

## Nr 188.

Av herr **Petrén**, om utarbetande av nytt förslag till steriliseringslag.

År 1922 beslöt riksdagen enhälligt en skrivelse till Kungl. Maj:t med anhållan, att Kungl. Maj:t ville låta verkställa utredning, under vilka förutsättningar och i vilken ordning sterilisering av sinnesslöa, sinnessjuka och fallandesjuka må kunna företagas, samt för riksdagen framlägga det förslag, vartill utredningen kan föranleda. Sedan omsider sakkunniga blivit tillkallade för verkställande av den sålunda begärda utredningen, framlade dessa sakkunniga i april 1929 förslag till steriliseringslag (här bifogat som bilaga).

Detta lagförslag är emellertid uppbyggt på helt andra principer än de, som legat till grund för riksdagens uttalande i ifrågan. Av ifrågavarande riksdagsskrivelse framgår nämligen, att riksdagens synpunkt var den, att *personer, för vilka äktenskapsförbud gäller, borde kunna steriliseras* till förhindrade av att de sätta avkomma till världen, och det anfördes i riksdagens skrivelse som skäl härför icke endast rashygieniska utan *även sociala* synpunkter. I anledning av den invändning, som understundom blivit gjord mot förslag om sterilisering av sinnesslöa, att det icke är utslutet, att en sinnesslö kan få ett psykiskt friskt barn, uttalades nämligen i riksdagsskrivelsen den uppfattningen, att riksdagen icke kunde finna annat än »att det under alla förhållanden måste betraktas som icke önskvärt, att sinnesslöa och sinnessjuka sätta barn till världen, då de ju icke kunna fylla föräldrakallet.»

*Medicinalstyrelsen* anslöt sig i sitt yttrande över riksdagsskrivelsen i fråga till denna ståndpunkt och förordade — under framhållande av att icke alla former av sinnessjukdom bero på ärftligt anlag, liksom så icke heller är förhållandet med alla fall av sinnesslöhet eller epilepsi — att det utarbetades ett lagförslag, enligt vilket sterilisering av sinnessjuka, sinnesslöa och fallandesjuka skulle kunna äga rum icke endast på rashygieniska grunder utan även då starka humanitära skäl härför föreligga.

*Den sålunda av medicinalstyrelsen förordade linjen blev emellertid icke följd av de sakkunniga*, när de utarbetade sitt förslag till steriliseringslag, utan är detta i huvudsak byggt på rasbiologisk grund. Lagförslaget inleddes nämligen med den bestämmelsen, att sterilisering må »efter tillstånd enligt denna lag» — vilket innebär att tillståndet skall lämnas av medicinalstyrelsen — utföras, då det »föreligger grundad anledning antaga, att någon på grund av arvsanlag skall komma att till sina barn överföra sinnessjukdom, sinnesslöhet eller fallandesot, som gör dem oför-

mögna att taga vård om sig själva» (1 §, första stycket) — vederbörande må i övrigt själv vara frisk eller pysiskt sjuk.

Det kan vara själ att särskilt framhålla, att det dittills icke hade ifrågasatts, att lagstiftning skulle behövas för reglering av läkarens rätt att företaga sterilisering å en psykiskt frisk person. Det är först i detta betänkande, som den uppfattningen kommer till synes, att bestämmelser härom böra införas. Det kan kanske i detta sammanhang vara av intresse att nämna, att varken i den steriliseringslag, som blev utfärdad i Danmark förra året, eller i det förslag till lag i ämnet, som föreligger i Finland, gälla bestämmelserna i fråga om psykiskt friska individer. Den danska lagen omfattar tvenne olika grupper, dels i sexuellt avseende abnorma individer dels också i övrigt psykiskt abnorma individer. Och vad det finska lagförslaget beträffar, omfattar det sinnessjuka, sinnessvaga, fallandesjuka, dövstumma och i sexuellt avseende abnorma individer. Det synes mig icke vara ur vägen att framhålla detta till jämförelse med det i vårt land utarbetade lagförslaget.

Detta lagförslag omfattar, som sagt, inte bara psykiskt sjuka eller defekta individer utan även psykiskt friska, och i själva verket synes det som om författaren av lagtexten och motiveringen till densamma närmast haft de psykiskt friska i tankarna. Flera av lagförslagets bestämmelser passa nämligen strängt taget blott i fråga om psykiskt friska individer, så t. ex. bestämmelsen, att sterilisering endast får äga rum i fall, där vederbörande kan bibringas insikt om steriliseringens innebörd, och vidare den bestämmelsen, att »sterilisering må ej äga rum å den, som ej uppnått den för äktenskaps ingående stadgade lägsta ålder, med mindre särskilda skäl äro». Vad speciellt de sinnesslöa beträffar, föreligga ju i allmänhet särskilda skäl att företaga sterilisering före äktenskapsåldern, ty i fråga om dem är den rätta tidpunkten för sterilisering pubertetens inträdande, om syftet med äktenskapsförbudet skall uppnås, eller när det gäller sinnesslöa, vilka såsom barn intagits på anstalt, tidpunkten för utskrivningen. Och vad obotligt sinnessjuka beträffar är det ju också i samband med utskrivningen som sterilisering bör företagas. Det är, som sagt, helt andra synpunkter, som göra sig gällande, när fråga är om obotligt sinnessjuka eller om sinnesslöa, än i fråga om psykiskt normala individer, för vilka fortplantningen är en normal uppgift.

Anledningen till att de sakkunniga framlagt ett steriliseringsförslag, som icke endast har avseende på psykiskt sjuka och defekta, vartill riksdagen i sin skrivelse syftade, utan även har avseende på psykiskt friska, sammanhänger uppenbarligen med det förhållandet, att den jurist, som var ordförande hos de sakkunniga och vilken torde stå som författare till lagtexten, är av den uppfattningen, att företagandet av sterilisering å en person av annan än strängt medicinsk indikation enligt gällande rätt under alla förhållanden är straffbart enligt 14 kap. 10 § strafflagen, som handlar om svår misshandel och enligt vilken paragraf straffminimum är

6 års straffarbete och straffmaximum 10 års straffarbete. Det framlagda förslaget till steriliseringslag innebär alltså, i enlighet med denna hans uppfattning, att då steriliseringsingreppet å en psykiskt normal individ ägde rum utan tillämpning av bestämmelserna i lagförslaget, skulle detta betraktas som ett synnerligen grovt brott, försåvitt det ej företagits av medicinsk indikation i inskränkt bemärkelse.

