

**Nr 116.**

Ankom till riksdagens kansli den 25 april 1930 kl. 1 e. m.

*Utlåtande i anledning av Kungl. Maj:ts proposition angående anslag för medikolegala besiktningar.*

(3:e avd.)

Uti den till riksdagen den 3 januari 1930 avlåtna propositionen (nr 1) angående statsverkets tillstånd och behov har Kungl. Maj:t under andra huvudtiteln, innefattande anslagen till justitiedepartementet (punkt 18 av det vid propositionen fogade utdraget av statsrådsprotokollet över justitiedepartementsärenden nämnda dag), föreslagit riksdagen att, i avbidan på särskild proposition i ämnet, i riksstaten beräkna ordinarie förslagsanslaget för medikolegala besiktningar till 31,000 kronor.

Sedermera har Kungl. Maj:t i en till riksdagen avlåten, den 28 februari 1930 dagtecknad proposition, nr 230, vilken hänvisats till statsutskottets förberedande behandling, under återopande av propositionen bilagt utdrag av statsrådsprotokollet över justitiedepartementsärenden sagda dag, föreslagit riksdagen att för budgetåret 1930/1931 höja det i riksstaten uppförda ordinarie förslagsanslaget för medikolegala besiktningar från dess nuvarande belopp, 12,000 kronor, med 23,000 kronor till 35,000 kronor.

Beträffande utredningen i ärendet får utskottet hänvisa till återopade statsrådsprotokollet.

Nu gällande bestämmelser angående medikolegala besiktningar återfinnas i stadgan den 29 januari 1886 angående vad iakttagas bör vid rättsmedicinsk undersökning av död människas kropp, jämförd med 16 § första punkten förordningen den 16 februari 1864 om nya strafflagens införande och vad i avseende därå iakttagas skall samt läkarinstruktionen den 30 december 1911. Enligt dessa bestämmelser för rättas rättsmedicinsk undersökning av död människas kropp (rättsmedicinsk obduktion), efter förordnande av länsstyrelse, domstol eller polismyndighet i stad, av legitimerad läkare. Skyldighet att förrätta rättsmedicinsk obduktion torde åligga endast provinsial-, extra provinsial-, stads-, köpings- och municipalläkare, envar inom sitt distrikt, medan annan läkare kan, om han

därtill samtycker, förordnas att verkställa dylik obduktion. Regeln är emellertid, att förrättningen verkställas av vederbörande tjänsteläkare. Antalet dylika tjänsteläkare utgör för närvarande — fränsett Stockholm, där obduktionerna ombesörjas av andre stadsläkaren — omkring 460. Antalet obduktioner utgjorde i hela riket utom Stockholm under tiden 1890—1905 i årligt medeltal 392.8, under tiden 1906—1915 i årligt medeltal 279.7 och under tiden 1916—1925 i årligt medeltal 181.9. Från och med år 1925 inträdde en viss ökning av antalet, vilket utgjorde 218 år 1925, 196 år 1926, 213 år 1927, 244 år 1928 och 227 år 1929. I Stockholm utgjorde antalet obduktioner under nämnda perioder och år respektive 56.6, 48.0, 84.0, 68, 76, 94, 111 och 133. På varje tjänsteläkare utom Stockholm kommer omkring en obduktion vartannat år. Tages hänsyn till att obduktionernas antal inom de olika distrikten är mycket växlande — på de 16 distrikt, som utgöras av städer med minst 20,000 invånare, faller sålunda omkring 20 % av hela antalet — kommer med all sannolikhet på mången tjänsteläkare å landsbygden ej ens en obduktion vart tredje år. För varje obduktion utgår ett arvode av 40 kronor jämte, i förekommande fall, resekostnads- och traktamentsersättning.

