Nr 77.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring i giftermålsbalken; given Stockholms slott den 16 februari 1945.

Under åberopande av bilagda i statsrådet och lagrådet förda protokoll vill Kungl. Maj:t härmed jämlikt § 87 regeringsformen föreslå riksdagen att antaga härvid fogade förslag till lag om ändring i giftermålsbalken.

GUSTAF.

Thorwald Bergquist.

Förslag
till
Lag
om ändring i giftermålsbalken.

Härigenom förordnas, att 2 kap. 5 §, 3 kap. 2 § 4 mom., 10 kap. 2 § och 11 kap. 13 § giftermålsbalken skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives.

(Gällande lydelse)	(Föreslagen lydelse)
2 kap.	
5 §.	
Ej må den träda i äktenskap, som är sinnessjuk eller sinnesslö.	*Den, som är sinnessjuk eller sinnesslö, må ej ingå äktenskap, med mindre Konungen finner skäligt tillåta äktenskapet.*
3 kap.	
2 §.	
4 mom. Är anledning antaga att trolovad är sinnessjuk eller sinnesslö, eller har trolovad varit sinnessjuk inom de tre sista åren, skall han med läkarintyg styrka, att sinnessjukdom eller sinnesslöhet icke kan hos honom påvisas.	*4 mom.* Är anledning antaga att trolovad är sinnessjuk eller sinnesslö, eller har trolovad varit sinnessjuk inom de tre sista åren, skall han med läkarintyg styrka, att sinnessjukdom eller sinnesslöhet icke kan hos honom påvisas, *eller ock visa Konungens tillstånd att utan hinder av sinnessjukdomen eller sinnesslöheten ingå äktenskapet.*
10 kap.	
2 §.	
Var make vid vigseln sinnessjuk eller sinnesslö, gånge äktenskapet på hans talan åter. Har han ej yrkat återgång inom sex månader, från det	Var make vid vigseln sinnessjuk eller sinnesslö, gånge äktenskapet på hans talan åter, *såvida ej Konungen medgivit honom att utan hinder av*

(Gällande lydelse)	(Föreslagen lydelse)
sjukdomen blev botad, vare han sin rätt till talan förlustig.	*sinnessjukdomen eller sinnesslöheten ingå äktenskapet.* Har han ej yrkat återgång inom sex månader, från det sjukdomen blev botad, vare han sin rätt till talan förlustig.
Hade andra — — — blivit botad.	

11 kap.

13 §.

Är ena maken sinnessjuk; har sjukdomen under äktenskapet fortfarit tre år, och finnes ej skälig förhoppning om den sjukes varaktiga återställande till hälsan, have andra maken rätt till äktenskapsskillnad.	Är ena maken sinnessjuk; har sjukdomen under äktenskapet fortfarit tre år, och finnes ej skälig förhoppning om den sjukes varaktiga återställande till hälsan, have andra maken rätt till äktenskapsskillnad. *Var sjukdomen vid vigseln andra maken veterlig, må dock ej dömas till skillnad, om det skäligen kan fordras, att han fortsätter äktenskapet.*

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1945.

Utdrag av protokollet över justitiedepartementsärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 12 januari 1945.

Närvarande:

Statsministern HANSSON, ministern för utrikes ärendena GÜNTHER, statsråden PEHRSSON-BRAMSTORP, WIGFORSS, MÖLLER, SKÖLD, QUENSEL, BERGQUIST, DOMÖ, GJÖRES, EWERLÖF, RUBBESTAD, OHLIN, ERLANDER, DANIELSON, ANDRÉN.

Efter gemensam beredning med cheferna för social- och ecklesiastikdepartementen anmäler chefen för justitiedepartementet, statsrådet Bergquist, fråga om *ändrade bestämmelser rörande rätt för sinnessjuka och sinnesslöa att ingå äktenskap* samt anför därvid följande.

I skrivelse den 6 juni 1944, nr 344, anhöll riksdagen hos Kungl. Maj:t om utredning angående möjligheten till dispens i särskilda fall för sinnesslö eller sinnessjuk från förbudet att ingå äktenskap jämte vad därmed kunde äga samband ävensom om framläggande för riksdagen av de förslag, vartill utredningen kunde föranleda. Med anledning av riksdagens framställning har inom justitiedepartementet upprättats en den 7 november 1944 dagtecknad promemoria i ämnet med förslag till lag om ändring i giftermålsbalken. Sedan yttranden inhämtats över promemorian, anhåller jag nu att få upptaga detta spörsmål till behandling.

Gällande bestämmelser.

I 2 kap. 5 § giftermålsbalken stadgas att den som är sinnessjuk eller sinnesslö ej må träda i äktenskap. Detta förbud är ovillkorligt; för den sinnessjuke eller sinnesslöe föreligger sålunda överhuvud taget icke någon möjlighet att ingå äktenskap.

I syfte att förebygga att äktenskap ingås i strid mot de i 2 kap. giftermålsbalken stadgade förbuden skall enligt 3 kap. 2 § giftermålsbalken viss utredning verkställas innan lysning får ske. I 4 mom. stadgas sålunda, att om anledning är att antaga att trolovad är sinnessjuk eller sinnesslö eller om trolovad varit sinnessjuk inom de sista tre åren, han skall med läkarintyg styrka att sinnessjukdom eller sinnesslöhet ej kan påvisas hos honom. Enligt 3 kap. 8 § giftermålsbalken meddelas närmare bestämmelser om läkarintyg, som nu sagts, av Konungen. Upplysning om förefintlig sinnessjukdom eller sinnesslöhet kan i första hand vinnas ur kyrkoböckerna. Enligt kungl. stadgan den 19 september 1929 angående sinnessjukvården i riket skall om varje sinnessjuk eller sinnesslö, som åtnjuter vård på anstalt eller hos en-

skild person, anmälan göras hos prästen i den församling, där den sinnessjuke eller sinnesslöe är kyrkobokförd, och enligt förordningen den 3 december 1915 angående kyrkoböckers förande (reglerna till församlingsboken) skall anteckning om förhållandet göras i sagda bok. Uppenbart är att prästen även eljest kan ha skälig anledning antaga att trolovad är sinnessjuk eller sinnesslö.

Om äktenskap ingåtts ehuru hinder däremot enligt lagen förelegat, kan äktenskapet i vissa fall bringas att återgå. I 10 kap. 2 § giftermålsbalken stadgas, att om make vid vigseln var sinnessjuk eller sinnesslö, äktenskapet skall på hans talan gå åter. Om han ej yrkat återgång inom sex månader från det sjukdomen blev botad, förlorar han dock sin rätt till talan. Även andra maken äger vinna återgång, om han vid vigseln ej hade kunskap om sinnessjukdomen eller sinnesslöheten. Han måste dock väcka talan inom sex månader från det han fick sådan kunskap och senast inom tre år från vigseln, och talan om återgång på grund av sinnessjukdom må ej anställas sedan sjukdomen blivit botad. Enligt 3 § i nämnda kapitel äger make vinna återgång bland annat om han vid vigseln befann sig i tillfällig sinnesförvirring eller annat sådant tillstånd, som utesluter rättslig handlingsförmåga.

I 11 kap. 13 § giftermålsbalken stadgas, att om ena maken är sinnessjuk och sjukdomen under äktenskapet fortfarit tre år utan att det finnes skälig förhoppning om den sjukes varaktiga återställande till hälsan, andra maken har rätt till äktenskapsskillnad.

I 15 kap. 10 § giftermålsbalken föreskrives, att på grund av makes sinnessjukdom eller sinnesslöhet icke må dömas till återgång av äktenskap eller till äktenskapsskillnad med mindre läkarintyg angående sjukdomen blivit företett. Närmare bestämmelser om sådant intyg meddelas av Konungen.

Jämlikt Kungl. Maj:ts kungörelse den 3 december 1915 (nr 486) angående vissa läkarintyg för vinnande av lysning eller äktenskaps upplösning skall bland annat sådant läkarintyg, som trolovad enligt den numera i 3 kap. 2 § 4 mom. giftermålsbalken upptagna bestämmelsen har att förete för vinnande av lysning, vara utfärdat av tjänsteläkare. Sådant läkarintyg angående sinnessjukdom eller sinnesslöhet, som avses i 15 kap. 10 § giftermålsbalken, skall vara utfärdat av legitimerad läkare, som minst tre år tjänstgjort vid statsanstalt för sinnessjuka eller därmed jämförlig anstalt. I båda fallen skola intygen ha varit underställda medicinalstyrelsens prövning, där ej fråga är om äktenskapsskillnad för makes sinnessjukdom och den sjuke vårdas på sådan anstalt som nyss sagts.

Med stöd av bemyndigande i Kungl. Maj:ts nämnda kungörelse har medicinalstyrelsen genom kungörelse den 29 december 1915 (SFS nr 601), vilken ändrats genom kungörelse den 21 mars 1941 (SFS nr 210), fastställt formulär för ifrågavarande läkarintyg. Formuläret till sådant intyg angående sinnesslöhet, som enligt 3 kap. 2 § 4 mom. giftermålsbalken skall företes för vinnande av lysning, avslutas med förklaring av läkaren, att hos den undersökte icke kunnat påvisas sinnesslöhet i sådan grad, att den motsvarar en

psykisk utveckling, som ligger under den normalt vid femton års ålder vanliga. Härmed menas, enligt en förklarande not till formuläret, den allmänna psykiska utvecklingsgraden och mognaden hos en normal femtonåring, ej det teoretiska begreppet 15 »intelligensår».

Om någon ingår äktenskap med den som till följd av sinnessjukdom, tillfällig sinnesförvirring eller annan sådan orsak ej äger rättslig handlingsförmåga, straffas han enligt 17 kap. 2 § strafflagen med straffarbete i högst fyra år eller fängelse. Brottet må dock ej åtalas, om icke för brottet blivit dömt till återgång av äktenskapet. Ytterligare må nämnas, att man, som övar otukt med kvinna som är sinnessjuk eller sinnesslö, enligt 18 kap. 9 § strafflagen skall straffas med fängelse eller med straffarbete i högst fyra år.

Beträffande motiven till giftermålsbalkens bestämmelse om äktenskapshinder för sinnessjuk och sinnesslö må nämnas följande.

Lagberedningen framhöll i sitt år 1913 avgivna förslag till lag om äktenskaps ingående och upplösning m. m., att den tidigare gällande lagen icke innehölle något uttryckligt stadgande om sinnessjukdoms betydelse för rätten att ingå äktenskap. Det vore dock otvivelaktigt att den, som saknade förmågan att sluta avtal överhuvud, ej heller ägde ingå äktenskap. För så vitt sinnessjukdomen berövade den sjuke rättslig handlingsförmåga, utgjorde den alltså även äktenskapshinder.