Det visade sig emellertid snart, att denna ståndpunkt icke alls är enhällig bland de juridiska spetsarna. Sålunda publicerade nuvarande statsrådet *Schlyter* efter ifrågavarande lagförslags framläggande en artikel, däri han uttalade den uppfattningen, att vad som av de sakkunniga föreslagits enligt lagen skola tillåtas enligt svensk rätt redan är tillåtet. Samma uppfattning uttalade också professorn i straffrätt vid Lunds universitet *Ragnar Bergendahl* i sin recension av lagförslaget, vilken är publicerad i Svensk Juristtidning, sid. 113—128, år 1930. Denne yttrar där, att han ansluter sig till »den sida, som vill redan enligt gällande rätt anse sterilisering *med samtycke* i de nu ifrågavarande fallen rättsenlig». Han anmärker härtill, att man i här avhandlade kommittébetänkande utgått ifrån, att det, som är straffbart, om det sker utan samtycke, skulle vara straffbart, även om samtycke är givet, och under framhållande, att vad som tidigare diskuterats på detta område har varit en steriliseringsåtgärd, som består i kastration, uttalar han som sin mening, att den uppfattning, man i det fallet kan hysa om straffbarheten, icke är tillämplig på de enklare steriliseringsmetoder, som här föreslås och som i allmänhet numera tillämpas.

Vid denna frågas behandling i *Svenska läkarsällskapet* i mars och april 1930 framhölls särskilt det betänkliga uti en lagstiftning sådan som den föreslagna, vilken hade avseende *även på psykiskt friska personer* men tillåte sterilisering endast när fara för sinnessjukdom, sinnesslöhet eller fallandesot hos avkomman kunde anses föreligga, fastän det finnes många andra sjukdomar, som i lika hög grad stå på ärftlig grund, såsom ett flertal nervsjukdomar, blödaresjuka, sockersjuka, o. s. v. Följden av en sådan lagstiftning bleve nämligen, att den läkare, som i sjukdomsprofylaktiskt syfte steriliserade en person i anledning av att risk funnes för någon av sistnämnda sjukdomars överförande på avkomman, vore förskyllid till straff för att han begått ett svårt brott. Läkarnas handlingsfrihet på detta område skulle med andra ord bli mera kringskuren än vad den för närvarande är.

Emellertid uttalade Svenska läkarsällskapet sig ingalunda emot en lagstiftning, åsyftande att fastställa regler för när och under vilka förhållanden sterilisering må äga rum å *psykiskt defekta individer*, vilka icke ha rättslig handlingsförmåga. Det är dock en väsentlig skillnad på att företaga sterilisering å en psykiskt frisk person, som själv begär detta i rashygieniskt syfte, när denna begäran vid prövning av de föreliggande omständigheterna finnes vara befogad, och att sterilisera psykiskt defekta

individer, som icke själva äro rättskapabla, på begäran av myndighet eller anhörig. Då jag vid mina besök i olika trakter av Sverige sammanträffat med lasarettsläkare, har jag brukat fråga dem, om de ansåge sig kunna tillmötesgå en från myndighet eller anhörig framställd begäran att sterilisera sinnesslöa och andra psykiskt sjuka personer. Därvid har jag emellertid i allmänhet fått det svaret, att man icke vågar det, så länge det icke finnes några reglerande bestämmelser på detta område, och därför torde det, så länge vi icke ha någon steriliseringslag, förbli som hittills, att sterilisering av sinnesslöa icke företages, utan att det nuvarande förhållandet, att sinnesslöa i stor utsträckning få föda barn till världen, alltjämt kommer att fortvara, trots att det för dem gäller äktenskapsförbud, varmed ju dock åsyftas, att de *icke* skola föda barn. Under diskussionen i Svenska läkarsällskapet rörande denna fråga framhölls det också av nuvarande professorn i nervsjukdomar N. Antoni, att det icke lider något tvivel att, därest det ej blir någon lagstiftning på detta område, den uppfattningen kommer att befästa sig att sterilisering av sinnesslöa överhuvudtaget är förbjuden enligt svensk lag. På dennes förslag gjorde också Svenska läkarsällskapet det uttalandet »att, om statsmakterna finna en lag nödvändig för tryggande av steriliserande operationers rättsenlighet vid tillämpning å rättsinkapabla personer, önskar sällskapet, med hänsyn till önskvärdheten av sinnesslöa individers sterilisering, uttala sitt tillstyrkande av en sålunda begränsad lagstiftningsåtgärd».

Som synes står den sålunda uttalade läkaropinionen i god överensstämmelse med den uppfattning, som kommit till uttryck i 1922 års riksdags skrivelse med begäran om reglerande bestämmelser rörande sterilisering av sinnessjuka, sinnesslöa och fallandesjuka. De bestämmelser, som det framlagda lagförslaget innehåller rörande psykiskt sjuka och defekta personer, äro emellertid långt ifrån tillfredsställande, *utan är det nödvändigt, att detta lagförslag utvidgas i ett par hänseenden, om lagen skall kunna bli till något gagn.* Som redan nämnts, är det föreliggande förslaget även i vad det gäller sinnessjuka och sinnesslöa i huvudsak byggt på rasbiologisk grund (se ovan *första stycket* i 1 §). Av motiveringen till *andra stycket* i 1 § — vari sägs att sterilisering är tillåten, där någon på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller fallandesot är varaktigt ur stånd att handhåva vårdnaden om sina barn och skäl äro att antaga att sjukdomen är ärftlig — framgår att med sistnämnda uttryck är avsett ett uttalande, att det för steriliseringsförfarandet ej fordras, att ärftligheten skall vara alldeles uppenbar, utan att det är tillräckligt, att det finnes åtminstone *någon* grad av sannolikhet för att sjukdomen har ärftlig orsak, och att den sociala motiveringen för åtgärden i fråga i dylika fall får utgöra *ett komplement* till de ärftlighetsteoretiska skälen, men finnes icke den ringaste ärftlighetsindikation medger förslaget icke sterilisering ens när fråga är om en psykisk defekt, som är varaktigt ur stånd att handhåva vårdnaden om sina barn. *På enbart social indikation få sålunda enligt detta lag-*

*förslag icke ens obotligt sinnessjuka eller från barndomen psykiskt defekta individer steriliseras.*