Enligt vad i statsrådsprotokollet framhållits, medför den nuvarande rättsobducentorganisationen, att åtskilliga tjänsteläkare, i följd av den långa mellantiden mellan de olika obduktionerna, icke kunna bibehålla den obduktionsteknik och den förmåga att rätt bedöma obduktionsföreteelserna, som de från början må hava innehaft. Därtill kommer, att eftersom alla tjänsteläkare skola vara rättsobducenter, krav på särskild utbildning utöver den, som erfordras för medicine licentiatexamen, ej kunnat uppställas.

En redogörelse för de reformförslag på hithörande område, som vid skilda tillfällen framlagts, återfinnes å sid. 3—15 i statsrådsprotokollet, vartill utskottet tillåter sig att hänvisa.

Det sista av dessa förslag, uppgjort av de s. k. 1928 års rättsobducent-sakkunniga, professorn Gunnar Hedrén, revisionssekreteraren Sven Lawski och provinsialläkaren Alfred Herner, innebär i huvudsak följande: »Riket skulle vara indelat i 21 rättsobducentdistrikt. Såsom regel skulle varje län utgöra eget distrikt, dock hade vissa delar av Stockholms län samt Gotlands län sammanförts till ett distrikt, återstoden av Stockholms län jämte Uppsala län och Västmanlands län fått bilda ett ('Uppsala') distrikt, Jönköpings och Kronobergs län förenats till ett distrikt samt Malmöhus och Kristianstads län sammanförts till ett ('Lunds') distrikt. I Västerbottens läns och Norrbottens läns distrikt skulle finnas respektive två och tre rättsobducenter, medan ett vart av de övriga distrikten skulle erhålla en. Rättsobducentbefattningen skulle såsom regel förenas med den provinsialläkartjänst, vars innehavare hade sin station i vederbörande länsresidensstad eller, om sådan tjänst ej funnes, den provinsialläkartjänst, vars innehavare hade sin station närmast residensstaden. I Uppsala och Lunds distrikt skulle emellertid rättsobducentbefattningen förenas med befattningen såsom universitetslärare i rätts- och statsmedicin, medan i Stockholm, som i övrigt lämnades oberört av organisationen, andre stadsläkaren såsom nu skulle omhänderhava de rättsmedicinska obduktionerna.

Beträffande det antal obduktioner, som kunde beräknas komma på varje distrikt, utgingo de sakkunniga från årsmedeltalet för åren 1918—1927. Detta medeltal utgör enligt en av de sakkunniga gjord sammanställning:

Stockholms stad . . . . .	83.0	Göteborgs och Bohus län . . . . .	16.4
Stockholms län . . . . .	26.9	Älvsborgs » . . . . .	6.3
Uppsala » . . . . .	5.3	Skaraborgs » . . . . .	6.5
Södermanlands » . . . . .	6.5	Värmlands » . . . . .	5.5
Östergötlands » . . . . .	9.4	Örebro » . . . . .	6.0
Jönköpings » . . . . .	4.1	Västmanlands » . . . . .	3.5
Kronobergs » . . . . .	3.4	Kopparbergs » . . . . .	8.6
Kalmar » . . . . .	6.0	Gävleborgs » . . . . .	9.1
Gotlands » . . . . .	1.6	Västernorrlands » . . . . .	8.6
Blekinge » . . . . .	6.0	Jämtlands » . . . . .	4.3
Kristianstads » . . . . .	6.7	Västerbottens » . . . . .	6.7
Malmöhus » . . . . .	15.4	Norrbottnens » . . . . .	5.8
Hallands » . . . . .	4.9		

