, om han så önskar, ja, det synes mig sannolikt, att rätten kommer att kräva intyg från läkare i alla de fall, där sådant kan erhållas, eller underställa frågan medicinsk myndighets avgörande.

I alla de fall, där intyg angående fallandesot i äktenskapsfrågor kommer att erfordras, kan utan tvivel *samma* formulär för avfattningen av utlåtandets materiella del komma till användning (form. VII).

## II.

Rörande de kvalifikationer, som kunna anses erforderliga hos de läkare, vilkas intyg i hithörande frågor skola tillmätas auktoritet, vore utan tvivel, såsom redan Medicinska fakulteten i Uppsala framhållit, bäst, om i varje fall kunde fordras verklig sakkunskap inom området, om alltså kompetens till utfärdande av sådana intyg endast tillkomme läkare vid sinnessjukhus. Ett fullt genomförande av en sådan princip ansåg emellertid fakulteten icke möjligt, och detta säkerligen med fullt skäl. Det skulle onekligen medföra icke obetydliga besvärigheter för befolkningen i vissa delar av landet, om för alla intyg, varom

här är fråga, vederbörande skulle behöva uppsöka läkare vid sinnessjukhus, vilket ju, då personlig undersökning i de allra flesta fall är erforderlig, oftast skulle föranleda en besvärlig och kostsam resa. Emellertid framhåller lagberedningen, såsom redan nämnts, att beträffande upplösning av äktenskap på grund av sinnessjukdom eller sinnesslöhet bevisning alltid synes böra föras genom utlåtande av *läkare, som på området är sakkunnig*, på det att sådan upplösning icke skall kunna ske utan att det är fullt visst att sjukdom eller lyte av sådan art föreligger. Härutinnan bör man otvivelaktigt giva beredningen rätt. Det är för visso av stor vikt, att alla möjliga åtgärder vidtagas för erhållande av ett säkert utslag i dessa fall, och säkerheten får icke äventyras av fruktan att förorsaka sökanden besvär eller tidsutdräkt med avgörandet. För erhållande av äktenskaps upplösning på grund av sinnessjukdom eller sinnesslöhet bör alltså intyg av inom sinnessjukfacket sakkunnig läkare erfordras. Jag hänvisar till förut gjord anmärkning angående svårigheten att i vissa fall förskaffa på personlig undersökning vilande intyg, och den försiktighet vid tolkningen av 7 kap. 11 § som detta måste föranleda. Svårigheten hänger emellertid icke tillsammans med de kvalifikationer, som ställas på betygsutfärdaren.

Naturligtvis erfordras ett avgörande av vad som härvidlag skall menas med sakkunskap inom området. Så länge vilken legitimerad läkare som helst är fri att utan att avlägga några som helst kompetensprov annonsera sig såsom specialist, är det uppenbart att specialitetsannonsering icke kan få anses vara liktydigt med kompetens i här ifrågavarande avseende. I nio fall av tio ha de differenser, som i rättsfall framkommit i fråga om bedömandet av en persons sinnesbeskaffenhet, berott på framträdandet av någon person med självdeklarerad men ej dokumenterad sakkunskap. Såsom sakkunnig vid bedömandet av sinnesbeskaffenheten för ernående av äktenskapsupplösning bör betraktas endast *läkare, som har ordinarie anställning vid stats- eller annat därmed jämförligt sinnessjukhus*. Naturligtvis kunde med skäl diskuteras, huruvida icke ävenledes läkare, som varit anställd vid sådant sjukhus en viss tid, exempelvis minst tre år, skulle anses besitta denna sakkunskap. Sakligt sett äger han den naturligtvis, men det skulle erfordras icke obetydliga formaliteter för kontrollerandet av förefintligheten av denna kompetens — allra minst skulle en registrering av läkare med sådan kompetens vara erforderlig — varför det synes mig lämpligt begränsa den som ovan gjorts.

Även här vill jag ha framhållen inkonsekvensen i att samma fordran på sakkunnigt utlåtande icke uppställs i fråga om äktenskaps upplösning (återgång) på grund av fallandesot.

För övriga här ifrågavarande intyg skulle enligt Medicinska fakultetens mening, en mening, som Lagberedningen synes dela, icke fordras sakkunskap inom området, men enligt fakultetens förmenande borde dock den kvalifikation, som ligger i att intyget utfärdas på tjänstemannaansvar, upprätthållas. Lagberedningen har icke haft något att häremot invända, och något att invända finnes heller icke. Med tjänsteläkare får emellertid icke förstås allenast i statens tjänst anställda läkare, utan även en del andra läkare böra räknas hit. Å andra sidan bör av staten för en del korporationer anställda läkare, t. ex. militärläkare, läkare vid statens järnvägar, vid post, telegraf m. fl., icke ha obetingad kompetens utan endast i fråga om personer, som på grund av denna deras ställning äro i deras vård.

Kompetens att utfärda intyg i frågor angående äktenskaps ingående och upplösning, med undantag för äktenskaps upplösning (återgång, skilsmässa) på grund av sinnessjukdom eller sinnesslöhet, skulle alltså tillkomma följande legitimerade läkare: första provinsialläkare, provinsialläkare och extra provinsialläkare, biträdande provinsialläkare, stads- och stadsdistriktsläkare, köpings- eller municipalläkare, ordinarie läkare vid stats- eller därmed jämförligt sinnessjukhus, läkare vid länslasarett och därmed jämförligt sjukhus. För vissa korporationer förordnade läkare (exempelvis militärläkare, fängelseläkare, läkare vid post, telegraf o. s. v.) betraktas såsom sakkunniga endast i förhållande till personer, som genom sådant förordnande äro under deras vård.