Som *medicinalstyrelsen* i sitt här ovan åberopade yttrande framhållit, finnes det former av *sinnessjukdom*, som icke stå på ärftlig grund. Så är t. ex. fallet med sinnessjukdom, som är förorsakad av omätligt alkoholmissbruk, liksom ock med sinnessjukdom, som beror på levande smittämne, såsom syfilissmittan. Det framlagda förslaget innebär alltså förbud att sterilisera sinnessjuka, som lida av kronisk alkoholpsykos eller av syfilitisk psykos. Bland sinnessjukdomar, som förorsakas av det syfilitiska giftet, är *Dementia paralytica* eller *paralysie générale*, som den också kallas, den vanligaste. Denna sjukdom var tidigare obotlig och gick i allmänhet inom några få år till döden. Sedan malariabehandling kommit till användning vid denna sjukdom, vinnes emellertid ofta betydande förbättringar i sjukdomstillståndet, ja understundom kan fullständigt tillfrisknande inträda. I de flesta fall blir — om ock med malariabehandlingen vinnes, att sjukdomsprocessens fortskridande avstannar — dock en så stor psykisk defekt kvarstående, att den sjuke blir ur stånd att handhava vårdnaden om sina barn. I många av dessa fall blir emellertid fortsatt vård å sinnessjukhus icke behöfelig. Från Ulleråkers sjukhus (f. d. Upsala hospital), där malariabehandlingen började införas redan för cirka 10 år sedan, hava därför under årens lopp åtskilliga dylika defekt-läkta paralytici utskrivits. Är en sådan sjuk gift och han (eller hon) kommer hem till sin familj, är det givetvis ofta stor risk för att det födes nya barn i äktenskapet. Kan det emellertid finnas något skäl för att barnskaran i ett dylikt hem med en obotligt sinnessjuk fader eller moder ytterligare ökas? Bör icke ett barn såvitt möjligt förskonas från att komma till världen och växa upp under sådana förhållanden? Här synas mig de *humanitära skälen* varom medicinalstyrelsen i sitt ovan berörda yttrande talade, i sällsynt hög grad tala för ett steriliseringsförfarande, och gäller detta i ännu högre grad om kvinnliga paralytici än om manliga paralytici, då det väl måste anses ännu viktigare, att kvinnorna, på vilka hemmets skötsel vilar, förhindras föda barn, när de på grund av psykisk defekt icke kunna hava vårdnaden om dessa.

Icke mindre otillfredsställande är lagförslaget i vad det avser *sinnesslöa*. Liksom det finnes sinnessjukdomar, till vilkas uppkomst ärftligheten knappast spelar någon roll, så förekommer det även *sinnesslöhet*, *vartill orsaken varit en annan än ärftligt påbrå*. Sinnesslöhet kan sålunda bero på att barnet under fosterlivet drabbats av sjukdom eller att det vid förlossningen utsatts för huvudskada eller att det under något av de första levnadsåren fått genomgå en akut infektionssjukdom, som afficerat det centrala nervsystemet. *Enligt lagförslaget får en sådan sinnesslö icke steriliseras*. Finnes det emellertid överhuvud taget något skäl, för att en sinnesslö skall sätta barn till världen, även om sinnesslöheten icke beror på ärftligt anlag? Ser man frågan från *barnets* synpunkt, måste det till

och med betecknas som den större olyckan, om barnet blir friskt och sunt. Ty för ett sådant barn måste det vara ett grymt öde att hava en sinnesslö far och än mer en sinnesslö mor. För barnets egen skull hade det då i själva verket varit bättre, om det även självt blivit psykiskt defekt, så att det aldrig kommit att förstå sin tragiska situation. Och ser man frågan från rent *social* synpunkt, kan man icke heller komma till annat resultat än att det är olämpligt att en sinnesslö fortplantar sig. Ty då sinnesslöa icke lämpa sig för att uppfostra barn och alls icke kunna försörja dem, böra de icke heller bliva föräldrar. Och för övrigt åsyftas givetvis, som redan framhållits, med det gällande äktenskapsförbudet för sinnesslöa, att de icke böra få barn. De sakkunniga hava själva anfört, att det icke torde kunna bestridas, att jämväl sociala och etiska skäl tala mot äktenskap mellan personer, av vilka endera eller båda äro behäftade med fallandesot, sinnessjukdom eller sinnesslöhet. Med minst lika mycket fog kan det då göras gällande, att det från *etisk* synpunkt är förkastligt, att en sinnesslö individ får barn. En steriliseringslag bör därför enligt min mening icke godkännas i annan form än att den medgiver sterilisering av *obotligt sinnessjuka och från barndomen psykiskt undermåliga* även av enbart social indikation. En sådan lagstiftning står i vida bättre överensstämmelse med giftermålsbalkens äktenskapsförbud än vad det av de sakkunniga framlagda lagförslaget gör. Det kan också nämnas, att man i Schweiz, där det sedan många år tillbaka med myndigheternas medgivande företagits sterilisering å psykiskt defekta personer, därvid ansett de rent sociala skälen vara tillfyllest.

Frånsett att det nu i vårt land framlagda lagförslaget i fråga icke medgiver att ens sinnesslöa få steriliseras på *enbart* social indikation, så innehåller detsamma — som jag redan antytt — även andra bestämmelser, som medföra ytterligare inskränkning uti befogenheten att sterilisera psykiskt defekta individer. I lagförslagets 2 § är nämligen intaget ett stadgande av innehåll, att *ingen må steriliseras, som ej med insikt om åtgärdens innebörd samtyckt därtill*. Detta betyder alltså att, *även om* det från rashygienisk synpunkt skulle vara fullt indicerat att verkställa sterilisering å en obotligt sinnessjuk eller å en från barndomen psykiskt defekt, så får detta ingrepp likväl icke företagas, därest den sinnessjukes eller sinnesslöes psykiska defekt är så stor, att han icke förmår att fatta åtgärdens innebörd. Visserligen behöver den psykiskt defekte enligt bestämmelserna i lagförslagets 4 § icke själv göra den skriftliga framställning till medicinalstyrelsen om dess medgivande till steriliseringen, som först måste ingivas, utan äger — därest han själv är oförmögen att sig vårda — även hans förmyndare eller i fråga om underårig (= under 21 år) den, som har vårdnaden om honom, att göra framställning om hans sterilisering, men även i sådana fall måste den psykiskt defekte dock själv giva sitt samtycke till steriliseringen. Den följande paragrafen innehåller nämligen det stadgandet, att ansökningen till medicinalstyrelsen skall

vara åtföljd av ett läkarutlåtande, däri bland annat skall intygas, dels att läkaren upplyst den, vilken ansökningsen avser, om åtgärdens innebörd och följder, dels ock att denne med insikt därom samtyckt till åtgärden. *Detta stadgande innebär alltså ett direkt förbud för sterilisering av en var psykiskt defekt, som ej kan bibringas någon klar insikt om ingreppets innebörd och följder.*

Stadgandet inbjuder till kritik från flera synpunkter. Först och främst är det i hög grad osmakligt, att med sinnesslöa diskutera syftet med en sterilisering, ty det är ju här dock fråga om individer, för vilka äkten-skapsförbud gäller, varmed givetvis åsyftas att de icke böra hava några sexuella förbindelser. Bli de emellertid upplysta om, att sådana efter företagen sterilisering icke kunna få några följder och stå de så pass högt i intellektuellt hänseende, att de förstå detta, så kan en sådan upplysning lätteligen få till följd, att de sinnesslöa kvinnorna än mer låta driftlivet vara allena rådande och, medvetna om att risken för havandeskap är utesluten, helt och hållet förfalla till ett sedeslöst liv. Ett sådant resultat av steriliseringen kan ju dock icke vara önskvärt.