Beredningen framhöll vidare, att beredningens förslag bland äktenskapshindren upptoge förhandenvarande sinnessjukdom och sinnesslöhet, jämväl för de undantagsfall då den sjuke eller sinnesslöe ej måste anses sakna rättslig handlingsförmåga. Den skärpning av gällande rätt, som hindersbestämmelsen för dessa fall innebure, syntes med hänsyn till den sinnessjukes eller sinnesslöes oförmåga att fylla en makes plikter samt den rashygieniska betydelsen av sinnessjukdom och sinnesslöhet fullt berättigad. Beträffande sinnessjukdom uttalade beredningen, att ett förbud för den, som vore sinnessjuk, att träda i äktenskap medan sjukdomen varade påkallades icke blott av omtanken för kommande släktens hälsa utan i kanske ej mindre grad till skydd för honom själv och av hänsyn till de vådor för ett lyckligt äktenskapligt samliv, som sjukdomen måste anses medföra. Däremot syntes det ej försvarligt att från äktenskap utestänga den, vilkens egen hälsa vore god och mot vars lämplighet att bilda familj följaktligen från nu förevarande synpunkt väsentligen intet annat vore att anmärka än att han vore bärare av ett sjukligt anlag, som möjligen kunde gå i arv till efterkommande och hos dem framträda i svårare former. Den, vilken varit sinnessjuk, borde dock icke under den närmaste tiden därefter få ingå äktenskap, med mindre bevis företeddes att sådan sjukdom då icke kunde hos honom påvisas.

Av motiven framgår i övrigt, att vissa ärftliga själsabnormiteter såsom etisk imbecillitet (»moral insanity», förbrytareanlag), sexuell perversitet, dipsomani o. d. ej skulle falla under begreppet sinnessjukdom eller sinnesslöhet i den mening lagberedningen använt dessa beteckningar.

Beträffande frågan huruvida dispens borde kunna givas vid sinnessjukdom eller sinnesslöhet uttalade lagberedningen bland annat följande.

Med den svenska rättspykiatriska åskådningen att sinnessjukdom eller sinnesslöhet ej ovillkorligen utesluter avtalskapacitet vore en möjlighet till dispens ej oförenlig, och medicinska fakulteten vid universitetet i Uppsala har jämväl föreslagit att ifrågavarande äktenskapshinder skulle bliva dispensabla. Fakultetens yttrande giver dock vid handen att dispensmöjlighet förordats med tanke närmast på de psykopatologiska tillstånd, vilka fakulteten sammanfattat under benämningen svårare själslyten eller sedliga defekter. Att dessa tillstånd, liksom förutgången sinnessjukdom, icke kunde uppställas såsom äktenskapshinder med mindre möjlighet att erhålla dispens lämnades öppen, synes även beredningen ovedersägligt. Och då å andra sidan förhandenvarande sinnessjukdom och sinnesslöhet icke med nödvändighet måste utgöra indispensabla hinder, kunde, därest såsom hinder mot äktenskap upptoges sinnessjukdom och därmed besläktade tillstånd i den utsträckning som av fakulteten förordats, ur lagteknisk synpunkt vara väl försvarligt att för samtliga fall gåves en enhetlig bestämmelse om tillgång till dispens. När däremot, såsom enligt beredningens förslag, äktenskapsförbudet skall gälla allenast förhandenvarande sinnessjukdom och sinnesslöhet, synes det lämpligen böra bliva ovillkorligt. — — —

Man har emellertid ock anmärkt, hurusom vetenskapen synes hysa en viss benägenhet att giva begreppet sinnessjukdom en allt vidare omfattning och att försiktigheten därför bjöde att genom en dispensregel trygga sig mot de alltför stränga följder, till vilka vid en ändrad teoretisk uppfattning om begreppets innebörd ett äktenskapsförbud för den sinnessjuke kunde leda. Den omständigheten att uppfattningen av begreppet sinnessjukdom framdeles möjligen kan komma att undergå ändring synes dock icke innefatta tillräcklig anledning att upptaga en regel, som icke påkallas av den nuvarande uppfattningen därav. Snarare är det av vikt att lagen icke giver anledning därtill att en sålunda ändrad uppfattning inlägger i lagens ord en annan mening än med dem avsetts. Och ur denna synpunkt torde en regel om dispens ej vara att förorda. Den omständighet, att hindret är gjort ovillkorligt, lärer vid lagbudets tillämpning innebära en kraftig erinran att lagen avser blott de fall, då enligt hävdvunnet åskådningssätt och allmänt vedertaget språkbruk sinnessjukdom är för handen och då förty äktenskap med den sjuke icke rimligen bör under några förhållanden få ingås.

Vad särskilt sinnesslöhet angår, synes dispens redan av den grund icke böra ifrågakomma, att de fall, då sinnesslöheten icke är förbunden med civilrättslig inkapacitet, äro ytterligt sällsynta. Vissa svenska psykiatriker torde till och med vara av den åsikt att den sinnesslöe städse är civilrättsligt inkapabel.

De arvshygieniska synpunkterna på äktenskapshindren ha kommit i ett annat läge sedan numera möjligheten till s t e r i l i s e r i n g reglerats.

Enligt 1 § lagen den 23 maj 1941 om steriliseringmå steriliseringäga rum vid eugenisk, social eller medicinsk indikation, om den som avses med ingreppet lämnat sitt samtycke därtill. Eugenisk indikation föreligger, då någon med skäl kan antagas komma att genom arvsanlag på avkomlingar överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet eller ock svårartad sjukdom eller svårt lyte av annat slag. Något krav på att den om vars steriliseringär fråga själv lider av den sjukdom eller svaghet, som kan befaras komma att drabba

hans avkomlingar, uppställes icke i detta fall. Med social indikation avses, att någon på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten eller ock på grund av asocialt levnadssätt prövas vara för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om barn. Om någon, som må steriliseras enligt lagen, på grund av rubbad själsverksamhet saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till sådan åtgärd, må han enligt 2 § steriliseras ändå att han ej samtyckt därtill.

Här må även lämnas en kort redogörelse för de övriga nordiska ländernas lagstiftning om äktenskapshinder på grund av sinnessjukdom m. m.

Danmark.

I den danska lagen den 30 juni 1922 om äktenskaps ingående och upplösning stadgades ursprungligen i § 10, att den som var sinnessjuk eller i högre grad sinnessvag icke fick ingå äktenskap, dock att det genom regeringsbeslut kunde tillåtas en sinnessjuk att ingå äktenskap, när det med hänsyn till sjukdomens art och den ringa faran för sjukdom hos avkomlingar samt partens förmåga att bedöma äktenskapets betydelse fanns försvarligt att äktenskapet ingicks.

Dessa bestämmelser underkastades genom lag den 13 april 1938 revision. I den nya lydelsen av § 10 föreskrives, att den, som är sinnessjuk, sinnessvag, psykopat i högre grad eller kronisk alkoholist, icke må ingå äktenskap utan därtill av justitieministeriet meddelad tillåtelse. Detsamma gäller epileptiker med regelbundna anfall eller med utpräglade psykiska förändringar. Sådan tillåtelse kan endast meddelas, om justitieministeriet efter inhämtande av förklaring från retslægeraadet finner, att det med hänsyn till åkommans art, den ringa faran för överförande på avkomlingar samt partens förmåga att bedöma äktenskapets betydelse kan anses försvarligt att äktenskapet ingås. Såsom villkor för tillåtelsen kan uppställas att vederbörande låter underkasta sig sterilisering i enlighet med lagbestämmelser därom.

De nya bestämmelserna voro föranledda av en framställning från retslægeraadet, vilken åsyftade att bringa bestämmelserna om äktenskapshinder i bättre överensstämmelse med de rashygieniska strävanden som bildade grundvalen för steriliseringslagstiftningen och att genomföra en utvidgning av antalet själsliga abnormtillstånd som medförde äktenskapshinder. Samtidigt avsågs att öppna möjlighet till att, när omständigheterna talade därför, meddela dispens till äktenskap för de i högre grad sinnessvaga, något som icke var fallet enligt den äldre rätten. Retslægeraadet föreslog vidare, att det skapades stöd i lagen för att uppställa sterilisering som villkor för dispens. Detta ansågs önskvärt, då därigenom skulle givas möjlighet dels till ingående av äktenskap som eljest — helt av eugeniska skäl — måste avstyrkas, och dels till legalisering av fall av bestående sammanlevnad som samhället likväl icke kunde förhindra och som eljest ofta medförde talrika defekta avkomlingar.

De hithörande bestämmelserna i den danska lagen om återgång eller upplösning av äktenskap äro i stort sett lika de i svensk rätt gällande. Anmärkas må emellertid att § 42 av den danska lagen om äktenskaps ingående och upplösning innehåller ett stadgande, att det allmänna kan anhängiggöra talan om återgång av äktenskap, när detta ingåtts i strid mot reglerna i § 10 och det icke finnes försvarligt att låta äktenskapet bliva bestående. Vidare må framhållas, att rätt att vinna äktenskapsskillnad på grund av andra makens sinnessjukdom enligt § 63 i den danska lagen föreligger endast om sinnessjukdomen är sådan, att fortsättande av äktenskapet icke bör fordras.

Norge.

I den norska lagen den 31 maj 1918 om ingående och upplösning av äktenskap, vilken lag i likhet med den danska och den svenska lagstiftningen grundades å samarbete mellan de tre länderna, upptages i nu förevarande avseende huvudsakligen samma bestämmelser som i den svenska lagen. Det ifrågavarande i 1 kap. § 5 stadgade äktenskapshindret gäller visserligen efter orden endast den som är »sindssyk». I sina förutnämnda motiv framhöll emellertid lagberedningen, att det norska lagspråket under »sindssygdom» inbegrepe både idioti och annan »aandssvakhet» av högre grad. Trots den formella avvikelsen torde sålunda den norska texten i nu förevarande avseende ha samma sakliga innebörd som den svenska.

Finland.

Den finska äktenskapslagen av den 13 juni 1929 upptager i 11 § ett ovillkorligt äktenskapsförbud för den, som är sinnnessjuk eller sinnesslö. Om sinnessjuk eller sinnesslö ingått äktenskap, skall enligt 67 § dömas till återgång. Yrkande om äktenskapets återgång skall enligt 83 § göras av allmän åklagare, men talan må även föras av endera maken. Viss preskriptionstid stadgas liksom i den svenska giftermålsbalken för make som varit sinnessjuk men tillfrisknat. Make äger enligt 75 § vinna äktenskapsskillnad, om andra maken under äktenskapet blivit sinnessjuk eller sinnesslö och sjukdomen fortfarit tre år utan att skälig förhoppning om den sjukes varaktiga återställande till hälsan finnes; där synnerligen vägande skäl föreligga, må dömas till äktenskapsskillnad även om sjukdomen varat kortare tid.

Riksdagens framställning.

Vid 1944 års riksdag hemställdes i motion (II: 162) av herr Hedlund i Östersund och fru Västberg, att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om utredning angående rätt för sinnessjuka och sinnesslöa att i särskilda fall efter verkställd steriliseringingå äktenskap ävensom framläggande för riksdagen av de förslag, vartill utredningen kunde föranleda. Vidare föreslogs i en motion (II: 216) av herr Hoppe m. fl., att riksdagen måtte anhålla, att Kungl. Maj:t ville låta utreda frågan om rätt för relativt högtstående sinnesslöa att under vissa förhållanden och efter särskild prövning ingå äktenskap.