Den rättsmedicinska auktoriteten i vårt land har haft en oskattbar förmån av att i alla straffrättsmål, där tvivel rests angående den tilltalades sinnesbeskaffenhet, rätten haft att i sista hand lita till den högsta medicinska myndighetens auktoritet. Ett vägande av från skilda håll lämnade intyg torde säkerligen oftast falla sig för rätten svårt. Det vore därför särdeles fördelaktigt, om även med civilrättsliga procedurer sammanhängande medicinska frågor i största möjliga mån kommo under Medicinalstyrelsens prövning. I den utformning, som bestämmelserna om de rasbiologiska faktorerna fått i äktenskapslagen och vid det förhållande, att på personlig undersökning vilande intygs utfärdande icke alltid kommer att ligga i på området sakkunnig läkares hand, synes det mig vara nödvändigt att Medicinalstyrelsens yttrande i alla hithörande frågor inhämtas med undantag för frågorna om dispens från underårighet och om skilsmässa från sinnessjuk eller sinnesslö person, som vårdas på stats- eller annat därmed jämförligt sinnessjukhus, vilka torde kunna avgöras därförutan. Att alla övriga dispensfrågor böra underställas Medicinalstyrelsens omprövning är uppenbart,

men även beträffande andra hithörande frågor torde detsamma vara oundgängligt. Det är icke ett omöjligt antagande, att exempelvis en sinnesslö person, som på ett håll erhållit ett intyg, vilket gör att lysning måste förvägras honom, inom kort tid kommer och framlämnar ett intyg, som gör att lysning måste verkställas. Vilket inflytande förekomsten av dylika händelser skulle ha på uppfattningen av sakens betydelse, behöver icke sägas. Endast en sakkunnig myndighet kan rättvist döma i sådana fall, och därför synes mig ett undvikande av att taga Medicinalstyrelsen i anspråk för andra än dispensfrågor icke tillrådligt.

För att Medicinalstyrelsen skall kunna upprätthålla sin auktoritet och för att ett rättvist bedömande i alla fall skall vara möjligt, måste styrelsen i svårutsedda fall kunna påfordra sakkunnig undersökning med eller utan internering på sinnessjukhus. I allmänhet torde väl sådan kunna ske med kontrahentens eget medgivande, enär han annars måste förvägras den rätt han söker, men den torde dock icke ovillkorligen böra bindas vid sådant medgivande. Det bör framhållas att undersökning på sinnessjukhus i civilrättsligt förfarande icke saknar analogier i utländsk rätt. Enligt tyska Civil-Process-Ordnung § 656 kan vid fråga om omyndighetsförklaring på grund av sinnessjukdom eller sinnesslöhet (Geistesschwäche) rätten med förslagsställarens medgivande förordna, att den person, om vars omyndighetsförklaring fråga är, för en tid av högst sex veckor intages på sinnessjukhus för fastställande av sinnesbeskaffenheten, om detta kan ske utan men för vederbörandes hälsa. Fallet ligger ju inom ett rättsområde, som icke är alltför avlägset från här ifrågavarande. Det är uppenbart att understundom ett avgörande utan sådan undersökning är omöjligt, den förutsättes alltså för hävdandet icke allenast av lagens effektivitet utan också av den enskildes rätt. I analogi med vad förhållandet är i straffrättsliga fall torde maximitiden för observationen och undersökningen böra sättas till högst två månader.

Intyg bör i överensstämmelse med vad som är förhållandet beträffande läkarintyg för intagning på sinnessjukhus (Bil. A) (Hospitalstadgan § 29) vara grundat å undersökning, som verkställts inom en månad före ansökningens ingivande.

### III.

För närvarande skall i församlingsboken på föreskriven plats göras anteckningar, om inom församlingen kyrkoskriven person lider av sinnessjukdom, idioti eller fallandesot. Härmed har utan tvivel bland annat och huvudsakligen avsetts att vinna garanti för att nämnda defekter vinna tillbörligt beaktande så-

som äktenskapshinder. Praktiskt sett ha de nämligen även hitintills utgjort sådant hinder. Uppenbarligen bör ävenledes efter den nya lagens ikraftträdande sådan anteckning äga rum, men bör den ändring vidtagas att i stället för om *idioti* sker anteckning om *sinnesslöhet*, varmed i lagen förstås *sådan grad av psykisk utvecklingshämmning, som ligger under en utvecklingsnivå, vilken motsvarar den normalt vid femtonårsåldern föreliggande*.

Den huvudsakliga källan för dessa anteckningar bör utgöra föreskrivna anmälningar.

För närvarande skall hospitalspredikant, då person blivit å sinnessjukanstalt intagen eller utskreven härom underrätta kyrkoherden i den församling personen tillhör (§ 20 i gällande Hospitalsstadga). Vidare skall enskild person, som hos sig vårdar sinnessjuk, denne må vara medlem av familjen eller ej, »utan uppskov göra skriftlig anmälan hos kyrkoherden i församlingen samt därjämte hos ordförande i hälsovårdsnämnden eller, där hälsovårdsnämnd ej finnes, hos ordföranden i kommunalnämnden med uppgift tillika å den sjukas namn, yrke, ålder, hemvist och kyrkoskrivningsort ävensom å hans laglige målsman; och skall denna anmälan årligen, så länge sjukdomen fortfar, förnyas inom utgången av december månad.» Enahanda anmälningsskyldighet har försörjningsinrättnings föreståndare. (§ 66 Hospitalsstadgan).

Dessa bestämmelser ha felet att dels vara ofullständiga, dels icke effektiva.