Vidare medför det undantagslösa kravet på insikt och samtycke av den, å vilken steriliseringen skall utföras, att antalet sinnesslöa, å vilka detta operativa ingrepp kan få företagas, blir högst betydligt reducerat. Av motiveringen till lagförslaget framgår, att man utgått ifrån att individer med så stor själslig defekt, att de äro helt oförmögna att förstå steriliseringsförfarandets natur och följder, så gott som alltid äro i behov av stadigvarande anstaltsvård. En sådan uppfattning vittnar emellertid om bristande kännedom om sinnesslöa och om sinnesslövård. I själva verket förhåller det sig nämligen så, att många av de relativt högre stående kvinnliga sinnesslöa, vilka böra vara omhändertagna å slutan anstalt, enär deras sexualdrift är så otyglad, att de eljest föra ett sedeslöst levnads-sätt och därvid även själva taga initiativet till otukt. Däremot kan det bland lägre stående sinnesslöa, som knappast kunna bibringas någon klar insikt om steriliseringsförfarandets natur och följder, finnas många, vilka utan olägenhet kunna vårdas utanför slutan anstalt, enär de på grund av sitt mera förslöade tillstånd även sakna all aktivitet i sexuellt hänseende. Dock bör sterilisering å dylika sinnesslöa företagas såsom en säkerhets-åtgärd. Sinnesslöa äro nämligen i allmänhet mycket lättledda och kunna därför av mindre nogräknade personer lätteligen förledas till otukt, även om de själva icke visa några tendenser i sådan riktning.

Jag har med det nu anförda endast velat framhålla det för dem, som syssla med sinnesslövård, välkända förhållandet, att i fråga om sinnesslöa icke någon viss intellektuell nivå utgör gränslinjen mellan dem, som behöva anstaltsvård, och dem, som kunna vårdas eller under tillsyn vistas utanför anstalt, utan att defekter i känslö- och viljelivet ofta kunna göra anstaltsvård i hög grad av behovet påkallad, även där den rent intellektuella defekten är mindre framträdande. Detta är emellertid synpunkter,

som alls icke blivit beaktade i det framlagda betänkandet, vilket därför på denna punkt gör ett ganska verklighetsfrämmande intryck.

Förklaringen till det absurda förslaget, att sterilisering aldrig skulle få företagas å en sinnesslö, vars förstånd icke räcker till för att fatta meningen med detta ingrepp, torde vara att söka i det förhållandet, att de sakkunniga stämplat varje sterilisering av psykiskt defekt, vartill denne icke givit formellt samtycke, som tvångssterilisering. Att en lagstiftning om tvångssterilisering efter mönster av vissa amerikanska staters lagar, däri föreskrives att vissa grupper av psykiskt defekta *skola* steriliseras, är förkastlig, därom torde i vårt land endast en mening råda. Mot den grundläggande konstruktionen i lagförslaget, enligt vilken sterilisering (av icke medicinsk indikation) får äga rum först efter särskild framställning är sålunda intet att erinra, *när fråga är om psykiskt defekta individer*. Därav behöver emellertid icke med nödvändighet följa, att i de fall, där den psykiskt defekte icke själv kan göra framställningen i fråga, hans samtycke skall behöva av läkaren högtidligen inhämtas. Något sådant ifrågasatte riksdagen icke heller i sin skrivelse i ämnet. Däri uttalades tvärtom, att sterilisering av sinnesslö borde få äga rum, då vederbörande förmyndare, närmaste anhöriga eller kommunal myndighet funne förhållandena därtill föranleda. Och medicinalstyrelsens yttrande över riksdagsskrivelsen i fråga gick i samma riktning. Där förordades nämligen som villkor för sterilisering på humanitära grunder, att individen själv eller — *i fall, då denne saknar förmåga att taga ståndpunkt i saken* — de, som närmast företräda honom, fullt och fritt uttrycka sin anslutning till åtgärden.

Samma ståndpunkt intages ävenledes i de förslag till steriliseringslag, som blivit framlagda i Danmark och Finland. I den *danska* lagen, som emellertid endast omfattar å anstalt intagna psykiskt abnorma, finnes sålunda den bestämmelsen, att samtycket, om den psykiskt abnorme är omyndigförklarad eller minderårig, skall lämnas av förmyndaren eller, om den sjuke, utan att vara omyndigförklarad, till följd av sin sinnesbeskaffenhet är ur stånd att förstå innebörden av ingreppet, av en för ändamålet tillsatt god man. Och vad det *finska* lagförslaget beträffar, förutsattes däri, att i de fall, den psykiskt abnorme icke förmår inse steriliseringens betydelse, bör i stället för hans eget medgivande förmyndarens samtycke inhämtas. Som synes är det svenska lagförslaget med sitt oeftergivliga krav på att den psykiskt defekte, för att kunna bli steriliserad, icke får vara så höggradigt defekt, att han ej förstår ingreppets innebörd, fullständigt unikt i sitt slag.

Den relaterade bestämmelsen, att ingen må steriliseras, som ej med insikt om åtgärdens innebörd samtyckt därtill, har i lagförslaget ställts i samband med ett stadgande om att ingen får steriliseras mot sitt nekande eller under motstånd. Mot sistnämnda stadgande är visserligen intet att erinra, ty det bör naturligtvis icke få ifrågakomma, att sterilisering utföres å den, som protesterar däremot eller gör fysiskt motstånd. Därav behöver emellertid

— när fråga är om mera psykiskt defekta individer — icke med nödvändighet följa, att den, å vilken sterilisering företages, behöver förstå innebörden härav och hava lämnat ett mera formellt samtycke till ingreppet, ty det förhåller sig otvivelaktigt så, som Uppsala medicinska fakultet i sitt yttrande över lagförslaget på denna punkt anfört, nämligen att en psykiskt defekt av den, som har vård om honom, ofta torde förmås att underkasta sig en operation, även om han icke klart kan fatta dess innebörd.