Sedan yttranden över motionerna inhämtats från socialstyrelsen, medicinalstyrelsen och medicinska fakulteten vid universitetet i Lund, framhöll *första lagutskottet* i avgivet utlåtande (nr 44), att enligt vad som anförts i vissa av nämnda yttranden sinnesslöa och sinnessjuka understundom kunde visa en så god social anpassning att varje möjlighet för dem att ingå äktenskap icke borde vara utesluten. Särskilt bland de sinnesslöa torde finnas ett icke så litet antal personer som hade ett relativt utvecklat själsliv och som vore i stånd att försörja sig själva och sin familj. I ärendet hade också upplysts att sinnesslöa och sinnessjuka icke sällan på ett fullt normalt sätt fäste sig vid en person av det motsatta könet. Äktenskapet skulle i dylika fall kunna innebära ett gott stöd. Vidare erinrade utskottet om att såväl civilrättsliga som sociala och eugeniska skäl åberopats till stöd för ifrågavarande äktenskapshinder. Från sistnämnda synpunkt hade frågan om rätt för sinnesslöa och sinnessjuka att ingå äktenskap kommit i ett förändrat läge ge-

nom steriliseringslagstiftningen. Därest den sinnesslöe eller sinnessjuke vore villig att underkasta sig sterilisering, bortfölle uppenbarligen varje anledning att ur eugenisk synpunkt upprätthålla äktenskapsförbudet. Beträffande personer vilka på grund av rubbad själsverksamhet saknade förmåga att lämna giltigt samtycke till sterilisering — och dit hörde tydligtvis det stora flertalet sinnesslöa och sinnesjuka — gällde enligt 2 § steriliseringslagen att de finge steriliseras ändå att de icke samtyckt till åtgärden. Någon möjlighet att framtvinga en steriliseringsoperation mot vederbörandes vilja funnes emellertid icke. Denna omständighet hade utan tvivel medfört att sterilisering i många fall icke kunnat komma till stånd, ehuru starka skäl för en sådan åtgärd förelegat. Med hänsyn till den nedärvningsrisk som ansåges föreligga vore det av särskild vikt att de sinnesslöa förhindrades att sätta barn till världen. Genom den nu ifrågasatta lagändringen skulle man kunna vinna att åtskilliga sinnesslöa och sinnessjuka komme att underkasta sig en steriliseringsoperation, vilken eljest icke skulle komma till stånd. Antalet utomäktenskapliga förbindelser liksom antalet barn som föddes i sådana förbindelser skulle härigenom minska. Även ur dessa synpunkter talade sålunda beaktansvärda skäl för en lagändring av den i motionerna ifrågasatta innebörden.

Utskottet åberopade även att enligt den danska äktenskapslagstiftningen möjlighet funnes för bland annat sinnessjuka och sinnesslöa att efter särskild prövning ingå äktenskap samt att vad som anfördes i ett vid medicinalstyrelsens utlåtande fogat, av professorn N. von Hofsten avgivet yttrande gåve vid handen att denna möjlighet lämnat goda resultat. I anslutning därtill uttalade utskottet, att även om förhållandena i Danmark och Sverige icke vore helt jämförliga, de danska erfarenheterna likväl syntes lämna stöd för tanken att medgiva dispens från äktenskapsförbudet för åtminstone vissa lindrigt sinnesslöa.

I anledning av ett uttalande av medicinalstyrelsen därom, att utredningen borde utvidgas till att omfatta en allmän omprövning av de sjukdomstillstånd och abnormiteter, som borde utgöra hinder för äktenskap, och att en bättre överensstämmelse borde åvägabringas mellan äktenskapslagstiftningen å ena sidan och lagen om sterilisering å den andra, sade sig utskottet icke ha funnit skäl att förorda en utredning som ginge utöver den av motionärerna angivna ramen.

Vidare anförde utskottet, att även om frågan om möjlighet till dispens från det i 2 kap. 5 § giftermålsbalken stadgade äktenskapshindret torde ha sin största betydelse med hänsyn till de sinnesslöa, anledning syntes saknas att begränsa den ifrågasatta utredningen till att avse allenast denna kategori. Vad de sinnnessjuka beträffade finge hänvisas till de framsteg som sedan tillkomsten av giftermålsbalken gjorts på den medicinska forskningens och terapiens liksom på ärftlighetslärans områden. Bland annat med hänsyn härtill syntes de sinnessjuka icke böra undantagas från utredningen.

Utskottet framhöll slutligen, att möjligheten för den tillståndsgivande myndigheten att i särskilda fall uppställa sterilisering som villkor för dispens från äktenskapsförbudet borde bliva föremål för särskild uppmärksamhet.

I enlighet med utskottets hemställan avlät riksdagen den skrivelse till Kungl. Maj:t som inledningsvis omnämnts.

Promemorian.

I den inom justitiedepartementet upprättade promemorian har till en början framhållits, att i den mån förhandenvarande sinnessjukdom eller sinnesslöhet uteslöte rättslig handlingsförmåga något undantag från det nu gällande äktenskapshindret uppenbarligen icke kunde komma i fråga. Såsom redan lagberedningen framhållit, syntes emellertid enligt svensk åskådning sinnessjukdom eller sinnesslöhet ej ovillkorligen utesluta avtalskapacitet. Att äktenskapsförbudet för sinnessjuka och sinnesslöa likväl gjorts indispensabelt, hade motiverats av såväl sociala som arvshygieniska skäl.

Vad angår de sociala skälen anföres i promemorian, att även om en sinnessjuk eller sinneslö kunde anses ha civilrättslig handlingsförmåga, han likväl i regel måste från social synpunkt anses mindre lämpad för äktenskap såväl av hänsyn till honom själv som på grund av de vådor för ett lyckligt äktenskapligt samliv och för vården om barn i äktenskapet som sinnessjukdomen eller sinnesslöheten kunde medföra. Detta gällde dock ej undantagslöst. Från flera håll hade omvittnats, att inom den nuvarande tolkningen av begreppet sinnessjukdom och sinnesslöhet, särskilt bland de sinnesslöa, inrymdes vissa fall, där ett äktenskap från social synpunkt icke kunde anses olämpligt utan tvärtom understundom vore ägnat att underlätta vederbörandes anpassning till samhällslivet. Oaktat dispens enligt gällande lagstiftning icke kunde meddelas, hade i åtskilliga fall till Kungl. Maj:t inkommit dispensansökningar från personer, vilka vid läkarundersökning funnits vara att beteckna som sinnesslöa. Utredningen hade därvid i vissa fall visat, att sökanden vore skötsam i sitt arbete och hade goda försörjningsmöjligheter, samt att någon risk för arvsanlags överförande på avkomlingar ej förelegat. Redan humanitära hänsyn talade i sådana fall för att lagens bestämmelser uppmjukades. Från samhällets synpunkt kunde det även betraktas såsom i och för sig önskvärt, att legalisering skedde av redan bestående förbindelser, vilka i allt fall icke kunnat förhindras. Ett oavvisligt krav vore emellertid att garantier skapades för att icke arvsanlagen komme att överföras på barn i äktenskapet.

I sistnämnda hänseende framhålles i promemorian, att äktenskapsförbudet från arvshygienisk synpunkt icke behövde upprätthållas i sådana fall, då kontrahenterna undergått steriliserings eller eljest vore sterila eller ock endera vore steril. I senare fallet kunde dock göras gällande, att det av befolkningspolitiska skäl icke vore önskvärt att en ärftligt fullvärdig person bundes vid en steril och därigenom bleve ofruktsam i äktenskap. Vidare framhålles, att genom den nya steriliseringslagstiftningen de arvshygieniska motiven för det ifrågavarande äktenskapsförbudet kommit i ett annat läge än det som förelegat vid förbudets tillkomst. Önskemålet att förhindra att sinnessjuka och sinnesslöa skaffade mindervärdig avkomma till världen syntes i första hand böra tillgodoses genom tillämpning av steriliseringslagen.

En möjlighet för dylika personer att efter sterilisering erhålla tillstånd till äktenskap syntes, enligt vad i promemorian uttalas, vara ägnad att underlätta dessa strävanden genom att föranleda steriliseringar som eljest ej skulle komma till stånd.

Enligt promemorian föreligga sålunda skäl för införande av möjlighet till dispens från det i 2 kap. 5 § giftermålsbalken intagna äktenskapsförbudet för sinnessjuka och sinnesslöa. Under hänvisning till vad riksdagen anfört har i promemorian uttalats, att lösningen av detta begränsade spörsmål icke borde göras beroende av att en mera allmän utredning om äktenskapshindren komme till stånd.

I promemorian har jämväl beaktats lagstiftningen i de övriga nordiska länderna, vilka ju i stort sett ha enhetliga regler beträffande äktenskaps ingående och upplösning. Därvid framhålles i promemorian, att införande av dispensrätt beträffande sinnessjuk eller sinnesslö skulle innebära att närmare anslutning vunnes till de i Danmark gällande reglerna, och vad angår Norge erinras om att dispensrätt syntes vara utesluten med hänsyn till att sinnessjukdom och sinnesslöhet enligt norsk uppfattning ansåges utesluta rättslig handlingsförmåga. Att införa dispensrätt hos oss syntes därför icke böra väcka betänkligheter från nu ifrågavarande synpunkt.

Beträffande den närmare utformningen av den sålunda förordade ändringen i 2 kap. 5 § giftermålsbalken anföres i promemorian följande.

En dispensrätt beträffande sinnessjuk eller sinnesslö bör avse äktenskap med viss person. Vid bedömande av risken för sinnessjukdomens eller sinnesslöhetens överförande på barn i äktenskapet måste nämligen hänsyn tagas till andra partens arvsegenskaper, liksom ock sådan risk kan vara utesluten på grund av att andra parten är steril. Även om från arvshygienisk synpunkt hinder mot äktenskapet icke föreligger, är därmed ej givet att tillstånd bör meddelas. Även de förut berörda sociala och civilrättsliga synpunkterna måste beaktas, och dispens torde böra lämnas endast i sådana fall där den sinnessjuke eller sinnesslöe har ett relativt utvecklat själsliv och visat god anpassning till samhällslivet. Uppenbart är att tillstånd ej må meddelas om den sinnessjuke eller sinnesslöe icke kan anses besitta rättslig handlingsförmåga.

Meddelande av dispens torde böra ankomma på Kungl. Maj:t. I lagtexten bör komma till uttryck att dispens må avse allenast visst giftermål. I övrigt torde det icke vara behövligt eller lämpligt att i lagtexten giva bindande föreskrifter om dispensrättens utövning. Sådana formella begränsningar finnas ej heller stadgade beträffande den Kungl. Maj:t nu tillkommande dispensrätten enligt 2 kap. 1, 6 och 8 §§ giftermålsbalken. I ärenden angående äktenskapsdispens för sinnessjuk eller sinnesslö lärer yttrande städse komma att inhämtas från medicinalstyrelsen.

Såsom förut berörts torde i många fall för tillstånd böra förutsättas, att den sinnessjuke eller sinnesslöe underkastat sig eller kommer att underkasta sig sterilisering. Att obligatoriskt föreskriva sterilisering torde dock vara att gå för långt. Arvsrisken kan vara utesluten på grund av att endera kontrahenten är steril eller undantagsvis på grund av att sinnessjukdomen eller sinnesslöheten ej är ärftlig. Uttryckligt stadgande i lagen, att Kungl. Maj:t äger uppställa sterilisering såsom villkor för tillstånd, synes ej vara erforderligt.

Den sålunda angivna ändringen i 2 kap. 5 § giftermålsbalken föranleder, enligt vad i promemorian framhålles, en följdändring av bestämmelsen i 3 kap. 2 § 4 mom. rörande den utredning som skall ske i samband med lysning. I fråga om ytterligare ändringar, som påkallas av reformen, anföres i promemorian följande.