Från anmälningsplikten, som tyckes vara mera avsedd att trygga kontrollen över vården av de sjuka än att lämna material för kyrkoboksanteckningar — Lagberedningen är dock tydligen av den mening att även den senare avsikten förelegat (Förslag sid. 275) något som icke heller jag vill bestrida — undantagas uttryckligen enskilda sjukhem för sinnessjuka och kommunala sinnessjukhus nämnas icke alls. Lagberedningar anser visserligen att sådan anmälningskyldighet tillkommer även läkare vid enskilt sinnessjukhem enligt § 58 Hospitalsstadgan. Så har emellertid hittills bestämmelserna i denna paragraf ej tolkats, en tolkning som tydligen vunnit sitt stöd däruti att i den av medicinalrådet R. Stenbeck utgivna Författningshandbok för vården av sinnessjuka och sinnesslöa kommentarierna till paragrafen tala om skyldighet till anmälan för laga åtgärd i avseende å förmynderskap men ingen annan. Bestämmelserna behöva alltså härvidlag åtminstone förtydligas och tillägg bör göras beräffande de kommunala sinnessjukhusen, det är utan vidare ordande klart.

Skall anmälningskyldighet, varom föreskrives i § 66 av

Hospitalsstadgan, kunna verka icke blott i kontrollavseende utan även för att öka fullständigheten i församlingsbokens anteckningar, bör alla anmälningar nå även kyrkoskrivningsortens pastorsämbete, och synes därför lämpligen böra föreskrivas, att sådan anmälan, där den berör ej inom församlingen kyrkoskrivnen person, skall meddelas kyrkoherden i kyrkoskrivningsförsamlingen.

Lagberedningen påpekar (Förslag sid. 257) att den anmälan om utskrivning, som sker från sinnessjukhus, »uppenbarligen» bör innehålla uppgift om anledning härtill, sålunda att den sjuke blivit återställd till hälsan, är att anse såsom obotlig o. s. v. Sådan uppgift lämnas för närvarande ej. Anmälan sker alldeles naken, så att föreskriven utstrykning av anteckning angående sinnessjukdom, som skall ske vid tillfrisknande, måste företagas utan någon som helst ledning av dylikt meddelande. Kyrkoboksföraren kan utan tvivel anse sig berättigad att stryka ut anteckningen angående var och en, som utskrivits från sinnessjukhus, även om den utskrivne de facto är obotlig, men ej i behov av sjukhusvård. Skall någon likformighet i denna för vederbörande högst viktiga sak kunna åstadkommas, bör till anmälan om utskrivning fogas uppgift om den utskrivne var symtomfri eller ej. Man torde lämpligen kunna begränsa sig till dessa båda termer. I förra fallet bör i församlingsboken anteckning av utskrivningsdatum göras, och tre år därefter, då den genomgångna sinnessjukdomen icke längre medför några konsekvenser i fråga om lysningsförfarandet anteckningen utstrykas, såvitt återfall ej skett. Ett meddelande om tillståndet vid utskrivningen gör det enligt min mening ändamålsenligt att anmälningsplikten överflyttas från hospitalspredikanten till chefsläkaren. Endast denne har sig utskrivningsorsaken bekant, och det synes mig olämpligt, att ett meddelande, som mycket väl kan gå direkt, tar en meningslös omväg, vilken medför tidsutdräckt, då nu hospitalspredikanten icke sällan bor på ett avsevärt avstånd från sjukhuset, och dessutom i någon mån äventyrar säkerheten i proceduren. Genom en sådan anordning vinnas ock full analogi med förhållandet vid de sinnessjukhus och inrättningar, där ej predikant men läkare finnes anställd. — I de fall, där vid försörjningsinrättning särskild läkare är anställd, bör även därstädes anmälningen ske genom denne, annars genom föreståndaren.

Bestämmelsen om anmälan från enskild person om vård hos honom av sinnessjuk, vare sig denne tillhör familjen eller ej, torde endast i undantagsfall efterlevas. Den ofta diskuterade frågan om allmän anmälningskyldighet för läkare av vissa sjukdomar kunde här med skäl upptagas. Då emellertid sådan skyldighet utan tvivel kunde i en del fall ställa sig hindrande

i vägen för patientens förtroende till hans läkare synes en tanke på sådan skyldighet beträffande sinnessjukdom böra förfalla. För visso skulle emellertid utan olägenhet kunna föreskrivas skyldighet för läkare att uppmana vederbörande att angående föreskriven anmälningsskyldighet göra sin plikt.

Hospitalsstadgans § 74 föreskriver, att vad som stadgats i §§ 66, 69, 70 och 71 beträffande anmälan av sinnessjuka gäller ock idioter. Uppenbart är att denna bestämmelse efter lagens ikraftträdande bör gälla *sinnesslöa* i dess mening, d. v. s. dem, som lida av psykisk utvecklingshämning i sådan grad, att den motsvarar en utvecklingsnivå, som ligger under den normalt vid femton års ålder föreliggande. Anmälningsskyldighet härvidlag bör utom enskild person, läkare vid sinnessjukhus och försörjningsinrättning, eller vid försörjningsinrättning, där läkare ej finnes, föreståndare, tillkomma även läkare eller, där sådan ej finnes, föreståndare vid skolor och vårdanstalter för sinnesslöa, statsunderstödda eller ej.

Såsom nämnt tillhör också *fallandesoten* de lyten, som skola i församlingsboken antecknas. Någon anmälningsskyldighet rörande sådant lyte föreligger emellertid ej. Det finnes enligt min mening intet skäl varför icke fallandesot likaväl som sinnessjukdom och sinnesslöhet skulle föranleda anmälningsskyldighet. På grund av dess natur torde bestämmelserna lämpligen bli desamma som rörande sinnesslöheten.

Tilläggs må att det naturligtvis icke bör föreligga något hinder för tjänstgörande präst att i församlingsboken göra anteckning om sinnessjukdom, sinnesslöhet eller fallandesot, när det är anledning att antaga, att någon är sinnessjuk eller sinnesslö, eller det kommer till hans kunskap att någon är känd för fallandesot.

### Sammanfattning.

1) Till ansökan om dispens från underårighet såsom äktenskapshinder (2 kap. 1 §) skall fogas av legitimerad läkare utfärdat intyg om kropps- och sinnesbeskaffenheten hos den underåriga kontrahenten resp. de underåriga kontrahenterna (form. I), utom i det fall att den kvinnliga kontrahenten är havande och den manliga kontrahenten fullårig eller uppnått tjugo års ålder.