För kompetens till rättsobducentbefattning krävdes enligt förslaget att vara eller hava varit lärare i rättsmedicin vid någon av rikets medicinska högskolor eller att hava fullgjort den för behörighet till tjänsteläkarbefattning stadgade sjukhustjänstgöringen samt hava med intyg av vederbörande högskolelärare styrkt sig hava förvärvat den för rättsobducentbefattningen erforderliga utbildningen. Därvid förutsattes, att dylik utbildning skulle kunna vinnas genom att vederbörande sökande efter avlagd medicine licentiatexamen genomgä en särskild kurs i rättsmedicin. Sådan kurs skulle en å två gånger årligen anordnas vid något av universiteten eller Karolinska institutet och hava en tidsomfattning av omkring tre månader. För behörighet till provinsialläkarebefattning, med vilken förenats rättsobducentbefattning, skulle erfordras minst 5 års tjänstgöring såsom tjänsteläkare. För envar av rättsobducenterna i Stockholms läns samt Jönköpings och Kronobergs läns distrikt skulle finnas två ställföreträdare, nämligen en för respektive Stockholms, Gotlands, Jönköpings och Kronobergs län. För envar av övriga rättsobducenter skulle finnas en ställföreträdare. Ställföreträdarbefattningen skulle icke vara bunden till viss tjänst. Ställföreträdare skulle tillsättas av medicinalstyrelsen.

Rättsobducent skulle åtnjuta ett årligt arvode av 500 kronor. Ställföreträdare skulle erhålla för Gotlands och Kronobergs län ett arvode av 150 kronor och för övriga orter ett arvode av 200 kronor. Därjämte skulle till såväl rättsobducent som ställföreträdare utgå ersättning för varje förrättning med 40 kronor samt resekostnads- och traktamentsersättning.

Förslaget innebar vidare, bl. a., att genom länsstyrelsernas försorg obduktionslokaler, huvudsakligen vid sjukhusen, skulle anskaffas samt liklådor tillhandahållas för likens transport till dessa lokaler.

Från förslaget var revisionssekreteraren Lawski i vissa delar skiljaktig. Han förordade sålunda, att såväl rättsobducenter som ställföreträdare skulle till-

sättas av medicinalstyrelsen efter fri ansökan, med rätt likväl för styrelsen att, där det funnes av omständigheterna påkallat, till befattningshavare förordna innehavare av viss bestämd provinsialläkartjänst. Dylik tjänsteläkare skulle för sådant fall vara pliktig att, om han ej redan hade erforderlig kompetens, förskaffa sig sådan vid äventyr av tvångsförflyttning. Upplysning om vad som sålunda skulle åligga vissa tjänsteläkare skulle hava influtit i de kungörelser, varigenom deras befattningar ledigförklarats. För kompetens till rättsobducentbefattning krävdes, i följd av vad sålunda föreslagits, av annan än lärare i rättsmedicin jämväl att under minst 5 år hava utövat läkarverksamhet.

Årskostnaden för den av de sakkunnigas majoritet föreslagna organisationen beräknades till 61,300 kronor, innefattande en ökning i förhållande till det under budgetåret 1927/1928 för ändamålet utgivna beloppet å cirka 40,000 kronor. Därtill skulle komma en engångskostnad på 82,750 kronor. Den skiljaktige beräknade, att hans förslag i förhållande till majoritetsförslaget skulle medföra en årlig kostnadsminskning av minst 10,500 kronor.

Över de sakkunnigas betänkande hava yttranden inforrats från *dels* länsstyrelserna efter hörande av de städer, som ej deltaga i landsting, samt landstingens förvaltningsutskott, *dels* kanslern för rikets universitet efter hörande av medicinska fakulteterna i Uppsala och Lund samt Karolinska institutets lärarkollegium, *dels* medicinalstyrelsen efter hörande av centralstyrelsen för Sveriges läkarförbund samt styrelserna för förste provinsialläkarnas förening, svenska provinsialläkareföreningen och svenska stadsläkarföreningen, *dels* ock styrelsen för Svenska lasarettsläkarföreningen, svenska landstingsförbundet, svenska stadsförbundet, allmänna civilförvaltningens lönenämnd och statskontoret.

I de på grund härav avgivna yttrandena hava såsom regel antingen sakkunnigmajoritetens eller den skiljaktiges förslag förordats, på sina håll under beklagande av att direktiven hindrat en prövning av alla ifrågakommande möjligheter.