Enligt 10 kap. 2 § första stycket giftermålsbalken äger make, som vid vigseln var sinnessjuk eller sinnesslö, påkalla återgång av äktenskapet. Om Kungl. Maj:t lämnat maken tillstånd att utan hinder av sinnessjukdomen eller sinnesslöheten ingå äktenskapet, bör rätt för maken att vinna återgång ej föreligga. Då det ifrågavarande äktenskapshindret gjorts dispensabelt, kunde det ifrågasättas att även i övrigt begränsa rätten för den sinnessjuke eller sinnesslöe maken att vinna återgång. Det kan sålunda synas mindre tilltalande att medgiva make rätt att vinna återgång därest omständigheterna äro sådana att, om dispens sökts, denna skulle ha beviljats. Anmärkas må, att de eljest i 2 kap. giftermålsbalken stadgade dispensabla äktenskapshindren icke medföra rätt för den make, hos vilken hindret förelegat, att vinna återgång.

Det torde emellertid föreligga övervägande skäl att upprätthålla ifrågavarande återgångsskäl i alla de fall, då icke efter särskild prövning meddelats tillstånd till äktenskapet. Enligt den danska och den finska äktenskapslagstiftningen kan det allmänna föra talan om återgång av ett äktenskap, som kommit till stånd i strid mot det ifrågavarande äktenskapsförbudet. Då möjlighet härtill ej föreligger i Sverige, torde desto mer föreligga anledning att upprätthålla rätten för den sinnessjuke eller sinnesslöe maken att i dylika fall påkalla återgång. I enlighet härmed torde stadgandet i 10 kap. 2 § första stycket böra bibehållas med allenast den inskränkningen, att om Kungl. Maj:t lämnat maken tillstånd att utan hinder av sinnessjukdomen eller sinneslöheten ingå äktenskapet, maken ej skall kunna påkalla återgång.

Bestämmelsen i 10 kap. 2 § andra stycket om rätt för andra maken att vinna återgång, om han vid vigseln ej ägde kunskap om sinnessjukdomen eller sinnesslöheten, synes kunna kvarstå oförändrad. I dispensärenden bör andra kontrahenten regelmässigt höras; bristande kännedom torde därför i dylika fall vara utesluten.

Enligt 11 kap. 13 § giftermålsbalken har make rätt till äktenskapsskillnad, om andra maken är sinnessjuk samt sjukdomen under äktenskapet fortfarit tre år utan att skälig förhoppning finnes om den sjukes varaktiga återställande till hälsan. Den föreslagna möjligheten för sinnessjuk att i vissa fall ingå äktenskap torde påkalla en omprövning av nu nämnda stadgande. Om sinnessjukdomen förelåg redan vid vigseln och äktenskapet ingåtts med tillstånd av Kungl. Maj:t, synes det icke tillfredsställande att andra maken skulle efter tre år ha en ovillkorlig rätt att få äktenskapet upplöst. Omständigheterna kunna i det enskilda fallet vara sådana, att anledningen till den friska makens önskan om äktenskapets upplösning måste anses vara att söka uteslutande i hans eget förhållande. Å andra sidan måste beaktas sådana fall, då sjukdomen avsevärt förvärrats under äktenskapet eller visat sig ha en så allvarlig karaktär att samlivet mellan makarna omöjliggöres.

Det synes på grund av det anförda böra finnas möjlighet för domstolen att vägra skilsmässa, om den friska maken skäligen bör anses pliktig att fortsätta äktenskapet, därvid hänsyn bör tagas såväl till den friska makens förhållande som till sjukdomens karaktär och andra särskilda omständigheter. Nämnda möjlighet att vägra skilsmässa torde böra finnas, så snart sjukdomen förelegat redan vid äktenskapets ingående och andra maken då

ägde kunskap om densamma. Anledning synes ej föreligga att göra skillnad mellan de fall, då Kungl. Maj:t meddelat tillstånd till äktenskapet, och sådana möjligen förekommande fall då äktenskapet ingåtts utan Kungl. Maj:ts tillstånd, ehuru sådant varit erforderligt.

Enligt vad i promemorian uttalas torde särskilda bestämmelser icke behöva meddelas om rättsverkningarna av ett äktenskap, som ingåtts efter dispens av Kungl. Maj:t i enlighet med förslaget.

Det i enlighet med det anförda upprättade, vid promemorian fogade förslaget till *lag om ändring i giftermålsbalken* avser ändrad lydelse av 2 kap. 5 §, 3 kap. 2 § 4 mom., 10 kap. 2 § och 11 kap. 13 § nämnda balk. Enligt förslaget skall i 2 kap. 5 § stadgas, att den, som är sinnessjuk eller sinnesslö, ej må träda i äktenskap, med mindre Konungen finner skäligt tillåta äktenskapet. I 3 kap. 2 § 4 mom. föreslås skola föreskrivas, att om anledning är att antaga att trolovad är sinnessjuk eller sinnesslö, eller om trolovad varit sinnessjuk inom de tre sista åren, han skall med läkarintyg styrka, att sinnessjukdom eller sinnesslöhet icke kan hos honom påvisas, eller ock visa Konungens tillstånd att utan hinder av sinnessjukdomen eller sinnesslöheten ingå äktenskapet. 10 kap. 2 § första stycket första punkten skall enligt förslaget erhålla sådan lydelse att där stadgas, att om make vid vigseln var sinnessjuk eller sinnesslö, äktenskapet skall på hans talan gå åter, såvida ej Konungen medgivit honom att utan hinder av sinnessjukdomen eller sinnesslöheten ingå äktenskapet. I 11 kap. 13 § föreslås ett tillägg av innehåll, att om sinnessjukdomen vid vigseln var andra maken veterlig, det ej må dömas till äktenskapsskillnad, om det skäligen kan fordras att han fortsätter äktenskapet.

Lagändringen föreslås skola träda i kraft den 1 juli 1945.

Yttrandena.

Över promemorian jämte det därvid fogade lagförslaget ha efter remiss yttranden avgivits av hovrätterna, socialstyrelsen, medicinalstyrelsen, domkapitlen i Uppsala, Linköping, Växjö, Lund och Härnösand, medicinska fakulteterna vid universiteten i Uppsala och Lund, karolinska mediko-kirurgiska institutets lärarkollegium, styrelsen för statens rasbiologiska institut, socialvårdskommittén, 1941 års befolkningsutredning, föreningen Sveriges stadsdomare, föreningen Sveriges landsfiskaler, Sveriges advokatsamfund, svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundet, centralförbundet för socialt arbete, svenska läkaresällskapet samt allmänna svenska prästföreningens centralstyrelse. Därjämte har yttrande i anledning av promemorian inkommit från svenska psykiatriska föreningen. Domkapitlet i Växjö har vid sitt yttrande fogat yttrande av domkyrkokomministern Gunnar Samuelsson, och domkapitlet i Lund har bifogat en av överläkaren vid Vipeholms sjukhus i Lund Hugo Fröderberg upprättad promemoria.

Det i promemorian framlagda förslaget har i princip tillstyrkts eller lämnats utan erinran av samtliga hörda myndigheter och sammanslutningar utom medicinalstyrelsen och styrelsen för statens rasbiologiska institut.

I fråga om behovet av revision av de nu gällande bestämmelserna anföres i ett av *domkapitlet i Uppsala* åberopat uttalande av domprosten A. Anderberg, att det ej sällan förekomme att en sinnesslö eller sinnessjuk med relativt utvecklat själsliv ingått en förbindelse, som — utan att kunna vinna legalisering — likväl infogat honom eller henne i ett sammanhang som lett till en stabilisering av livsföring och förhållanden vilket i sin tur bidragit till att utveckla och stödja en svag livsvilja och ansvarskänsla. I sådana fall funnes skäl för att vederbörande skulle få rätt att genom vigsel under vissa villkor legalisera det förhållande som efter vad man kunde förmoda komme att äga bestånd oavsett om vigselrätt kunde erhållas eller ej. Här förelåge ett både humanitärt och socialetiskt intresse.

Domkapitlet i Härnösand har anfört:

Skälen för det gällande äktenskapsförbudet för sinnessjuk eller sinnesslö äro uppenbarligen av tungt vägande betydelse, såväl när det gäller individen som samhället. På grund av vissa för vårt folks sundhet och fortbestånd vanskliga tendenser i befolkningsutvecklingen, vilka sedan rätt lång tid gjort sig gällande, torde de eugeniska skälen få anses vara av särskilt stor vikt. Upprätthållandet av äktenskapsförbudet har likväl icke kunnat hindra, att personer av ifrågavarande kategorier genom utomäktenskapliga förbindelser satt psykiskt och fysiskt undermåliga individer till världen. Förbudet har alltså på denna punkt varit ineffektivt. Att enbart av detta skäl lossa bandet kan dock icke vara riktigt.

Tillkomsten av steriliseringslagen har emellertid ur eugenisk synpunkt medfört möjligheter, som ställa frågan i ett något annorlunda beskaffat läge. I ett eventuellt äktenskap mellan sinnessjuka eller sinnesslöa kan fortplantning av olyckliga eller mindre gynnsamma arvsanlag genom sterilisering av endera eller båda parterna förhindras. Det kan tänkas, att öppnandet av möjlighet till äktenskap i åtskilliga fall skulle komma att främja villighet till sterilisering hos individer, vilka nu icke få gifta sig men som kanhända leva tillsammans i en fruktsam förbindelse, och att härigenom i sådana och andra liknande fall ett sundare och etiskt mera godtagbart läge skulle komma att skapas.

Frågan har dock flera sidor, av vilka icke minst den sociala bör noga uppmärksammas. Sinnessjuka torde mera sällan vara bekväma för samlivet i ett äktenskap och av de sinnesslöa endast de relativt högtstående. Familjeförsörjningen kräver ju också förmågor, vilka icke kunna vara att finna annat än hos de lindrigt sjuka.

1941 års befolkningsutredning har hälsat med tillfredsställelse att lagstiftningen rörande sinnessjukas och sinnesslöas rätt att ingå äktenskap tages upp till förnyat övervägande. Befolkningsutredningen har i detta sammanhang framhållit de nuvarande svårigheterna att draga strikta gränslinjer mellan sinnessjuka eller sinnesslöa och normala personer samt uttalat, att det från såväl allmän som enskild synpunkt vore av stort värde, om de nuvarande bristfälligheterna undanröjdes.

I den av *överläkaren vid Vipeholms sjukhus Hugo Fröderberg* upprättade promemorian har anförts bl. a. följande.

Ur medicinsk erfarenhet kan en mångfald skäl för den föreslagna ändringen anföras.

1) Gällande bestämmelser ha visat sig omöjliga att upprätthålla. Trots det

lagstadgade förbudet har ett ej ringa antal sinnesslöa personer ingått äktenskap.

Av de å Vipeholms sjukhus i Lund vårdade 850 till övervägande del sinnesslöa patienterna är ett ej litet antal födda av gifta föräldrar, av vilka en eller båda uppgivas vara sinnesslöa. Det har hänt, att djupt sinnesslöa personer ingått äktenskap. Å sjukhuset vårdas en 46-årig, numera frånskild jordbruksarbetare, vars intelligensålder vid läkarundersökning före intagningen på sjukhuset år 1936 uppskattats till 6,3 år. Denne man hade 1931 ingått äktenskap med en några år äldre kvinna, som u. ä. hade tre barn med olika fäder. För någon tid sedan inkom till sjukhuset ansökan om intagning av en sinnesslö kvinna, vars intelligensålder uppskattats till 6,3 år. Denna kvinna hade varit gift och fått fyra barn med olika fäder och dessutom genomgått ett missfall.

2) Förbudet har endast i ringa mån visat sig kunna förhindra sinnesslöas och sinnessjukas fortplantning och spridande av ogynnsamma arvsanlag. Å Vipeholms sjukhus finnes ett stort antal patienter, vilka äro födda utom äktenskap av föräldrar, varav en eller båda äro sinnesslöa av olika grader.