2) Till ansökan om dispens från släktskap såsom äktenskapshinder (2 kap. 8 §) skall, utom i det fall att den kvinnliga kontrahenten fyllt fyrtiofem års ålder eller endera kontrahentens ofruktsamhet på annat sätt styrkts, fogas av tjänsteläkare utfärdat intyg om kropps-, sinnes- och hereditetsbeskaffenheten hos båda kontrahenterna (form. II) samt av den manliga kontrahenten (vid halvsläkt av båda) ett av två tro-

värdiga personer utfärdad, av präst i kyrkoskrivningsförsamlingen fullständigat hereditetsintyg (form. III).

3) a. *Anledning att antaga* (3 kap. 2 § 4 mom.) att någon är eller inom de tre sista åren varit *sinnessjuk*, skall anses föreligga, där icke utstruken anteckning om sinnessjukdom finnes i församlingsboken, eller präst, tjänstgörande i kyrkoskrivningsförsamlingen, har sig bekant, att nupturienten inom sagda tidrymd vårdats för sinnessjukdom.

b. *Anledning att antaga* (3 kap. 2 § 4 mom.) att någon är *sinnesslö* skall anses föreligga, där anteckning om sinnesslöhet (idioti) finnes i församlingsboken, eller präst, tjänstgörande i kyrkoskrivningsförsamlingen, har sig bekant, att nupturienten åtnjutit undervisning i skola för sinnesslöa, i folkskolas hjälpklass eller i skola för vanartiga barn eller han genom egen åtnupturienten lämnad undervisning kommit till den uppfattning, att denne är psykiskt undermålig i grad som här avses.

c. Åtgärd bör vidtagas, så att även de äktenskapshinder av här ifrågakarande art, vilka ej finnas antecknade i församlingsboken, men vilkas förekomst präst, tjänstgörande i mannens kyrkoskrivningsförsamling, *har anledning antaga*, komma till lysningsförrättarens kännedom.

d. Utlåtande angående sinnesbeskaffenheten för lysnings erhållande rörande nupturient, som kan antagas lida eller inom de tre sista åren ha lidit av sinnessjukdom (3 kap. 2 § 4 mom.), skall angivas av tjänsteläkare enligt form. IV a.

e. Utlåtande angående sinnesbeskaffenheten för vinnande av äktenskaps upplösning (återgång, skillsmässa) på grund av sinnessjukdom (5 kap. 2 §; 6 kap. 13 §), skall avgivas av ordinarie läkare vid stats- eller annat därmed jämförligt sinnessjukhus, enligt form. IV b och c, dock att utlåtande angående sinnessjuk, som vårdas på sinnessjukhus sådant som ovan sagts, må ske enligt det enklare form. VI.

f. Utlåtande angående sinnesbeskaffenheten för lysnings erhållande rörande nupturient, som kan antagas vara *sinnesslö* i lagens mening (3 kap. 2 § 4 mom.), skall avgivas av tjänsteläkare enligt form. V a.

g. Utlåtande angående sinnesbeskaffenheten för erhållande av äktenskapsupplösning (återgång) på grund av sinnesslöhet, (5 kap. 2 §) skall avgivas av ordinarie läkare vid stats- eller annat därmed jämförligt sinnessjukhus enligt form. V b, dock att utlåtande angående sinnesslö, som vårdas å sådant sinnessjukhus som ovan sagts, må ske genom ett enkelt intyg att nupturienten är sinnesslö i lagens mening.

4) Angående *sinnestörning* (5 kap. 3:1) äro inga vidare föreskrifter erforderliga.

5 a. *Känd för fallandesot*. (3 kap. 2 § 5 mom.) skall den an-

ses vara, om vilken det finnes i församlingsboken antecknat, att han lider av fallandesot eller vilken präst, tjänstgörande i kyrkoskrivningsorten, vet vara allmänt ansedd för att lida av fallandesot.

b. Utlåtande för lysnings erhållande angående den, som är känd för att lida av fallandesot (3 kap. 2 § 5 mom.), skall avgivas av tjänsteläkare enligt form. VII a.

c. Utlåtande för erhållande av dispens från fallandesot såsom äktenskapshinder (2 kap. 6 §) skall avgivas av tjänsteläkare enligt form. VII b. Vid ansökan skola ävenledes, utom i de fall att den kvinnliga kontrahenten fyllt fyrtiofem års ålder eller endera kontrahentens ofruktsamhet på annat sätt styrkts, för båda kontrahenterna fogas av tjänsteläkare utfärdat intyg om kropps-, sinnes- och hereditetsbeskaffenheten och av två trovärdiga personer utfärdat, av präst, tjänstgörande i kyrkoskrivningsförsamlingen, fullständigt hereditetsintyg (form. III).

d. Utlåtande för ernående av äktenskapsupplösning (återgång) på grund av fallandesot (5 kap. 3:3), skall, därest sådant intyg anses erforderligt, avgivas enligt form. VII c.

II. 1. Såsom *sakkunnig läkare* i fråga om sinnessjukdom, sinnesslöhet och fallandesot betraktas ordinarie läkare vid stats- eller annat därmed jämförligt sinnessjukhus.

2. Med beteckningen *tjänsteläkare* förstås: legitimerad läkare som tillika är förste provinsialläkare, provinsialläkare, extra provinsialläkare, bitr. provinsialläkare, stadsläkare och stadsdistriktsläkare, municipal- eller köpingsläkare, läkare vid stats- eller därmed jämförligt sinnessjukhus, läkare vid läns-lasarett eller därmed jämförligt sjukhus. För vissa statskorporationer förordnade läkare (exempelvis militärläkare, läkare vid statens järnvägar, post, telegraf o. s. v.) betraktas såsom tjänsteläkare endast i förhållande till personer, som genom sådant förordnande äro under deras vård.