I samband med detta uttalande har Uppsala medicinska fakultet även gjort erinran mot en i slutet av lagförslaget intagen bestämmelse, att innan steriliseringen sker, skall läkaren än en gång erinra den, vilken åtgärden avser, om ingreppets innebörd och verkan. Härom yttrar fakulteten i fråga, att det, sedan medicinalstyrelsen efter vederbörlig prövning medgivit utförandet av sterilisering å en person, kan synas överflödigt, att frågan ytterligare avhandlas med denne. Som jag förut framhållit, är det för övrigt mycket osmakligt och även opsykologiskt att med en psykisk defekt närmare avhandla steriliseringens innebörd och följder. Kommer den sinnesslöa flickan till full klarhet, att steriliseringen åstadkommit, att hon kan öva sexuell umgänge utan att behöva befara några följder, så föreligger enligt mitt förmenande snarast en kontraindikation för att låta en sådan sinnesslö vistas ute i samhället. Och vad det beträffar, att samtycke skall fordras jämväl av den psykiskt defekte, är det att ihågkomma, att det ofta torde kunna inträffa, att en dylik individ med mera begränsade förståndsgåvor svarar omväxlande ja eller nej på en fråga, alltefter som frågan lägges. I och för sig förefaller det också ganska egendomligt, att en åtgärds laglighet med avseende å en person, som saknar rättslig handlingsförmåga, skall vara beroende av dennes själsyttringar. Betecknande nog göres också i motiveringen till lagförslaget (sid. 42) följande uttalande:

»Vill man, att lagstiftningen skall inrymma möjlighet till sterilisering även i dylika fall (varmed syftas på sinnessjuka och sinnesslöa), måste man följaktligen åtminstone på det sättet övergiva kravet på frivillighet, att samtycke i juridisk-teknisk mening icke kan uppställas såsom villkor för tillstånd till steriliseringen.»

Uti sitt den 21 mars 1931 avgivna, i Svenska Läkartidningen, nr 45—46 år 1931, publicerade yttrande över här avhandlade lagförslag uttalar *medicinalstyrelsen* också den uppfattningen, att ett upprätthållande av kravet på insikt om steriliseringens innebörd skulle leda till sådana konsekvenser, att lagens tillämpning å den grupp, inom vilket det största gagnet vore att förvänta, nämligen de sinnesslöa, skulle i väsentlig grad inskränkas, för så vitt nämligen lagens föreskrift i detta avseende icke bleve en död bokstav. Beträffande tillåten indikation för sterilisering av psykiskt sjuka och defekta personer gav medicinalstyrelsen i detta sitt senaste yttrande i frågan ånyo uttryck åt sin tidigare uttalade, i det föregående refererade uppfattning, under framhållande, att det finnes så mycket mindre anledning att låta de rashygieniska synpunkterna vara förhärskande som de

missförhållanden, vilka närmast föranlett den föreliggande utredningen, vore ur humanitär och social synpunkt så påfallande och ofta så motbjudande, att de syntes styrelsen utgöra i och för sig fullgoda skäl för steriliseringsåtgärd.

Under de två år *sinnessjuknämnden* — vilken är högsta klagoinstans beträffande framställningar om utskrivning från sinnessjukhus och vilken i denna sin egenskap även har beslutanderätten beträffande utskrivning från sinnessjukhus av straffriförklarade — nu varit i verksamhet, har man fått en livlig känsla av behovet av en lag, som gör det klart, att sterilisering av sinnesslöa är tillåten — och detta såväl av rashygieniska skäl som på rent sociala indikationer. Som bekant finnes det numera i vårt land statsanstalter för asociala imbecilla, därav en som är avsedd för dylika av kvinnokön, Västra Marks sjukhus i Örebro. Då enligt det betänkande, vari dessa anstalter föreslogos, och den proposition, däri anslag till dem begärdes, uttalades att som vanart hos imbecilla även vore att räkna ett sedeslöst leverne, hava å denna anstalt intagits en mängd imbecilla kvinnor, som förut begåvat kommunerna med det ena barnet efter det andra eller, även utan detta ännu blivit resultatet, visad en obehärskad sexualdrift. Alltsomoftast inkommer till sinnessjuknämnden från dylika imbecilla, vilka ju icke sällan hava en viss arbetsförmåga, framställning om utskrivning från Västra Marks sjukhus. Hade sinnessjuknämnden i dylika fall kunnat som villkor för utskrivningen föreskriva sterilisering — vilket ju icke är möjligt, så länge vi icke hava en steriliseringslag, varpå ett sådant villkor kan stödjas — så skulle dylika framställningar enligt mitt förmenande oftare kunna bifallas än vad som nu är möjligt. Givetvis bör det icke ifrågakomma att imbecilla flickor med stegrad sexualdrift efter eventuell sterilisering utskrivs till en storstad med full frihet att sköta sig själva, enär följderna därav givetvis skulle bli att de kommo att helt och hållet förfalla till prostitution. I fall, där lämplig familj å landet lovat att taga en imbecill flicka i sin tjänst och öva tillsyn över henne, skulle utskrivning från anstalten för asociala imbecilla av kvinnokön emellertid lättare kunna medgivas, därest man först vidtagit den säkerhetsåtgärd som steriliseringen innebär mot följderna av en sexuell förbindelse, därest sådan någon gång dock skulle komma att äga rum. För närvarande ligger under prövning hos sinnessjuknämnden framställning om utskrivning från Västra Marks sjukhus av en där intagen imbecill flicka, som fött två barn med två likaledes sinnesslöa bröder — en framställning, som är ingiven av hennes tidigare husbondefolk, som lovat att på hennes begäran omhändertaga henne. Vad som gör att man i detta fall möjligen kan tänka på bifall till framställningen är, att av hennes två nämnda bröder den ene numera är död och den andre intagen å anstalt, och att det synes vara mindre sannolikt, att hon själv varit den som tagit initiativet till förbindelsen med bröderna. Med hänsyn till den lättbeddhet, som dock plägar karakterisera imbecilla flickor, som själva höra till de mera passiva i sexuellt hänseende, är det

likväl synnerligen olustigt att vara med om utskrivning av denna imbecilla flicka, som redan satt två barn till världen, innan förnyat havandeskap genom sterilisering med säkerhet kan förhindras. För att beröra ännu ett för här avhandlade fråga belysande fall må vidare nämnas, att sinnessjuknämnden i fjor beslöt att från ett av statens sinnessjukhus efter cirka ett års vård därstädes på begäran av föräldrarna utskriva en imbecill flicka, som efter begänget mord å sitt barn (barnamord) blivit på grund av sin psykiska undermålighet förklarad straffri. Framställningen bifölls, enär föräldrahemmet var gott, så att hon ansågs kunna få nödig tillsyn där, men nog kändes det beklämande att i detta fall vara med om beslut om utskrivning utan att kunna som villkor härför föreskriva sterilisering.