3) Förbudet kan icke hindra sinnesslöa att sammanbo och leva ett intimt samliv.

4) Möjlighet till steriliserings enligt 1941 års steriliseringslag avlägsnar behovet av ovillkorligt äktenskapsförbud ur arvshygienisk synpunkt.

5) Äktenskap exempelvis mellan vissa sinnesslöa kan vara synnerligen önskvärt och innebära ett positivt värde såväl ur individuell som samhällelig synpunkt. Äktenskapet kan utgöra en stödjande faktor och bidraga till en ordnad och stadgad livsföring, som under lösliga förhållanden ej kunnat komma till stånd.

Vid början av år 1944 hänvisade pastor i en skånsk landsförsamling till undersökning en 33-årig man, vilken begärt lysning. Denne man hade under några år varit intagen å anstalt för asociala imbecilla och utskrivits såsom icke fri från symtom. Mannen hade en längre tid sammanbott med en kvinna och förhållandet hade varit gott. Båda önskade ingå äktenskap, och det var en allmän önskan bland församlingsborna. Mannen var steriliserad. Han skötte tillfredsställande sitt arbete som dräng. Han hade erhållit körkort. Vid läkarundersökningen visade det sig, att den allmänna psykiska utvecklingen betydligt understeg en normal femtonårings. Enligt gällande lagstiftning förefinnes ingen som helst möjlighet för honom att ingå äktenskap, ehuru sådant är i hög grad motiverat och önskvärt. Sannolikt finnes i vårt land ett ganska stort antal liknande fall.

Karolinska mediko-kirurgiska institutets lärarkollegium har uttalat, att den gällande lagstiftningen på ifrågavarande område sedan länge från olika håll varit föremål för berättigad kritik. Trots att gränsen mellan själsligt frisk person och sinnesslö, respektive sinnessjuk vore flytande, fasthölle lagen vid ett indispensabelt förbud för dessa kategorier att ingå äktenskap. Kollegiet anslöte sig till de i lagförslaget och motiveringen anförda ledande tankegångarna. Liknande synpunkter ha anförts av *medicinska fakulteten vid universitet i Lund. Svenska läkaresällskapet* har uttalat, att erfarenheten visade, att nuvarande lagstiftning på detta område icke vore tillfredsställande och att en uppmjukning av denna i föreslagen riktning kunde vara av sociala skäl påkallad.

Allmänna svenska prästföreningens centralstyrelse säger sig av egen erfarenhet kunna betyga, att det jämförelsevis ofta kunde vara önskvärt, att

lindrigt sinnessjuka och sinnesslöa kunde erhålla möjlighet att under vissa betingelser ingå äktenskap. Under de förutsättningar som angåves i promemorian syntes man enligt centralstyrelsens mening icke ha att befara några vådliga konsekvenser härav ur eugenisk eller social synpunkt.

Genomförande av det i promemorian framlagda förslaget har avstyrkts av medicinalstyrelsen och styrelsen för statens rasbiologiska institut, vilka myndigheter ansett att en revision av de förevarande bestämmelserna borde ske i ett större sammanhang. Sålunda har *medicinalstyrelsen,* under åberopande av ett av medlemmen av styrelsens vetenskapliga råd, professorn Nils von Hofsten avgivet särskilt yttrande, ansett sig böra avstyrka att den föreslagna lagändringen genomfördes, innan den av styrelsen tidigare förordade utredningen angående en allmän revision av äktenskapslagstiftningen kommit till stånd. *Professorn von Hofsten* har anfört, att det syntes tveksamt, om det vore rationellt att på föreslaget sätt ur ett större frågekomplex bryta ut ett detaljspörsmål och föreslå en isolerad lagändring med ganska obetydliga praktiska konsekvenser. Det vore även påfallande, att den från alla synpunkter så mycket viktigare frågan om lagens efterlevnad icke alls berörts i utredningen. Så länge lagen till stor del vore en lag på papperet och även ganska lågt stående sinnesslöa i stor utsträckning inginge äktenskap, tedde sig en formell uppmjukning av det sålunda delvis illusoriska äktenskapsförbudet som den mindre brådskande av de reformer som krävdes. Under betonande av dessa synpunkter hade emellertid professorn von Hofsten för sin del i princip intet att invända mot den föreslagna lagstiftningen.

Styrelsen för statens rasbiologiska institut har under åberopande av det sammanhang, vari det föreliggande spörsmålet stode till den allmänna lagstiftningen om äktenskapshindren samt till steriliserings- och abortlagarna, ävensom de brister, som det remitterade lagförslaget lede av på grund av att det icke insatts i ett sådant vidare sammanhang, avstyrkt att förslaget lades till grund för lagstiftning. Styrelsen har hemställt, att en ny utredning angående en dylik mera omfattande revision av hithörande lagstiftning måtte komma till stånd. Institutets chef, *professorn Gunnar Dahlberg,* har emellertid tillstyrkt den i promemorian föreslagna lagstiftningen och i särskilt yttrande anfört följande.

I det av den övriga styrelsen framförda önskemålet att en del av de bestämmelser som gälla för ingående av äktenskap skola bli föremål för en omarbetning kan jag helt instämma, men jag anser icke detta utgöra ett avgörande skäl mot den nu föreslagna mera begränsade reformen rörande rätt för vissa sinnessjuka och sinnesslöa att ingå äktenskap. En mera omfattande reform torde ta åtskillig tid. Det föreslagna dispensförfarandet kan rimligtvis ej komma att medföra olägenheter genom att dispens beviljas i onödan.

Jag vill i detta sammanhang erinra om att år 1940 i vårt land 12 % av barnen föddes utanför äktenskapet och att siffran för Stockholm uppgick till omkring 15 %. Härtill kommer att de barn som födas inom sex månader efter ingående av äktenskap utgöra 13,4 % av samtliga födda. Genom att tillåta äktenskap torde man i ett mindre antal fall kunna vinna att en önskvärd steriliserings genomföres, vilken annars ej skulle komma till stånd. Det

kan exempelvis förekomma att personer som sammanleva få ett barn och då önska legitimera sin förbindelse. Om den ena parten har en tydlig intelligensnedsättning finns emellertid för närvarande ej möjlighet att bevilja deras begäran att ingå äktenskap. Genom dispensförfarande förenat med steriliserings vinner man i sådana fall att en icke önskvärd fortsatt fortplantning förebygges.

Även i åtskilliga av de yttranden, vari det remitterade förslaget tillstyrkts, ha framförts önskemål om en mera allmän revision. Sålunda ha *hovrätten för Övre Norrland, socialstyrelsen, medicinska fakulteterna vid universiteten i Uppsala* och *Lund, karolinska mediko-kirurgiska institutets lärarkollegium* och *svenska läkaresällskapet* ansett att en allmän översyn av lagstiftningen om äktenskapshinder av medicinska skäl borde ske. *Karolinska institutets lärarkollegium, svenska läkaresällskapet* och *svenska psykiatriska föreningen* ha särskilt understrukit angelägenheten av att bestämmelserna om äktenskapshinder för fallandesjuka omarbetades. I vissa yttranden har upptagits frågan om införande av möjlighet att hindra en periodiskt sinnessjuk att ingå äktenskap under ett friskt intervall.

Beträffande frågan om vilka kategorier den ifrågasatta dispensmöjligheten bör omfatta har i yttrandena någon erinran ej framställts mot förslaget att dispens skulle kunna meddelas för såväl sinnessjuka som sinnesslöa. *Karolinska mediko-kirurgiska institutets lärarkollegium* och *svenska läkaresällskapet* ha framhållit, att i fråga om sinnessjuka en större återhållsamhet med beviljandet av dispens syntes vara påkallad än beträffande de sinnesslöa, vilka efter avslutad psykisk utveckling företedde ett i stort sett stationärt tillstånd. Vid sinnessjukdom vore förloppet ofta oberäkneligt.

Svenska psykiatriska föreningen har berört frågan om avgränsningen av begreppen sinnessjuka och sinnesslöa. Beträffande sinnessjukdom har föreningen erinrat om att av tidigare utredningar i ärendet syntes framgå, att till sinnessjukdom icke hänfördes de psykiska abnormiteter av medfödd eller förvärvad art, som ginge under benämningen psykopati. Föreningen ville emellertid påminna om att psykopatierna i vissa fall kunde giva så svåra kliniska symtom och medföra så stora sociala missanpassningsfenomen, att den civilrättsliga handlingsförmågan hos vederbörande psykopat kunde ifrågasättas. Vid straffrättsligt förfarande befunnes dessa psykopater ofta icke kunna fällas till ansvar, enär de vid rättspsykiatrisk undersökning befunnits äga sådan sinnesbeskaffenhet, som omnämndes i 5 kap. 5 § strafflagen. Det syntes önskvärt, att i lagens formulering om möjligt hänsyn toges även till detta förhållande. I fråga om sinnesslöa har föreningen anfört följande.

Beträffande begreppet sinnesslöhet finnes i den föreliggande promemorian endast den meningen uttryckt, att därmed avses grader av utvecklingshämning, vilka ligga under en utvecklingsnivå, som motsvarar den normalt vid straffmyndighetsåldern förefliggande. I praktiken har det befunnits, att det rått stora svårigheter att bedöma, vilka personer som uppnått denna utveckling, och olika bedömare ha ofta kommit till divergerande resultat. Med tillhjälp av intelligenstestning finnas åtminstone vissa möjligheter att taxera en

persons rent intellektuella utveckling. I svenskt vetenskapligt språkbruk skiljes mellan trenne grader av intellektuell underutveckling: debilitet, imbecillitet och idioti. Av den föreliggande utredningen torde framgå, att här ej avses de debila utan endast sådana högtstående imbecilla, som leva ett socialt klanderfritt liv och som kunna tänkas försörja sig och sin familj. Det synes föreningen nödvändigt, att i lagförslaget eller dess motivering på lämpligt sätt påpekas, att med sinnesslöa ej avses debila utan endast imbecilla.

I fråga om de förutsättningar under vilka giftermålsdispens skulle kunna beviljas har *professorn von Hofsten* i sitt vid medicinalstyrelsens utlåtande fogade särskilda yttrande framhållit, att enligt den i promemorian anförda motiveringen dispens ej finge meddelas om den sinnessjuke eller sinnesslöe icke kunde anses besitta rättslig handlingsförmåga. Professorn von Hofsten har härom anfört följande.

Om icke ett helt annat rättskapacitetsbegrepp skall tillämpas än ifråga om sterilisering — och det förefaller knappast rimligt att här, när dispens i allmänhet skulle vara beroende av sterilisering, laborera med två väsentligt skilda kapacitetsbegrepp — skulle en sådan begränsning göra den föreslagna lagändringen nästan illusorisk. Vid steriliserings- och abortlagarnas tillämpning brukar rättslig inkapacitet anses föreligga intill en intelligensålder av ungefär 12 år. Vid högre intelligensålder brukar (förutsatt att resultatet av prövningen kan anses tillräckligt pålitligt) tillstånd lämnas endast när även psykopati och asocialitet eller andra förhållanden såsom starka eugeniska skäl tala för åtgärden. Denna försiktighet vid medgivandet av sterilisering är motiverad av de uppenbara risker en vidsträcktare tillämpning av lagen skulle medföra. Om nu rättskapacitet kräves för tillstånd till äktenskap, skulle sådant tillstånd, som naturligtvis under inga förhållanden kunde lämnas åt psykopatiska och asociala individer, kunna givas endast åt sådana sinnesslöa, vilka i regeln ej kunde bli steriliserade. Då å andra sidan sterilisering i allmänhet skulle krävas, skulle med andra ord ytterligt få eller så gott som inga sinnesslöa kunna erhålla det i lagen avsedda medgivandet. Härtill kommer att ifrågavarande lindrigt efterblivna redan nu i stor utsträckning torde äga möjlighet till äktenskap. Den föreslagna lagändringen skulle följaktligen icke få några nämnvärda praktiska verkningar.