Av länsstyrelserna hava sålunda 16 lämnat förslaget utan principiell anmärkning, därvid 6 uttryckligen förordat sakkunnigmajoritetens mening, medan 2, vilkas län icke beröras av meningsskiljaktigheten inom de sakkunniga, förklarat sig icke vilja yttra sig däri. 9 länsstyrelser hava givit den skiljaktiges förslag företräde.

Av förvaltningsutskotten hava 20 lämnat förslaget utan principiell anmärkning, därvid 5 uttryckligen tillstyrkt sakkunnigmajoritetens förslag och 7 förklarat sig icke hava tagit ståndpunkt till tvistefrågan. 5 förvaltningsutskott hava uttalat sig för reservantens förslag och 1 har intagit en närstående ståndpunkt.

Kanslern för rikets universitet samt medicinska fakulteterna i Uppsala och Lund hava för det fall, att sakkunnigförslaget lägges till grund för en ny organisation, närmast anslutit sig till skiljaktigheten, medan lärarkollegiet vid Karolinska institutet uttalat sig för majoritetsförslaget.

Medicinalstyrelsen har förordat en mellanståndpunkt mellan de två inom de

sakkunniga företrädade alternativen. Svenska provinsialläkarföreningens styrelse har ansett så många och vägande invändningar kunna göras mot förslaget, att tanken att anställa särskilda rättsobducenter ännu en gång borde komma under allvarligt övervägande. Skulle organisationen ordnas med utgångspunkt från sakkunnigförslaget, har styrelsen förordat en lösning i samma riktning som medicinalstyrelsen. En likartad ställning har intagits av styrelsen för förste provinsialläkarnas förening, som emellertid upplyst, att meningarna inom föreningen vore synnerligen delade, varför styrelsen ansett sig icke kunna avge något yttrande å föreningens vägnar. Centralstyrelsen för Sveriges läkarförbund har förmenat att, därest icke rättsobducentväsendet redan nu kunde ordnas i enlighet med 1918 års förslag, organisationen tills vidare kunde byggas på sakkunnigförslaget med däri av den skiljaktige föreslagna modifieringar. Från svenska stadsläkarföreningen har något yttrande ej inkommit.

Styrelsen för svenska lasarettläkarföreningen har förklarat sig betrakta förslaget såsom ett provisorium i avbidan på att rättsobduktionsverksamheten kunde överlämnas till prosektorerna vid vissa större lasarett. I avseende å detta provisorium har styrelsen givit företräde åt den skiljaktiges förslag.

Svenska landstingsförbundets styrelse har ansett båda de inom de sakkunniga framställda förslagen kunna godtagas men vid valet dem emellan funnit sig böra förorda den skiljaktiges mening.

Svenska stadsförbundet lämnade förslaget utan erinran.

Statskontoret och allmänna civilförvaltningens lönenämnd hava förordat majoritetsförslaget med vissa modifieringar.

Departementschefen har i fråga om sakkunnigförslaget anfört följande:

»Såsom jag redan berört, lider den nuvarande organisationen av rättsobducentväsendet av avsevärda brister, vilka hänföra sig dels till obducenternas otillfredsställande vetenskapliga utbildning och dels därtill, att flertalet av dem hava allt för få obduktioner att förrätta. Ej heller den utbildning, som skulle krävas enligt det senaste sakkunnigförslaget, torde kunna betraktas såsom fullt tillfredsställande, därest obducenten ställes inför ett mera svårbedömt fall, medan den för enklare fall säkerligen kan anses fullt godtagbar. Å andra sidan kan ifrågasättas, om ens den praktik, som enligt sakkunnigförslaget skulle tillförsäkras obducenten, är tillräcklig för att hålla hans kompetens på en verkligt hög nivå, därest han ej jämväl i övrigt ägnar sig åt obduktionsverksamhet. Slutligen är den föreslagna ställföreträdarorganisationen behäftad med åtskilliga svagheter. Följde man sakkunnigmajoritetens mening, skulle sannolikt ställföreträdarbefattningarna i allmänhet komma att stå obesatta, och i de fall, där ställföreträdare kunde erhållas, skulle hans praktik bliva otillräcklig. Den senare anmärkningen träffar även den skiljaktiges förslag.