3. Samtliga hithörande frågor med undantag för ansökan om dispens från underårighet såsom äktenskapshinder och om skillsmässa från person, som vårdas på stats- eller annat därmed jämförligt sinnessjukhus, skola underställas Kungl. Medicinalstyrelsens prövning.

4. För avgörande av tvistiga fall skall Medicinalstyrelsen kunna påfordra sakkunnig observation med eller utan internering å statssinnessjukhus för en tid av högst två månader av person, angående vilken utlåtande rörande här ifrågavarande sjukdomar eller lyten skall av styrelsen avgivas.

5. Intyg, som här avses, skall vara grundat å undersökning, som verkställts inom en månad före ansökningens ingivande.

III. 1). I föreskrifterna angående anteckning i församlingsboken om vissa sjukdomar och lyten hos inom församlingen kyrkoskriven person skall uttrycket *idioti* utbytas mot *sinnesslöhet*, varmed beträffande vuxen person förstås *psykisk utvecklingshämning av sådana grader, som ligga under en utvecklingsnivå, som motsvarar den normalt vid femtonårsålderns föreliggande*.

Då anmälan ingår, att sinnessjuk avförts från sinnessjukhus symtomfri, skall anteckning om utskrivningsdatum i församlingsboken på vederbörlig plats införas, och skall, om återfall ej skett tre år härefter anteckning om sinnessjukdom utstrykas.

2) Anmälningsskyldighet om intagning å och utskrivning från sinnessjukhus, skall åligga utom statssinnessjukhus, även kommunen tillhörig inrättning samt enskilt sinnessjukhem.

Vid alla anstalter, där sinnessjuka vårdas, skall anmälan ske genom chefsläkarens försorg, men, där sådan ej finnes, genom föreståndaren, och skall anmälan om utskrivning, där den sker genom läkare, åtföljas av uppgift om vederbörande utskrivits symtomfri eller icke.

3) Samma anmälningsskyldighet, som föreskrivits angående sinnessjukdom skall ock gälla *sinnesslöhet* och *fallandesot*, men skall beträffande dessa anmälningsskyldighet jämväl åligga läkare vid eller, där sådan ej finnes, föreståndare för specialskolor och vårdanstalter för sinnesslöa och epileptiska, vare sig de äro statsunderstödda eller ej.

4) Om anmälan, som här ovan nämnts, ingår till präst i församling, som ej är den anmäldes kyrkoskrivningsort, skall den meddelas tjänstgörande präst i denna.

5) Läkare, som har sinnessjuk, sinnesslö eller fallandesjuk under sin behandling, skall, där han kan befara att anmälningsplikten ej blir fylld, påpeka densamma för vederbörande.

#### Bilaga.

#### FORMULAR.

*Form. I.* Intyg angående kropps- och sinnesbeskaffenhet för ansökan om dispens från *underårighet* såsom äktenskapshinder.

Efter företagen undersökning av

.....  
från ..... församling ..... län,  
född den .....  
får jag härmed på heder och samvete intyga, att .....  
..... är fri från medfött avsevärt lyte och fysiska  
och psykiska sjukdomstecken samt äger en kraftig kroppsbyggnad.

..... den .....  
Namn.  
Leg. läk.

*Form. II.* Intyg angående kropps-, sinnes- och hereditetsbeskaffenhet för ansökan om dispens från *släktskap* eller *fallandesot* såsom äktenskapshinder.

Efter företagen undersökning av

.....  
 från ..... församling ..... län,  
 född den .....  
 får jag härmed på heder och samvete intyga att .....  
 ..... är fri från medfött avsevärt lyte och fysiska och  
 psykiska sjukdomstecken, samt att i hans, hennes, släkt mig veterligen  
 ej förekommer ärftlig belastning förekomma nedanstående belastnings-  
 faktorer hos nedanstående släktingar:<sup>1)</sup> .....

.....

.....

..... den .....

Namn.

Leg. läk. Tjänstetitel.

*Form. III.* Hereditetsintyg för ansökan om dispens från *släktskap* eller *fallandesot* såsom äktenskapshinder.

Undertecknad får härmed intyga, att vi sedan ..... väl kända  
 .....  
 från ..... församling ..... län,  
 släkt, och att, för så vitt oss är bekant, i densamma icke förekommer  
 någon ärftlig belastning förekomma nedanstående belastningsfaktorer  
 hos nedanstående släktingar:<sup>2)</sup>

Farföräldrar och deras syskon:	
Morföräldrar och deras syskon:	
Far och hans syskon:	
Mor och hennes syskon:	
Syskon:	

.....

Adr.: ..... Adr.: .....

<sup>1)</sup> Såsom belastningsfaktorer räknas: sinnessjukdom, sinnesslöhet, fallandesot, kronisk alkoholism, självmord; uppgifterna sträcka sig till och med morföräldrar och deras syskon. De lämnas i form som angives i vidstående exempel: far sinnessjuk, moster fallandesot-självmord, farfars bror kronisk alkoholism etc. etc.

<sup>2)</sup> Såsom belastningsfaktorer räknas: sinnessjukdom, sinnesslöhet, fallandesot, kronisk alkoholism, självmord. Uppgifterna lämnas i form som framgår av följande exemplar: far sinnessjuk, moster fallandesot, farbror sinnessjuk-självmord, farfars bror kronisk alkoholism-fallandesot etc. etc.

Att ovanstående personer äro av mig kända såsom trovärdiga och att hereditetsuppgifterna av mig fullständigats efter i kyrkoböckerna förefintliga uppgifter samt vad i övrigt av mig känt är, intygas<sup>1)</sup>

..... den .....  
Namn.

Präst, tjänstgörande i ..... församling

*Form. IV a.* Intyg angående *sinnnesbeskaffenhet* för erhållande av lysning. *IV b* och *c.* Intyg angående *sinnnesbeskaffenhet* för ernående av äktenskaps upplösning (återgång eller skillsmässa).