Om den föreslagna lagändringen skall ha någon mening, måste alltså möjligheten till dispens omfatta sinnesslöa (de sinnessjuka ha i detta sammanhang intet praktiskt intresse) något under rättskapacitetsgränsen. Hela tankegången i motionerna, i de tillstyrkande uttalanden som gjorts och i första lagutskottets yttrande pekar i denna riktning. Det är överallt tal om »relativt högt stående sinnesslöa», »lindrigt sinnesslöa» o. dyl. utan närmare precisering. Den grupp som avsetts har, i den mån uttalandena baserats på någon kännedom om de verkliga förhållandena, framför allt varit sinnesslöa, vilkas intelligens och sociala anpassningsförmåga äro relativt högt utvecklade men dock så begränsade att sterilisering är motiverad. De åberopade erfarenheterna från Danmark torde avse rättsinkapabla sinnesslöa. Beträffande den intellektuella utvecklingen torde en nivå ned till ungefär 11 år eller något lägre kunna komma ifråga. Här inverka dock så många olikartade faktorer att varje fixerande av en gräns synes olämpligt. Detta gäller med hänsyn såväl till den intellektuella utvecklingen som till rättskapaciteten, som överhuvud icke bör sammankopplas med möjligheten till dispens. En rättsinkapabel person med relativt låg intelligensålder kan äga mycket större förutsättningar för ett socialt godtagbart äktenskap än en rättskapabel person med högre intelligensålder.

Medicinalstyrelsen har — under hänvisning till den föreslagna bestämmelsen att make, som vid vigseln var sinnessjuk eller sinnesslö men erhållit Konungens medgivande till äktenskapet, ej må vinna återgång av äktenskapet enligt 10 kap. 2 § giftermålsbalken — understrukit vikten av att frågan om vederbörandes rättskapacitet bleve ingående prövad, innan dispens meddelades.

Karolinska mediko-kirurgiska institutets lärarkollegium och *svenska läkaresällskapet* ha ansett, att prövningen av frågor om dispens beträffande sinnesslöa borde kunna uppskjutas till en senare tidpunkt än den gällande minimiåldern för äktenskaps ingående. Kollegiet har härom anfört följande.

I vad avser de sinnesslöa vill kollegiet framhålla, att ungdomsårens allmänna psykiska utveckling hos denna kategori i regel utvisar en försening och att dessa personer vid den tidpunkt, som gäller som minimiålder för ingående av äktenskap, oftast icke nått den relativa grad av individuell personlighetsutveckling, som själsligt fullvärdiga jämnåriga samtidigt äga. De utpräglade fluktuationer på känslo- och viljelivets område, som i mer eller mindre starka nyanser karakterisera normal ungdom under puberteten och närmaste tiden därefter, uppträda hos sinnesslöa dels gärna på ett senare stadium under uppväxten, dels taga de sig på grund av de övriga psykiska defekterna gärna svårare och längre bestående former. I många fall inträder dock — senare än hos normala, upp mot 25-årsåldern — en viss s. k. eftermognad, vilket gör att man först vid denna tidpunkt har full möjlighet att bedöma den sinnesslöes förmåga av social anpassning och således även lämplighet som familjebildare. Särskilt i de mera lindriga fall, där tveksamhet kunde råda angående behövligheten av en steriliseringsom villkor för tillåtelse till äktenskap, torde det vara önskvärt att kunna uppskjuta avgörandet om dispens upp emot denna 25-årsålder.

Beträffande frågan om sterilisering såsom villkor för dispens har flertalet hörda myndigheter och sammanslutningar anslutit sig till de därutinnan i promemorian gjorda uttalandena. *Medicinalstyrelsen* har ansett, att i flertalet fall sterilisering av den sinnessjuke eller sinnesslöe borde uppställas som villkor för dispens men att undantag kunde finnas, då sterilisering icke vore erforderlig från arvshygienisk synpunkt. *Medicinska fakulteten vid universitetet i Uppsala* erinrar, att sterilisering av sinnessjuka och sinnesslöa är medgiven även på social indikation, då någon på grund av sinnessjukdom eller sinnesslöhet är uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om barn, och förutsätter att sterilisering såsom villkor för giftermålsdispens icke begränsas till sådana fall, där rubbningen med säkerhet visats vara ärftlig. *Svenska psykiatriska föreningen* har åter uttalat, att de högtstående imbecilla, som lagförslaget avsåge att hjälpa till äktenskap, ej utan vidare borde förutsättas få en avkomma, som vore intellektuellt underlägsen dem själva. Det kunde för dem och deras äktenskapliga lycka vara av betydelse, att de finge ett eller flera barn. Härtill komme den synpunkten, att många högtstående imbecillas arbetskraft vore nödvändig i samhällsmaskineriet. Föreningen har därför uttalat den meningen, att kravet på sterilisering för högtstående imbecilla ej borde upprätthållas fullt så strängt som i promemorian förutsattes. Föreningen har vidare framhållit att den funne för-

hoppningarna att det genom lagförslagets bestämmelser skulle bliva möjligt att förmå åtskilliga sinnessjuka och sinnesslöa, som eljest motsatte sig sterilisering, att gå med på sådan åtgärd vara alltför optimistiska. I själva verket vore fortplantningsdriften hos de flesta människor så stark att de instinktivt och med all makt motsatte sig ett ingrepp, som berövade dem möjligheten att sätta barn till världen. Sedan de fått ett eller ett par barn, vore de däremot ofta villiga att underkasta sig operationen.

1941 års befolkningsutredning har till behandling upptagit frågan, i vad mån steriliseringborde uppställas såsom villkor för dispens, i samband med spörsmålet, huruvida tillstånd skulle kunna lämnas till äktenskap mellan en sinnessjuk eller sinnesslö och en själsligt fullvärdig person, samt har uttalat, att tillstånd icke borde lämnas i sistnämnda fall och att i lagen borde angivas att dispens kunde lämnas allenast om båda kontrahenterna underkastade sig sterilisering. Befolkningsutredningen har härom anfört följande.

Ur de synpunkter befolkningsutredningen i främsta rummet har att bevaka är det angeläget att beträffande sinnessjuka och sinnesslöa förhindra sådana förbindelser, vilka med fog kunna befaras medföra födande av barn, vilka själva äro behäftade med ur arvshygienisk synpunkt olämpliga arvsanlag, eller vilka komma att växa upp i en miljö, som på grund av föräldrarnas sinnesbeskaffenhet icke är lämplig för deras fostran och vård, eller beträffande vilka försörjningen av samma orsak kommer att åvila det allmänna. I fråga om barn, som födas av föräldrar med själsliga defekter, tillkommer den humanitära synpunkten att eventuellt psykiskt normala barn i sådana förbindelser kunna vållas svåra psykiska lidanden redan genom vetskapen om föräldrarnas sjukdom eller lyte. I synnerhet torde denna synpunkt böra framhållas i vad rör sinnesslöa föräldrar.

Där allenast den ena parten i ett ifrågasatt äktenskap är sinnessjuk eller sinnesslö, tillkommer ur befolkningspolitisk synpunkt önskvärdheten av att förhindra, att den icke sinnessjuka eller icke sinnesslöa kontrahenten genom äktenskap undandrages möjligheten att få fullvärdiga barn genom äktenskap med en själsligt frisk person. Även där ett tillfälligt känsloläge kunde synas tala för medgivande av ingående av äktenskap mellan själsligt icke friska eller fullvärdiga kontrahenter och själsfrisk person, torde denna känslostämning icke böra utgöra tillräckligt skäl för dylikt medgivande. Erfarenheten icke minst beträffande den utsträckning i vilken änklingar och änkor ingå nytt äktenskap talar för att äktenskap med en annan och ur befolkningspolitisk synpunkt lämpligare kontrahent senare kan komma att ingås. Äktenskap, där den ena kontrahenten är sinnessjuk eller sinnesslö och den andra psykiskt normal, böra följaktligen ej medgivas.

Något annorlunda kan förhållandet gestalta sig, då båda kontrahenterna äro sinnessjuka eller sinnesslöa. Dels finnas sådana tillstånd, där ett äktenskap kan bidraga till dessas sociala anpassning, såsom t. ex. där försörjningsdugliga och skötsamma sådana kontrahenter redan sammanbo i utomäktenskaplig förbindelse. Dels kan en i och för sig önskvärd sterilisering av dylika kontrahenter tänkas bli gynnad, om möjlighet till äktenskap i vissa fall beredes men sterilisering uppställes som villkor.

För att avsedd verkan i denna riktning skall vinnas, synes emellertid krävas icke blott att sterilisering sättes som villkor utan även att bestämmelse härom införes i lagen. Härvid bör beaktas, att en indikation för sterilisering föreligger vid sinnesslöhet, även om denna icke skulle vara ärftlig. Ur befolkningspolitisk och humanitär synpunkt kan det nämligen icke anses för-

svarligt, att barn födas och fostras av dylika personer, om det kan undvikas. Även vid sinnessjukdom tala starka skäl för att sterilisering bör vara en obligatorisk förutsättning för äktenskapsdispens. En förutsättning för beviljande av dispens för äktenskaps ingående bör alltså, i varje fall då fråga är om sinnesslöhet och av sådan grad, att äktenskapsförbud för närvarande gäller, nämligen en utvecklingsålder understigande 15 år, vara att båda parterna steriliseras och att uttrycklig föreskrift härom i sådana fall meddelas.

Även *domkapitlet i Härnösand* samt *en minoritet inom medicinska fakulteten vid universitetet i Uppsala* ha funnit det olämpligt, att psykiskt friska individer skulle ha rättighet att under vissa förhållanden gifta sig med sinnessjuka och sinnesslöa. *Svenska läkaresällskapet* åter har ansett den i promemorian anförda befolkningspolitiska synpunkten, att det icke vore önskvärt att en ärftligt fullvärdig person bundes vid en steril och därigenom bleve ofruktsam i äktenskap, vara av mindre vikt. Det antal fall av detta slag, för vilka dispensförfarande kunde ifrågakomma, kunde nämligen enligt läkaresällskapet förväntas bliva så litet, att det saknade betydelse från allmän synpunkt.

I fråga om kravet på försörjningsförmåga såsom förutsättning för dispens har *1941 års befolkningsutredning* uttalat, att en oavvislig fordran för den manliga partens del borde vara att han visat sig kunna försörja sig genom ett yrke samt beträffande båda kontrahenterna att de vore skötsamma och efter ingånget äktenskap skäligen kunde förväntas vara i stånd att försörja sig själva. Det motbjudande förhållandet, att försörjningsbördan för en sinnesslö person överflyttades på annan kommun genom ingående av äktenskap och därigenom ändrade hemortsrättsförhållanden, borde icke kunna få bliva en följd av äktenskapsdispens.

Allmänna svenska prästföreningens centralstyrelse har härom anfört följande.