Som redan i det föregående är nämnt, innebär det framlagda lagförslaget, att tillstånd till sterilisering skall lämnas av medicinalstyrelsen. För sin del har medicinalstyrelsen i sitt yttrande över lagförslaget också uttalat den uppfattningen, att det är nödvändigt att i lag fastställa ett särskilt prövningsförfarande, *när det gäller steriliseringsåtgärd å någon, som på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten är ur stånd att själv taga erforderlig ställning till det ifrågasatta ingreppet*, och har tillstyrkt att denna prövning förläggas till medicinalstyrelsens rättspsykiatriska nämnd, förstärkt — om så skulle synas erforderligt — med medlemmen av styrelsens vetenskapliga råd för juridisk teori och praxis eller med styrelsens lagfarne byråchef, som enligt gällande bestämmelser skall äga behörighet till domarämbete.

Efter att ha framhållit behovet av en steriliseringslag, som har avseende å sinnesslöa och sinnessjuka, gör *medicinalstyrelsen* därpå uti sitt ifrågasvarande yttrande, följande uttalande:

»Vad åter angår steriliseringsåtgärder, utförda enligt rasbiologiska eller sociala indikationer *på personer, som frivilligt och med full insikt om ingreppets innebörd lämnat bifall därtill*, har styrelsen för sin del icke kunnat finna annat än att sådan åtgärd måste anses tillåten enligt gällande rätt. Styrelsen har förut framhållit, att steriliseringsåtgärder under senaste årtiondet fått en större omfattning än tidigare och att vid indikationsställningen tagits allt större hänsyn till de sociala skälen. Det har ock erinrats om att fall publicerats, i vilka det kan ifrågasättas om huvudindikationen vilat på medicinska eller sociala grunder. Det har vidare i diskussionen i detta ämne framhållits, att inga som helst rättsliga åtgärder mot ett sådant förfarande ifrågasatts, och det har jämväl påpekats, att en person, som ingått till Kungl. Maj:t med anhållan om tillstånd att ingå äktenskap, till sin ansökan bifogat ett intyg om år 1929 undergången steriliseringsoperation på rashygieniska indikationer och att icke från något håll åtgärder mot ifrågasvarande operatör påkallats.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Sedermera hava liknande fall förekommit. Nyligen har medicinalstyrelsen sålunda haft att avgiva yttrande rörande framställning om tillstånd att få ingå äktenskap från en epileptiker, vilkens ifrågasvarande ansökan var bifogat ett intyg att han för ändamålet undergått sterilisering.

Medicinalstyrelsen finner för övrigt, att det torde möta stora svarigheter att för den brokiga blandning av fall, varpå exempel givits, i lag angiva vad som är tillåtet och vad som är förbjudet på ett sådant sätt, att härigenom klara riktlinjer uppdragas för steriliseringens tillämpning i praxis.

Ett reglerande av förfarandet på så sätt, att en central myndighet skulle giva sitt tillstånd till steriliseringens utförande, vill styrelsen efter mycket ingående prövning avråda ifrån. Ty även om diskretionen genom särskilda bestämmelser kunde bevaras, bleve prövningen av samtliga de på beslutet inverkan omständigheterna särskilt i gränfallen så vanskelig, att den i övervägande antalet fall endast komme att bli av formell natur. Bedömandet av tveksamma fall kräver oavvisligen icke blott en läkarundersökning, vilken väl i flertalet fall kunde nöjaktigt registreras, utan ock en personlig kännedom om sökandens omgivning och en inblick i hans levnadsförhållanden, som svårligen kunde på ett tillfredsställande sätt återgivas i ansökningshandlingarna.

På grund av det nu anförda vill styrelsen franråda, att en lag stiftas för steriliseringsförfarandet i allmänhet. Huvudskälet förblir naturligen, att lagstiftning ej är nödig för att fastställa, att sterilisering får äga rum, då det föreligger tillräckliga skäl av förut angiven karaktär. Men styrelsen vill ytterligare framhålla, såsom sin åsikt att lagbestämmelser, som detaljerat reglera förutsättningarna för ett sådant ingrepp, kunna tänkas bli till större skada än nytta på ett område, där praxis under tillbörlig kontroll anvisar den bästa lösningen. Såsom förut anförts, äro emellertid lagstaddanden enligt styrelsens mening påkallade rörande behandlingen av steriliseringsåtgärd med avseende a personer hos vilka man ej kan förutsätta samtycke och insikt om åtgärdens innebörd. Genom en sålunda begränsad lagstiftning bleve indirekt fastslaget, att steriliseringsförfarandet i det hela icke behöver lagens stöd, och härmed har man i själva verket vunnit en acceptabel lösning av principfrågan om förfarandets rättsenlighet.

I det föregående har antytts, att steriliseringsförfarandet i alla fall icke bör lämnas utan kontroll, såvitt angår andra personer än den särskilda grupp, för vilken lagregler av styrelsen föreslagits. Svenska läkaresällskapet har visserligen förklarat, att restriktiva och kontrollerande föreskrifter icke syntes vara påkallade. Obehövligheten härav kan dock icke betraktas som helt fastslagen, enär omfattningen av de indikationer, på vilka sterilisering i vårt land kan utföras, icke låter sig en gång för alla fastställas utan är föremål för en av utvecklingen betingad förändring. Emellertid håller styrelsen, som icke har vetskap om några missbruk, före, att restriktionsföreskrifter icke äro påkallade för närvarande. I enlighet härmed vill styrelsen icke heller framlägga förslag härtill.

Det synes dock såväl ur allmänna synpunkter som i läkarnas intresse önskligt, om omfattningen av och skälen för steriliseringsförfarandet kunde noggrant följas under den förutsättning, att vederbörande objekts identitet icke röjdes. I detta syfte kunde — ungefär på samma sätt som sjukhistorier återgivas i vetenskapliga publikationer — en berättelse över indikationer för sterilisering, dess art och förlopp omedelbart efter vederbörande persons utskrivning från sjukvårdsinrättningen insändas till medicinalstyrelsen, som hade att årligen sammanställa de sålunda styrelsen tillhandakomna rapporterna.

Härigenom bereddes statsmyndigheterna tillfälle att följa denna frågas utveckling i olika detaljer samt att få en uppfattning om indikationernas tillämpning. Läkarna å sin sida finge den stora fördelen, att de blevo

insätta i spörsmålet om indikationsställningens rätta bedömande på ett sätt, som under andra förhållanden praktiskt taget icke vore dem möjligt.