*Den undersöktes namn:* .....

*Kyrkoskrivningsort:* ..... *län:* .....

*Födelsedag och födelseår:* .....

*Yrke:* .....

*Identiteten har styrkts genom* .....

I. *Den undersöktes föregående tillstånd* enligt upplysningar lämnade av nedan tecknade personer, vilkas trovärdighet är av mig känd intygats av tjänstgörande präst i resp. kyrkoskrivningsorter, och min egen kännedom om honom.

1) *Hereditet* (belastningsfaktorer: sinnessjukdom, sinnesslöhet, fallandesot, kronisk alkoholism, självmord; uppgifterna lämnas enligt följande typ: far sinnessjuk, moster fallandesot-självmord, farfars bror kronisk alkoholism etc etc.): .....

2) *Skolgång, konfirmation* (om ej konfirmerad, orsak?) .....

3) *Värnplik* (om befrielse; orsak? anmärkningar) .....

4) *Förmåga av samhälllig verksamhet; tilltalad för lagstridigt handlande* .....

5) *Föregående anfall av sinnessjukdom* (antal, tidpunkt för första anfallet): .....

6) *Tidpunkt för föregående sinnessjukdoms resp. sista anfallets slut:* .....

7) *Om vård å sinnessjukhus, tidpunkt för utskrivningen:* .....

8) *Tillstånd vid utskrivningen:* .....

9) *Beskrivning av tillståndet efter utskrivningen:* .....

.....

10) *Tidpunkt för nuvarande sjukdoms början:* .....

11) *Beskrivning av den nuvarande sjukdomens yttringar och förlopp* (härvid beaktas i största möjliga mån i nästa avdelning anförda faktorer): .....

.....

Att ovanstående, som för oss uppläst, innehåller vad vi undertecknade meddelat och i övrigt ej strider mot vad vi om .....

..... ha oss bekant, intygas:

.....

Adr.: Adr.:  
Den undersöktes Den undersöktes

II. Sammanhängande framställning av *det nuvarande tillståndet.*

<sup>1)</sup> De fullständigande uppgifterna lämnas på sätt i 1) angives och införas på platsen för övriga hereditetsuppgifterna samt understrykas.

Vid undersökning skall särskilt beaktas: 1) Degenerationstecken och lyten, 2) somatiska rubbningar från nervsystem och sinnesorgan (obs. framförallt: rubbningar i rörelseförmåga, i talförmåga, i reflexer, förefintlighet av darrning, av krampanfall), 3) rubbningar i övriga kroppsorgan (obs. framförallt: temperatur, patologiska beståndsdelar i urinen), 4) psykiska rubbningar: a) förmåga att rätt uppfatta och utföra tillsägelser om handlingar, att rätt uppfatta och besvara frågor, b) förmåga av tankreda), c) förmåga av orientering till tid och miljö, d) förmåga av lystring och förmåga att vid samtal hålla sig till ämnet, e) tröghet eller snabbhet i tankeförloppet, perseveration, f) inpräglingförmåga (förmåga av redogörelse för sena tiders händelser, att återgiva innehållet i en tidningsnotis, att eftersäga siffer- och stavelse-ramsor), g) kunskapsförråd (prövning av kunskap om de allmännaste religiösa, geografiska, historiska, politiska, legala, sociala och ekonomiska begrepp, redogörelse för livshistorien) h) förmåga att uppfatta ändamålet med undersökningen och dess konsekvenser, sjukdomsinsikt, i) omdömesförmåga i allmänhet, j) tvångstankar, k) sinnesvillor på de olika sinnesområdena, l) tankevillor (storhetsidéer, ringhetsidéer, för-syndelseidéer, främjandeidéer, åsyftningsidéer, förföljelseidéer, fysikaliska förföljelseidéer, hypokondriska idéer, negationsidéer), m) sinnesstämningen, n) rubbningar i handlandet, ej beroende av somatoneurala rubbningar (oro, stupor, motsträvighet, katalepsi, manérlighet, stereotypier i ställningar och handlingar, ties m. m.) .....

..... har av mig observerats och undersökts från och med den .....

a) På grund av vad som sålunda blivit mig meddelat och av mig själv iakttagits får jag härmed på heder och samvete intyga, att hos .....

från ..... för närvarande inga tecken till sinnessjukdom kunna påvisas.

..... den .....

Namn.

Leg. läk. Tjänstetitel.

b) På grund av vad som sålunda blivit mig meddelat och av mig själv iakttagits får jag härmed på heder och samvete intyga, att ....

från ..... vid tidpunkten för äktenskapets in-gående den ..... 19 ..... led och fortfarande lider av sinnessjukdom.

..... den .....

Namn.

Leg. läk. Tjänstetitel.

c) På grund av vad som sålunda blivit mig meddelat och av mig själv iakttagits får jag härmed på heder och samvete intyga att ....

..... från ..... lider av sinnessjukdom, att denna sjukdom fortfarande under minst ..... års tid och att skäligen förhoppning icke finnes om hans hennes varaktiga återställande till hälsan.

..... den .....

Namn.

Leg. läk. Tjänstetitel.

Form. V a. Intyg angående *sinnesslöhet* för erhållande av lysning.  
 V. b. Intyg angående *sinnesslöhet* för äktenskaps upplösning (återgång).  
 Den undersöktes namn: .....  
 Kyrkoskrivningsort: ..... län: .....  
 Födelsedag och födelseår: .....  
 Yrke: .....  
 Identiteten har styrkts genom .....

I Den undersöktes föregående tillstånd enligt upplysningar lämnade av nedan tecknade personer, vilkas trovärdighet är av mig känd intygats av tjänstgörande präst i kyrkoskrivningsförsamlingen, och min egen kännedom om honom.