Om exempelvis en lindrigt sinnesslö man inom en kommun erhåller tillstånd att ingå äktenskap med en kvinna från en annan kommun, så erhåller kvinnan, även om hon redan åtnjuter fattigvård inom sin kommun för sig själv och eventuella minderåriga barn, omedelbart efter vigseln hemortsrätt i fattigvårdsavseende i mannens hemortsrättskommun och detta till och med om hon och hennes man framdeles förbliva bosatta i den kommun, där hon före vigseln ägt hemortsrätt. Centralstyrelsen har sig bekant, att kommuner redan under nuvarande förhållanden göra försök att befria sig från dylika understödstagare genom att söka få dem att ingå äktenskap med män inom andra kommuner. Ett dylikt föga tilltalande förfarande skulle utan tvivel betydligt underlättas, om manliga kontrahenter kunde sökas bland andra kommuners lindrigt sinnessjuka eller sinnesslöa medlemmar.

Centralstyrelsen har vidare påpekat att vid avgörandet av dispensfrågor borde beaktas, att om äktenskap tillätes mellan en lindrigt sinnessjuk eller sinnesslö man och en kvinna med ett eller flera minderåriga barn, mannen enligt lag erhölle vårdnaden om barnen, vilket icke syntes lämpligt.

Socialstyrelsen har framhållit vikten av att sinnessjuka och sinnesslöa, som erhållit tillstånd att ingå äktenskap, icke under några omständigheter medgåves att taga fosterbarn. *Svenska psykiatriska föreningen* har ansett ta-

gande av fosterbarn i dessa fall i allmänhet icke vara önskvärt, varvid föreningen framhållit att fosterbarn många gånger bleve sämre skötta än egna barn. För att effektivt hindra att makar, som ingått äktenskap efter dispens i enlighet med de föreslagna bestämmelserna, toge fosterbarn eller adoptivbarn ha *medicinska fakulteten vid universitetet i Uppsala* och *1941 års befolkningsutredning* ifrågasatt, att anteckning borde införas i kyrkoboken så att ifrågavarande personer även efter flyttning till annan kommun kunde angivas såsom olämpliga att handhava vårdnaden om barn. Enligt befolkningsutredningen torde denna fråga upptagas vid den fortsatta behandlingen rörande lagstiftningen om fosterbarnsvården.

Förslaget att dispens skulle avse allenast äktenskap med viss person och att meddelande av dispens skulle ankomma på Kungl. Maj:t har ej mött erinran i yttrandena.

I fråga om förfarandet i dispensärenden ha *domkapitlet i Härnösand, 1941 års befolkningsutredning* och *föreningen Sveriges stadsdomare* understrukit att dispens borde meddelas endast efter medicinalstyrelsens hörande. Enligt domkapitlet i Härnösand borde jämväl socialstyrelsens yttrande inhämtas i dispensärenden. *Domkapitlet i Växjö* och *allmänna svenska prästföreningens centralstyrelse* framhålla, att utredning angående kontrahenternas familjeförhållanden borde inhämtas från vederbörande pastorsämbete. Enligt *domkapitlet i Uppsala* borde yttrande i dispensärenden inhämtas från vederbörande domkapitel, som i sin tur borde höra pastorsämbetet.

Medicinalstyrelsen har uttalat, att den utredning som skulle ligga till grund för beslut i dispensärenden borde avse båda kontrahenterna samt att utredningen enligt styrelsens mening måste vara synnerligen ingående och undantagslöst verkställas av läkare, som minst tre år tjänstgjort vid statligt eller därmed jämförligt sinnessjukhus. Till ledning vid utredningen borde särskilda formulär utfärdas. Liknande synpunkter ha anförts av *överläkaren Fröderberg, karolinska mediko-kirurgiska institutets lärarkollegium* samt *svenska läkaresällskapet*. Läkaresällskapet har vidare påpekat vikten av tillräckliga garantier för att den andra parten bleve från sakkunnigt håll underrättad om de konsekvenser ett äktenskap av här ifrågavarande slag kunde medföra.

De i det remitterade förslaget upptagna ändringarna i 3 kap. 2 § 4 mom. och 10 kap. 2 § giftermålsbalken ha ej mött erinran i yttrandena.

Den föreslagna ändringen i 11 kap. 13 § giftermålsbalken om rätt att vinna äktenskapsskillnad på grund av andra makens sinnessjukdom har lämnats utan erinran i flertalet yttranden. *Socialstyrelsen* har emellertid ansett det vara i viss mån tveksamt, om skilsmässa borde kunna vägras en make, då den andra maken varit sinnessjuk tre år i följd under äktenskapet. Enligt styrelsens mening vore det i varje fall angeläget, att domstolarna utnyttjade sin prövningsrätt i dylikt avseende med största varsamhet. Även *Sveriges advokatsamfund* har givit uttryck åt viss tveksamhet i frågan men har, med hänsyn till att den nuvarande regeln svårligen kun-

de bibehållas om dispensmöjlighet infördes, lämnat den föreslagna bestämmelsen utan erinran. *Göta hovrätt* har framhållit, att vid avgörande av fråga, huruvida äktenskapsskillnad enligt andra punkten av lagrummet i dess föreslagna nya lydelse skulle vägras eller icke, hänsyn främst borde tagas till förhållandena vid äktenskapets ingående samt till sinnessjukdomens karaktär och eventuella förändringar däri. Däremot borde enligt hovrättens mening vid denna prövning avgörande betydelse i allmänhet icke tillerkännas den friska makens förhållande i äktenskapet.

Medicinalstyrelsen och *styrelsen för svenska psykiatriska föreningen* ha ställt sig avvisande till den föreslagna ändringen i 11 kap. 13 § giftermålsbalken under framhållande av att möjlighet att vinna äktenskapsskillnad vid andra makens sinnessjukdom borde föreligga i samma utsträckning vid äktenskap vilka ingåtts efter dispens i enlighet med förslaget som beträffande övriga äktenskap.

Slutligen må nämnas, att i vissa yttranden framförts önskemål beträffande kontrollen över att det gällande äktenskapsförbudet för sinnessjuka och sinnesslöa upprätthålles. I fråga om de sinnesslöa har sålunda *svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundet* åberopat en av sjukstuguläkaren L. Renck författad artikel i Tidskrift för barnavård och ungdomsskydd för år 1942, vari gjorts gällande, att endast en fjärdedel av det antagna antalet sinnesslöa i landet vore registrerad, att endast för denna fjärdedel äktenskapsförbud i praktiken förelåge samt att äktenskap mellan imbecilla förekomme i anmärkningsvärd utsträckning. Förbundet har vidare uttalat, att det även från annat auktoritativt håll bestyrkts, att en stor bristfällighet i registreringen av de sinnesslöa förelåge. Enligt förbundet torde denna registrering efter ikraftträdandet av den nya lagen om undervisning och vård av bildbara sinnesslöa så småningom komma att förbättras, vilket även medförde möjligheter att upprätthålla äktenskapsförbudet i de fall, där samhället otvivelaktigt hade ett betydande intresse av att så skedde. Då det emellertid torde dröja bortåt 10—15 år, innan en tillfredsställande registrering på detta sätt uppnåtts, ville förbundet ifrågasätta om icke i samband med antagande av det föreliggande förslaget om dispensrätt åtgärder borde vidtagas för att omedelbart söka åstadkomma en fullständig registrering av de sinnesslöa. Även *centralförbundet för socialt arbete* har understrukit, att registreringen av sinnesslöa vore ofullständig, främst i fråga om sinnesslöa som vårdades privat.

Beträffande sinnessjuka har *domkyrkokomministern Samuelsson* uttalat, att de, som varit sinnessjuka och utskrivits från sinnessjukanstalt såsom icke fria från symtom å sinnessjukdom, därefter undantagslöst borde stå under obligatorisk kontroll av sinnessjukläkare för att, så snart tillfrisknande skett, anmälan därom skulle kunna göras till vederbörande pastorsämbete för anteckning i församlingsboken. Det borde enligt hans mening icke under några omständigheter få hända att den, som varit sinnessjuk men återvunnit hälsa, alltfort i församlingsboken betecknades som sinnessjuk.

Departementschefen.

Av den verkställda utredningen torde framgå, att behov föreligger att i vissa fall kunna medgiva dispens från det nu gällande ovillkorliga förbudet för sinnessjuka och sinnesslöa att ingå äktenskap. Sådan dispens synes böra ifrågakomma främst för vissa jämförelsevis högtstående sinnesslöa. För dessa torde ej sällan ett äktenskap kunna innebära ett gott stöd och underlätta vederbörandes anpassning till samhällslivet. Om risk för sinnesslöhetens överförande på avkomlingar är utesluten på grund av steriliseringeller eljest, synes från det allmännas synpunkt hinder ej böra möta att efter särskild prövning tillstånd lämnas till äktenskapet. Även beträffande sinnessjuka synes, ehuru mera undantagsvis, kunna finnas utrymme för en dylik dispensrätt.

Det i promemorian framlagda förslaget om införande av en dispensrätt har i princip vunnit anslutning i det övervägande antalet avgivna yttranden. Ett par remissmyndigheter ha emellertid, ehuru de icke bestritt behovet i och för sig av en lagändring i angiven riktning, ansett att frågan icke borde lösas fristående utan allenast i samband med en allmän översyn av bestämmelserna om de sjukdomstillstånd som böra utgöra hinder för äktenskap. Även i vissa andra yttranden har framställts önskemål om en sådan mera allmän reform. Från vissa håll har särskilt understrukits angelägenheten av en revision av bestämmelserna om äktenskapsförbud för fallandesjuka.

Skäl kunna otvivelaktigt anföras för en översyn av den omfattning som angivits i de här berörda yttrandena. Jag är emellertid ej beredd att nu förorda en dylik åtgärd. Önskemålet om en mera allmän revision torde icke böra utgöra hinder att genomföra den i promemorian föreslagna mera begränsade lagändringen, vars lämplighet i och för sig allmänt vitsordats. I enlighet härmed vill jag förorda, att en lagstiftning av den i promemorian föreslagna innebörden genomföres och att sålunda i lagen öppnas möjlighet att i vissa fall medgiva sinnessjuk eller sinnesslö tillstånd att ingå äktenskap. Enligt promemorian skall dispens kunna avse allenast giftermål med bestämd person och prövningen ankomma på Kungl. Maj:t. Jag ansluter mig till vad sålunda föreslagits, vilket icke föranlett erinran i yttrandena.

De allmänna synpunkter på förutsättningarna för dispens som anförts i promemorian ha i huvudsak vunnit anslutning i yttrandena. I några avseenden ha dock framställts önskemål om en annan tillämpning av den föreslagna dispensrätten än som förutsättes i promemorian. Det torde icke vara möjligt att nu fullständigt avgränsa de fall, i vilka dispens skall kunna beviljas. Frågan, om dispens skall meddelas, måste naturligtvis prövas med beaktande av omständigheterna i varje särskilt fall. Med hänsyn till vad som framkommit i yttrandena vill jag emellertid beträffande vissa allmänna grunder för dispensrättens utövning anföra följande.

Såsom i promemorian framhållits lärer dispens icke böra ifrågakomma beträffande sådan sinnessjuk eller sinnesslö som icke kan anses besitta rättslig handlingsförmåga. Någon eftergift av detta krav, såsom ifrågasatts av medlemmen av medicinalstyrelsens vetenskapliga råd, professorn von Hofsten, lärer icke vara möjlig. Jag vill emellertid framhålla, att frågan, huru-

vida vederbörande besitter rättslig handlingsförmåga, enligt allmänna grunder skall bedömas med hänsyn till den rättshanding som är i fråga, i detta fall ingående av äktenskap. Förevarande krav torde sålunda väsentligen ha samma innebörd som det i den danska lagen uppställda kravet på förmåga att bedöma äktenskapets betydelse.