Anmälningförfarandet skulle således icke från medicinalstyrelsens sida medföra en granskning i det enskilda fallet, huruvida indikationerna till äventyrs gått över gränsen för det tillåtna eller icke. Det skulle endast bilda underlaget för en ständig aktuell bild av steriliseringsförfarandet i dess tillämpning och giva styrelsen möjligheter att med stöd av ett större material taga initiativ till lagstiftning, om missbruk skulle visa sig uppstå och göra en lag erforderlig.»

Beträffande *steriliseringsmetod* innehåller det framlagda lagförslaget den bestämmelsen, att sterilisering må endast ske genom ingrepp av sådant slag, att i allmänhet skada till hälsan ej är därmed förenad. Därav följer, att kastration, d. v. s. borttagandet av könskörtlarna, icke tillåtes, när organismen därav lider skada. Könskörtlarna hava nämligen icke endast till uppgift att producera de könsceller, sädeskroppar respektive ägg, som äro nödvändiga för uppkomsten av en ny individ, utan hava även en inresekretorisk uppgift. De tillhöra nämligen den s. k. endokrina körtelapparaten. Borttagandet av könskörtlarna medför därför icke endast sterilitet utan förorsakar därjämte svåra kroppsliga symtom, ja, ofta även psykiska rubbningar. Icke heller röntgenbestrålning förordas som steriliseringsmetod, och detta av två skäl. Först och främst är det icke utrett, huruvida en på detta sätt åstadkommen sterilisering också är definitiv, eller om körtlarna så småningom kunna efter bestrålningen hämta sig på ett sådant sätt, att alstringsförmåga återkommer, och icke heller vet man, om i sådant fall en senare avkomma lidit men av bestrålningen eller ej. Vidare är det att märka, att bestrålningen, om den är tillräckligt grundlig, medför icke endast ett upphävande av alstringsförmågan utan även en rubbning uti organens inresekretoriska verksamhet med därav följande skadliga effekt på det allmänna välbefinnandet. Det finnes emellertid en steriliseringsmetod, som upphäver den ena funktionen av könskörtlarna, nämligen produktionen av sädeskroppar respektive ägg, utan att åstadkomma någon rubbning i könsorganens inresekretoriska verksamhet. Denna metod består helt enkelt däri, att man avlägsnar ett stycke av sädesledarna hos mannen (angiektomi) och ett stycke av äggledarna hos kvinnan (salpingektomi). Efter en sådan operation märker vederbörande individ, sedan operationsåret blivit läkt, icke någon förändring vare sig i det sexuella eller allmänna välbefinnandet. Nu nämnda steriliseringsmetod, vilken alltså enligt lagförslaget är den enda tillåtliga, har sålunda — till skillnad från kastrationen — icke någon inverkan på sexualdriften och medför därför icke något hinder för äkten-skaplig samlevnad för vare sig kvinnan eller mannen.

Av det nu sagda framgår, att steriliseringsmetoden i fråga icke kan användas å *sedlighetsförbrytare* för att hindra sexulla attentat å minderåriga, utan att härför erfordras ett operativt ingrepp, vilket som kastrationen tar bort själva sexualdriften. I Danmark uppstod för några år sedan, på grund av begångna bestialiska sedlighetsbrott mot snäfflickor, inom

kvinnovärlden en våldsamt agitation för rätt att företaga kastrering av sedlighetsförbrytare. Den danska lagen har också upptagit en bestämmelse av innehåll att personer, hos vilka könsdriftens abnorma styrka eller riktning utsatte dem för att begå förbrytelser och därmed åstadkomma fara för sig själva och samhället, skulle kunna på begäran av dem själva efter vederbörande myndighets medgivande bliva steriliserade. Då det emellertid härvid, om syftet skall kunna nås, måste företagas kastration, har den danska lagen icke fastslagit någon viss steriliseringsmetod, utan innehåller den på denna punkt den bestämmelsen, att den myndighet, som har att lämna tillstånd till steriliseringen, har att jämväl besluta om metoden för sterilisering i det enskilda fallet.

Frågan om sedlighetsförbrytarnas oskadliggörande genom kirurgiskt ingrepp har även berörts i motiveringen till det hos oss framlagda förslaget. Därvid uttalade de sakkunniga, att det samhällshot, som dessa individer utgöra, och den samhällstragik, som ofta vilar över deras levnadsöden, utgöra starka motiv för att den hjälp, som en steriliseringsoperation (här en kastration) innebär, bjudes dem, även om syftmålet icke städse helt ernås och för individen i vissa avseenden menliga biverkningar understundom förekomma. De sakkunniga hava emellertid ansett, att i dessa fall *rent medicinska indikationer* för kastration kunna föreligga och, då steriliseringsoperationer på medicinsk indikation allmänt anses tillåtna utan någon lagbestämmelse härom, ha de sakkunniga funnit befogat att i nu nämnda fall utan särskild lagstiftning lägga avgörandet i det enskilda fallet i den undersökande och den opererande läkarens hand. *Till denna uppfattning har även medicinalstyrelsen i sitt yttrande över lagförslaget anslutit sig.*

Som bekant har vårt land sedan några år en särskild lagstiftning om psykiskt abnorma förbrytare, vilka i kraft av denna kunna under vissa förutsättningar i samband med domens avkunnande insättas å en s. k. förvaringsanstalt på obestämd tid, med strafftiden dock som minimum. Å den för psykiskt abnorma förbrytare av mankön avsedda förvaringsanstalten ha under de år, denna nu varit i verksamhet, åtskilliga med sexuell perversitet behäftade personer blivit intagna på grund av begångna sedlighetsbrott. Bland dessa finnas även personer, som — fränsett deras av den perversa sexualdriften förorsakade handlingar — icke visat någon som helst moralisk defekt. Dylika personer borde efter minimitidens utgång hava *valrätt mellan fortsatt förvaring eller frihet efter undergången kastration.* Huruvida *Interneringsnämnden*, vilkens uppgift bl. a. är att besluta om utskrivning från förvaringsanstalt, kan låta sådan valrätt komma de å denna anstalt intagna sedlighetsförbrytarna till godo, beror emellertid på om vederbörande läkare är av den uppfattningen, att kastration av en dylik person i syfte att beröva honom könsdriften kan anses hava utförts på medicinsk indikation. *Utän att detta tydligt blir utsagt i lagen* tvivlar jag på att läkarna allmänt våga att å en sedlighetsförbrytare eller sexuellt pervers person på dennes begäran företaga kastration. Uppenbart är, att den

danska lagen utgått ifrån att kastration under nämnda förhållande icke kan anses vara grundad på medicinsk indikation.