1) *Hereditet* (belastningsfaktorer: sinnessjukdom, sinnesslöhet, falandesot, kronisk alkoholism, självmord; uppgifterna lämnas enligt följande typer: far sinnessjuk, moster falandesot-självmord, farfars bror kronisk alkoholism etc. etc.) .....

2) *Skolundervisning* (vilken art av skola, huru många klasser, avgångsbetyg) .....

3) *Konfirmationsålder, konfirmationsbetyg*, (om konfirmation ej förekommit, anföres orsaken) .....

4) *Värnplikt* (fullgjord eller icke, i senare fallet orsak; anmärkningar) .....

5) *Förmåga till samhälllig verksamhet* (om den undersökte förtjänar sitt bröd, i vilken ställning m. m.) *tilltalad för lagstridigt handlande* .....

6) *Anfall av sinnessjukdom* (antal, tidpunkt för dem) .....

7) *Beskrivning av den undersöktes allmänna uppträdande och levnadsförhållanden före undersökningstillfället* .....

Att ovanstående, som för oss upplästs, innehåller vad vi undertecknade meddelat och i övrigt ej strider mot vad vi om ..... från ..... ha oss bekant, intyga:

.....  
 Adr.:  
 Den undersöktes

.....  
 Adr.:  
 Den undersöktes

## II. Sammanhängande framställning av *det nuvarande tillståndet*.

Vid undersökning skall särskilt beaktas: 1) Degenerationstecken och medfödda lyten, 2) Somatiska rubbningar i nervsystemet och sinnesorganen (obs. särskilt rubbningar i rörelseförmåga, i talförmåga, i reflexer; förefintlighet av darrning, krampanfall, 3) Rubbningar i övriga kroppsorgan, 4) Psykiska rubbningar: a) förmåga att uppfatta och besvara frågor, b) förmåga av tankereda, c) förmåga av orientering till tid och miljö, d) förmåga av lystring och förmåga att vid samtal hålla sig till ämnet, e) tröghet eller snabbhet i tankeförloppet, f) inpräglingförmåga (förmåga av återgivande av senare tiders händelser, att återgiva innehållet i en tidningsnotis, relaterande av de senaste avsnittet i livshistorien, eftersägande av siffer- och stavelseramsor), g) kunskapsförråd (allmän personkännedom, relaterande av den egna livshistorien, prövning av kunskap om de allmännaste religiösa, geografiska, historiska, politiska, legala, sociala och ekonomiska begrepp), h) förmåga att upp-

fatta meningen med undersökningen och dess konsekvenser, att uppskatta den egna intellektuella och praktiska kapaciteten, redogörelse för framtidsplaner, i) prövning av omdömesförmågan i allmänhet (tolkning av anekdotiska bilder, förmåga att fatta »poängen» i en fabel eller anekdot, att ifylla en lättare stympad text, att av fem bokstäver bilda ett ord, att bilda en mening inneslutande tre angivna ord, att redogöra för skillnaden mellan i vissa avseende besläktade konkreta och abstrakta föreställningar t. ex. lampa: ljus; trappa: stege; gran: tall; tall: björk; hand: fot; girighet: sparsamhet; osanning: misstag, att lösa enklare räkneoperationer på papperet och i huvudet (proven exemplifieras), j) förmåga av etisk begreppsbildning (förklaring och exemplifiering av tacksamhet, ärlighet, löftestrohet, sannfärdighet, godhet, ädelmod, hjälpsamhet, givmildhet, sparsamhet o. s. v. samt deras motsatser, k) allmän stämning och lynnesläggning, l) övriga rubbningar i psyke .....

har av mig observerats och undersökts från och med den .....  
 ..... till och med den .....

a) b) \*) På grund av vad sålunda blivit mig meddelat och av mig själv iakttagits får jag härmed på heder och samvete intyga, att hos ..... från .....  
 sinnesslöhet i sådan grad, att den motsvarar en psykisk utvecklingsnivå, som ligger under den normalt vid femton års ålder föreliggande, icke kunnat påvisas föreligger.

..... den .....  
 Namn.

Leg. läk. Tjänstetitel.

*Form. VI.* Enkelt läkarintyg rörande *sinnessjukdom* a) eller *sinnesslöhet* b) för ernående av äktenskaps upplösning angående person som vårdas å stats- eller annat därmed jämförligt sinnessjukhus.

a) Att ..... från .....  
 född den ....., som sedan den .....  
 ..... vårdats på .....  
 och fortfarande därstädes vårdas, lider av *sinnessjukdom*, som fortfarande under minst ..... år och, att det icke finnes skälig förhoppning om den sjukas återställande till hälsan, intygas på heder och samvete.

..... den .....  
 Namn.

Leg. läk. Tjänstetitel.

b) Att ..... från .....  
 född den ....., som sedan den .....  
 ..... vårdats på ..... och  
 fortfarande därstädes vårdas, lider av *sinnesslöhet* i sådan grad, att den motsvarar en psykisk utvecklingsnivå, som ligger under den normalt vid femton års ålder föreliggande.

..... den .....  
 Namn.

Leg. läk. Tjänstetitel.

\*) a negativt, b positivt intyg.

VII a. Intyg angående *fallandesot* för lysnings erhållande.

VII b. Intyg för erhållande av dispens från *fallandesot* såsom äktenskapshinder. VII c. Intyg för ernående av äktenskaps upplösning (återgång) på grund av *fallandesot*.

Den undersöktes namn: .....  
 Kyrkoskrivningsort: ..... Län: .....  
 Födelsedag och födelseår: .....  
 Yrke: .....  
 Identiteten har styrkts genom .....

I. Den undersöktes föregående tillstånd enligt upplysningar lämnade av nedan tecknade personer, vilkas trovärdighet är av mig känd, intygats av tjänstgörande präst i kyrkoskrivningsförsamlingen, och min egen kännedom om honom.