Vad angår sterilisering såsom förutsättning för dispens torde, såsom i promemorian förutsatts, villkor därom böra uppställas i alla de fall, då risk eljest skulle föreligga för sinnessjukdoms eller sinnesslöhets överförande på avkomlingar. I ett par yttranden har påpekats, att enligt steriliseringslagen sterilisering må ske även då arvsrisk icke är för handen men vederbörande på grund av sinnessjukdom eller sinnesslöhet prövas vara för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om barn. Om i ett dylikt fall äktenskapsdispens anses kunna ifrågakomma, bör uppenbarligen sterilisering uppställas såsom villkor för dispensen. I detta sammanhang vill jag framhålla, att dispens i regel ej bör meddelas, om genom äktenskapet den sinnessjuke eller sinnesslöe skulle få vårdnaden om andra makens barn. Sinnessjuka och sinnesslöa äro uppenbarligen i allmänhet mindre lämpade att handhava vårdnaden om barn, och den nu ifrågasatta lagstiftningen bör icke bereda ökade möjligheter därtill. Av vikt är också, såsom framhållits i vissa yttranden, att det tillses att makar, som ingått äktenskap efter dispens, icke få antaga adoptivbarn eller ha vård om fosterbarn. Några särskilda bestämmelser härom torde dock ej vara behövliga. Jag vill erinra, att i fråga om antagande av adoptivbarn den gällande lagen om adoption föreskriver att, om barnet ej fyllt aderton år, yttrande skall inhämtas bl. a. från barnavårdsnämnden i den församling där adoptanten är kyrkobokförd samt att domstolen skall pröva frågan om adoptionens lämplighet överhuvud taget. Bestämmelserna om fosterbarnsvården åter äro för närvarande föremål för övervägande i annat sammanhang.

Enligt promemorian skall kravet på sterilisering såsom förutsättning för dispens icke vara ovillkorligt. I yttrandena har uppställandet av ett obligatoriskt krav i detta hänseende påyrkats allenast av 1941 års befolkningsutredning. Enligt de grunder jag nyss angivit torde sterilisering i regel komma att uppställas såsom förutsättning för dispens. Med hänsyn bl. a. till sådana fall, då indikation enligt steriliseringslagen icke föreligger beträffande sinnessjuk eller sinnesslö, torde dock kravet på sterilisering icke böra vara ovillkorligt.

Det torde ligga i sakens natur att kontrahenternas försörjningsförmåga kommer att bliva av stor betydelse vid prövningen av dispensansökningar. I några yttranden ha farhågor uttalats för att genom äktenskap i enlighet med förslaget skyldighet att giva fattigvård kunde komma att övervältras från en kommun på annan kommun. Då emellertid en förutsättning för dispens måste vara att kontrahenterna äro skötsamma och försörjningsdugliga, torde sådana fall knappast kunna förekomma.

En fråga, beträffande vilken delade meningar kommit till uttryck i yttrandena, är den, huruvida äktenskap mellan en sinnessjuk eller sinnesslö och en icke steril, själsligt fullvärdig person bör tillåtas. 1941 års befolk-

ningsutredning, domkapitlet i Härnösand och en minoritet inom medicinska fakulteten i Uppsala ha ansett, att dylika äktenskap av befolkningspolitiska hänsyn ej borde tillåtas. Svenska läkaresällskapet åter har uttalat, att de allmänna befolkningspolitiska synpunkterna i dessa tämligen sällsynta fall vore av mindre betydelse. Enligt min mening bör den nämnda befolkningspolitiska synpunkten beaktas vid prövningen av dispensansökningar, men det synes av hänsyn till de enskilda icke rimligt att utesluta möjlighet att medgiva dispens även i sådana fall då den andra parten är själsligt fullvärdig.

Genom införande av en dispensrätt på sätt jag nu angivit torde man i viss utsträckning kunna uppnå, att sinnessjuka och sinnesslöa, vilka eljest ej skulle ha underkastat sig steriliserings, lämna sitt samtycke till åtgärden. Ett sådant resultat måste, såsom i flera yttranden framhållits, i och för sig betraktas som önskvärt. Enligt min mening torde man emellertid knappast böra hysa några förhoppningar om att på denna väg ernå någon mera väsentlig effektivisering av steriliseringslagen. Jag vill i detta sammanhang understryka, att den av mig förordade dispensrätten är avsedd allenast för sådana undantagsfall, då med hänsyn till samtliga förut nämnda synpunkter något hinder mot äktenskapet icke kan anses föreligga.

Svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundet har i sitt yttrande framhållit behovet av en bättre kontroll över de sinnesslöa. Det torde vara obestridligt, att den nuvarande registreringen i kyrkoböckerna i fråga om sådana sinnesslöa som icke vårdas å anstalt är ofullständig. Såsom förbundet påpekat lärer man emellertid kunna förvänta, att genom tillämpningen av de under år 1944 tillkomna bestämmelserna rörande undervisning och vård av bildbara sinnesslöa bättre kännedom så småningom kommer att vinnas om förefintligheten av sinnesslöhet bland befolkningen. Det må vidare nämnas, att folkbokföringskommittén i sitt den 7 november 1944 avgivna betänkande med förslag till omorganisation av folkbokföringen (SOU 1944: 52) föreslagit sådan ändring av § 36 allmänna läkarinstruktionen att skyldighet föreskrives för provinsialläkare, som genom undersökning finner eller på annat sätt får vetskap om att inom distriktet boende person under femtio år är sinnesslö, att göra anmälan härom till vederbörande pastorsämbete. Enligt min mening föreligger icke anledning att vidtaga åtgärder för en omedelbar inventering av de sinnesslöa.

Såsom av det sagda framgår komma ett flertal olika omständigheter att bliva av betydelse vid prövningen av dispensansökningar. Det är därför av vikt, att utredningen i dessa ärenden blir så fullständig som möjligt. Läkarundersökning såväl av den sinnessjuke eller sinnesslöe som av andra parten bör uppenbarligen företagas av psykiatriskt utbildad läkare. Såsom i promemorian anförts, bör medicinalstyrelsens yttrande städse inhämtas i dispensärendena. Det torde också ofta vara lämpligt att vederbörande pastorsämbete beredes tillfälle att yttra sig om parternas familjeförhållanden. Däremot synes det i regel icke vara erforderligt att, såsom i vissa yttranden ifrågasatts, socialstyrelsen eller vederbörande domkapitel höres över ansökningen. Med hänsyn till att ansökningarna om dispens i enlighet med förslaget icke kunna

antagas komma att uppgå till något större antal, synes det knappast erforderligt att utfärda särskilda anvisningar rörande den utredning som skall bifogas dispensansökan. Vid ärendenas beredning hos Kungl. Maj:t torde få tillses, att erforderlig ytterligare utredning införskaffas i den utsträckning som för varje fall anses lämplig. Jag vill i detta sammanhang framhålla, att kompletterande uppgifter rörande parternas försörjningsförmåga ej sällan kunna behöva inhämtas från olika lokala myndigheter, särskilt fattigvårdsstyrelserna.

I enlighet med det anförda vill jag förorda, att 2 kap. 5 § giftermålsbalken, på sätt i promemorian föreslagits, erhåller sådan lydelse, att sinnesslö eller sinnessjuk må ingå äktenskap, om Konungen finner skäligt tillåta äktenskapet. Som följd härav torde jämväl de i promemorian föreslagna ändringarna i 3 kap. 2 § 4 mom. och 10 kap. 2 § giftermålsbalken, vilka ej mött erinran i yttrandena, böra genomföras.

I promemorian har vidare föreslagits en ändring i 11 kap. 13 § giftermålsbalken, varigenom makes rätt att vid andra makens sinnessjukdom under vissa förutsättningar erhålla äktenskapsskillnad skulle begränsas, om sjukdomen vid vigseln var maken veterlig. I två yttranden har detta förslag avstyrkts, under det att förslaget icke föranlett erinran i övriga yttranden. Med hänsyn till att en ovillkorlig rätt att vinna äktenskapsskillnad icke synes böra bibehållas, om dispensmöjlighet införes, biträder jag det i promemorian framlagda förslaget. Det torde kunna förutsättas, att domstolarna komma att med tillbörlig varsamhet använda möjligheten att vägra äktenskapsskillnad vid andra makens sinnessjukdom.

Såsom i promemorian föreslagits torde de nya bestämmelserna böra träda i kraft den 1 juli 1945.

I enlighet med det anförda finner jag det vid departementspromemorian fogade förslaget till *lag om ändring i giftermålsbalken,* med en redaktionell jämkning, ägnat att läggas till grund för lagstiftning i ämnet. Förslaget torde få som bilaga fogas vid stadsrådsprotokollet i detta ärende.[1]

Föredraganden hemställer, att lagrådets utlåtande över lagförslaget måtte för det i § 87 regeringsformen omförmälda ändamålet inhämtas genom utdrag av protokollet.

Denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställan bifaller Hans Maj:t Konungen.

Ur protokollet:

Thore Wisén.

---

[1] Denna bilaga, vilken är likalydande med det vid propositionen fogade lagförslaget, har här uteslutits.

Utdrag av protokollet, hållet i Kungl. Maj:ts lagråd den 15 februari 1945.

Närvarande:

regeringsrådet KELLBERG,
justitieråden GULDBERG,
EKBERG,
SANTESSON.

Enligt lagrådet den 9 februari 1945 tillhandakommet utdrag av protokoll över justitiedepartementsärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet den 12 januari 1945, hade Kungl. Maj:t förordnat, att lagrådets utlåtande skulle för det i § 87 regeringsformen omförmälda ändamålet inhämtas över upprättat förslag till *lag om ändring i giftermålsbalken.*

Förslaget, som finnes bilagt detta protokoll, hade inför lagrådet föredragits av byråchefen för lagärenden i justitiedepartementet hovrättsassessorn Sven Romanus.

Lagrådet lämnade förslaget utan erinran.

Ur protokollet:

Bertil Crona.

Utdrag av protokollet över justitiedepartementsärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 16 februari 1945.

Närvarande:

Statsministern HANSSON, ministern för utrikes ärendena GÜNTHER, statsråden PEHRSSON-BRAMSTORP, WIGFORSS, MÖLLER, SKÖLD, QUENSEL, BERGQUIST, DOMÖ, GJÖRES, EWERLÖF, RUBBESTAD, OHLIN, ERLANDER, DANIELSON, ANDRÉN.

Efter gemensam beredning med cheferna för social- och ecklesiastikdepartementen anmäler chefen för justitiedepartementet, statsrådet Bergquist, lagrådets den 15 februari 1945 avgivna utlåtande över det till lagrådet den 12 januari 1945 remitterade förslaget till *lag om ändring i giftermålsbalken.*

Med förmälan, att förslaget av lagrådet lämnats utan erinran, hemställer föredraganden, att förslaget måtte jämlikt § 87 regeringsformen genom proposition föreläggas riksdagen till antagande.

Med bifall till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställan förordnar Hans Maj:t Konungen, att till riksdagen skall avlåtas proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:

Stefan Stiernstedt.

Stockholm 1945. Kungl. Boktryckeriet P. A. Norstedt & Söner.
450334