I handläggningen av detta ärende inom medicinalstyrelsen deltog bland annat representanten för obstetrik och gynekologi i styrelsens vetenskapliga råd, *professor Bovin*. Denne avgav därvid ett särskilt yttrande (publicerat i nr 48 av Svenska läkartidningen år 1931), däri han uttalade sig mot en särskild steriliseringslag och i stället förordade, att det i enlighet med vissa av honom angivna riktlinjer av Kungl. Maj:t utfärdades en kungörelse om huru läkare skall förfara vid utförande av åtgärd avsedd att upphäva en persons fortplantningsförmåga (sterilisering). Härvid framhöll professor Bovin även, att det i samband med en sådan på administrativ väg tillkommen instruktion även borde komma till stånd en instruktion om huru läkare skall förfara vid framkallning av missfall på medicinska eller andra indikationer, anförande som skäl härför, dels att ett naturligt samband ofta förefinnes mellan abortframkallning och sterilisering dels att principerna för instruktionen för den förra måste bli ganska överensstämmande med den för sterilisering.

Detta av professor Bovin gjorda påpekande synes mig synnerligen beaktansvärt. I själva verket är det den av herr statsrådet och chefen för kungl. justitiedepartementet nu igångsatta utredningen i abortfrågan, som är den närmaste anledningen till denna motion, då enligt mitt förmenande steriliseringsfrågan har ett intimt samband med nämnda fråga. I de fall, där jag tillstyrkt abort på rashygieniska grunder, har jag samtidigt förordat, att sterilisering också företages, innan kvinnan utskrivs från sjukhuset, enär det eljest i dylikt fall skulle kunna inträffa, att nytt havandeskap snart föreläge och därmed förnyad begäran om abort av rashygieniska skäl gjordes.

Under hänvisning till vad här ovan blivit anført får jag sålunda hemställa,

att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om utarbetandet av ett nytt förslag till steriliseringslag i samband med den pågående utredningen i abortfrågan.

Stockholm den 20 januari 1933.

*Alfred Petré.*

*Bilaga.*

**Förslag**  
till  
**Steriliseringslag.**

Häri genom förordnas, som följer:

1 §.

Föreligger grundad anledning antaga, att någon på grund av arvsanlag skall komma att till sina barn överföra sinnessjukdom, sinnesslöhet eller fallandesot, som gör dem oförmögna att taga vård om sig själva, må han efter tillstånd enligt denna lag underkastas medicinskt ingrepp, varigenom han berövas fortplantningsförmågan (sterilisering).

Lag samma vare, där någon på grund av sjukdom, som ovan sagts, är varaktigt ur stånd att handhåva vårdnaden om sina barn och skäl äro att antaga, att sjukdomen är ärftlig.

Sterilisering må endast ske genom ingrepp av sådant slag, att i allmänhet skada till hälsan ej är därmed förenad.

2 §.

Sterilisering må ej äga rum å den, som ej uppnått den för äktenskaps ingående stadgade lägsta ålder, med mindre särskilda skäl därtill äro; ej heller å sinnessjuk, där skälig förhoppning om hans tillfrisknande finnes.

Ej må någon steriliseras, som ej med insikt om åtgärdens innebörd samtyckt därtill, eller någon steriliseras mot sitt nekande eller motstånd.

Underårig, som står under annans vårdnad, må ej steriliseras utan dennes samtycke; ej heller må den, som på grund av rubbning i själsverksamheten eller stadigvarande missbruk av rusgivande medel är ur stånd att vårda sig själv, steriliseras utan förmyndarens samtycke.

3 §.

Tillstånd till sterilisering meddelas av medicinalstyrelsen.

4 §.

Vill någon, att sterilisering skall å honom företagas, göra ansökan där om hos medicinalstyrelsen.

För underårig må ansökan ock göras av den, som har vårdnaden om honom, och för den, som är å allmän anstalt intagen, av anstaltens föreståndare.

Förmyndare, som i 2 § tredje stycket avses, må ock göra ansökan i fråga om myndlingen.

## 5 §.

Ansökan om sterilisering skall ske skriftligen och vara av sökanden egenhändigt undertecknad.

Ansökningen skall vara åtföljd av prästbevis rörande den, vilken åtgärden avser, innefattande enahanda uppgifter som flyttningsbetyg, intyg av anförvanter, make eller andra rörande de omständigheter, som äro av betydelse för bedömandet, om sådant fall är för handen, att sterilisering må äga rum, intyg av legitimerad läkare angående verkställd undersökning av den, vilken ansökningen avser, samt, därest till åtgärden erfordras samtycke av annan än sökanden, egenhändigt undertecknad handling, vari samtycket givits.

Läkarintyget skall innefatta bevis därom, att den, vilken ansökningen avser, så ock en var annan, vilkens samtycke jämlikt 2 § utgör villkor för steriliseringen, av läkaren upplysts om åtgärdens innebörd och följder samt med insikt om dem samtyckt till åtgärden.

Ansökningen och de handlingar, som skola åtfölja den, skola, med undantag av prästbeviset, vara avfattade å formulär, som fastställts av medicinalstyrelsen.

## 6 §.

Har ansökan om sterilisering rätteligen skett, pröve medicinalstyrelsen, så fort ske kan, om steriliseringen må äga rum.

Är den, som ansökningen avser, gift och framgår ej av handlingarna att den andre maken samtyckt till åtgärden, skall styrelsen, där så ske kan, bereda denne tillfälle att yttra sig över ansökningen.

Erfordras eljest för prövningen ytterligare upplysningar, förelägge styrelsen sökanden viss tid att därmed inkomma.

## 7 §.

Beslut om tillstånd skall skriftligen utfärdas. I beslutet skall tillika angivas den tid, för vilken tillståndet gäller.

Över beslutet må klagan ej föras.

## 8 §.

Meddelat tillstånd vare förfallet, där steriliseringen ej verkställts inom den i beslutet angivna tid.

## 9 §.

Sterilisering skall verkställas å lasarett eller sjukstuga av där anställd läkare. Innan steriliseringen sker, skall läkaren erinra den, vilken åtgärden avser, om dess innebörd och verkan.

Om verkställd sterilisering och vad därvid förekommit skall läkaren ofördröjligen insända meddelande till medicinalstyrelsen.

## 10 §.

Läkare eller annan, som närvarit vid eller deltagit i handläggning av ärende angående sterilisering eller i sådant ärende avgivit intyg eller yttrande, må ej i oträngt mål yppa något av vad han därvid erfarit. Den häremot bryter böte från och med femtio till och med ett tusen kronor, där ej förseelsen enligt allmän lag är med svårare straff belagd. Böterna tillfalla kronan.

Förseelse, som i denna paragraf avses, må ej åtalas av allmän åklagare, där den ej av målsägaren till åtal angives.

Denna lag träder i kraft den