- 1) *Hereditet* (belastningsfaktorer: sinnessjukdom, sinnesslöhet, fallandesot, kronisk alkoholism, självmord; uppgifterna lämnas enligt följande typer: far sinnessjuk, moster fallandesot-självmord, farfar kronisk alkoholism etc. etc.) .....
- 2) *Skolgång, konfirmation* (om ej konfirmerad: orsak?) .....
- 3) *Värnplik* (om befrielse: orsak, anmärkningar): .....
- 4) *Förmåga av samhälllig verksamhet, tilltalad för lagstridiga handlingar* .....
- 5) *Anfall av sinnessjukdom* (märk särskilt omtöckningstillstånd, antal, tidpunkt för anfallen) .....
- 6) *Tidpunkt för första uppträdandet av fallandesoten* .....
- 7) *Sammanhängande beskrivning på anfallen.*

Härvid beaktas särskilt : förekomst av aura, dess natur, om den sjuke faller handlöst eller hinner lägga sig, om han vid anfallen plägar skada sig mera eller mindre, skrik, tonisk och klonisk kramp, ansiktets färg under anfallet, vit eller blodig fradga kring munnen, pustande andedräkt, medvetlöshet, orörliga pupiller, tidslängd för kramp och pustande andedräkt, tidslängd för medvetlöshet, sömn efter anfallet, tungbett, ofrivillig avgång av urin och avföring, om mellan de stora anfallen förekomma anfall av enkel medvetlöshet (»små anfall», absencer) .....

7) *Sammanhängande beskrivning på den undersöktes psyke.*

Härvid beaktas särskilt: arbetsförmåga, allmän stämmningsriktning, enstörighet, retlighet, grälsjuka, häftiga vredesanfäll, envishet, rättshaveri, »fixa idéer», impulsiva handlingar. ....

9) *Ungefärligt antal anfall* (»stora» och »små») på dag, vecka, månad eller år under de sistförflutna tre åren .....

10) *Behandling* (brombehandling, dosernas storlek m. m.) .....

Att ovanstående, som för oss upplästs, innehåller vad vi under-tecknade meddelat och i övrigt ej strider mot vad vi om .....  
 från ..... ha oss bekant.

Adr.:

Den undersöktes

Adr.:

Den undersöktes

II. Sammanhängande framställning av *det nuvarande tillståndet*.

Vid undersökningen skall särskilt beaktas: 1) Degenerationsstecken och medfödda lyten, 2) somatiska rubbningar från nervsystemet och sinnesorganen (obs. framförallt rubbningar i rörelseförmågan — även rigiditet i muskulaturen, orörlighet i den mimiska muskulaturen («maskliknande» ansiktsuttryck) — i talförmåga, i reflexer; förefintlighet av darrning och ryckningar; pupillernas beskaffenhet) 3) övriga somatiska rubbningar ( obs. ansiktsfärg, cyanos, acne, injicerade conjungtivae), 4) förefintlighet av färska tungbett eller tungbettsärr, ärr på övriga delar av kroppen. 5) Psykiska rubbningar: a) förmåga att uppfatta och besvara frågor, b) förmåga av tankereda, c) förmåga av orientering till tid och miljö, d) förmåga av lystring och förmåga att vid samtal hålla sig till ämnet, e) tröghet eller snabbhet i tankeförloppet, perseveration, f) förmåga av återgivande av en genomläst tidningsnotis, relaterande av senare tiders mera framträdande händelser, av det senaste avsnittet i livshistorien, eftersägande siffer- och stavelseramsor, g) kunskapsförråd (allmän personkänedom, relaterande av den egna livshistorien, prövning av kunskap om de allmännaste religiösa geografiska, historiska, politiska, legala, sociala och ekonomiska begrepp), h) förmåga att uppfatta meningen med undersökningen och dess konsekvenser, att uppskatta den egna intellektuella och praktiska kapaciteten, redogörelse för framtidsplanerna, i) prövning av omdömesförmågan i allmänhet (tolkning av anekdotiska bilder, förmåga att fatta »poängen» i en fabel eller anekdot, att ifylla en lättare stympad text, att av fem bokstäver bilda ett ord, att bilda en mening inneslutande tre angivna ord, att redogöra för skillnaden mellan i vissa avseenden besläktade konkreta eller abstrakta föreställningar t. ex. lampa: ljus; trappa: stege; gran: tall; tall: björk; hand: fot; girighet: sparsamhet; osanning: misstag, att lösa enklare räkneoperationer på papperet och i huvudet (proven exemplifieras); j) förmåga av etisk begreppsbildning (förklaring och exemplifiering av tacksamhet, ärlighet, löftetrohet, sannfärdighet, godhet, ädelmod, hjälpsamhet, givmildhet, sparsamhet o. s. v. samt deras motsatser, k) allmän stämning och lynnesläggnings l) övriga rubbningar i psyke (märk särskilt tvångstankar, ständig återkommande tema, tanke- och sinnesvillkor), m) beskrivning på av läkare eller å sjukhus observerade anfall .....

..... har av mig observerats och undersökts från och med den ..... till och med den .....

a) På grund av vad som sålunda blivit mig meddelat och av mig själv iakttagits får jag på heder och samvete intyga att hos ..... från ..... tecken på fallandesot, som härrör av övervägande inre orsaker ej kunnat påvisas att ..... från ..... lidit av fallandesot, men att under de tre sista åren veterligen hos honom henne anfall ej förekommit samt att några psykiska rubbningar hos honom henne icke kunnat påvisas.

..... den .....

Namn.

Leg. läk. Tjänstetitel.

b) c) På grund av vad som sålunda blivit mig meddelat och av mig själv iakttagits får jag på heder och samvete intyga, att .....  
..... från .....  
lider av fallandesot, som härrör av övervägande inre orsaker och att sjukdomen fortfarit sedan den .....

..... den .....

Namn.

Leg. läk. Tjänstetitel.