Med hänsyn till det anförda har jag, även om sakkunnigförslaget måste sägas innefatta en ej oväsentlig förbättring i förhållande till den nuvarande organisationen, icke kunnat bliva övertygad om att de ganska avsevärda kostnader, varmed detsamma är förenat, komma att giva däremot svarande fördelar för

det allmänna. Å andra sidan är jag icke beredd att nu framlägga något förslag till en definitiv organisation. Jag måste således tillsvidare förordna ett bibehållande av det nuvarande systemet. Att låta detsamma bli helt oförändrat skulle dock med hänsyn till de otvivelaktiga olägenheter, varmed systemet är förbundet, icke vara försvarligt. Jag anser mig därför böra förordna vissa provisoriska anordningar, åsyftande dels att undanröja de svåraste av de nuvarande olägenheterna och dels att bereda väg för ett framtida system, där i varje särskilt fall den erforderliga kompetensen kan påräknas. Det synes mig sålunda först och främst böra tillses, att länsstyrelserna få möjlighet att alltid till obducent utse en läkare, som är någorlunda förtrogen med dylika förrättningar. Detta syftemål kan lämpligen nås på det sätt, att obduktionerna inom varje län koncentreras på en eller ett fåtal läkare, såsom regel tjänsteläkare, professorer i rättsmedicin eller prosektorer, anställda vid vissa centrallasarett. En sådan koncentration av förrättningarna på ett fåtal läkare är ju redan nu möjlig, men förekommer i praktiken relativt sällan. Genom att man höjer ersättningen till läkare, som förrättar obduktion, vilken ej åligger honom i egenskap av tjänsteläkare, bör man kunna påräkna, att vederbörande läkare skola vara villiga att ställa sig till förfogande. Med en dylik höjning av ersättningen blir det också möjligt att i fall, då vederbörande myndighet från början finner det antagligt, att för ett tillfredsställande resultat av obduktionen ett alldeles särskilt högt mått av kunskap och erfarenhet är erforderligt, kunna anlita en fullt kvalificerad obducent. Inom landet finnes redan ett antal läkare med den av mig avsedda högre kompetensen, nämligen dels nuvarande och förutvarande lärare i rätts- och statsmedicin vid rikets medicinska högskolor, dels läkare, som tjänstgjort vid de rättsmedicinska institutionerna, dels slutligen nyssnämnda prosektorer. Skulle av dessa sistnämnda någon eller några sakna tillräckligt djupgående kunskaper i rättsmedicin, lära de i allt fall lätteligen kunna på kort tid förvärva full kompetens.

Av det nyss sagda framgår, att då vederbörande tjänsteläkare icke anlitas, förrättningsmännens kompetens vid den av mig förordade provisoriska ordningen ofta kommer att huvudsakligen vara baserad på att de få en relativt riklig praktik. En förstärkt garanti för att en sådan också kommer att erhållas kan vinnas därigenom, att obducent får förordnas blott av länsstyrelsen och ej, såsom nu, jämväl av domstol eller polismyndighet i stad. Enligt vad jag förvissat mig om har chefen för socialdepartementet för avsikt att framdeles anmäla frågan om ändring i sådant syfte i 1886 års stadga. Länsstyrelserna äro emellertid knappast i stånd att självständigt bedöma de till obducenter ifrågakommande läkarnas duglighet, och jag förutsätter därför, att länsstyrelserna icke skola underlåta att under hand från medicinalstyrelsen förskaffa sig upplysning härutinnan. Isynnerhet gäller detta, då fråga uppstår att anskaffa en särskilt kompetent obducent.

Eftersom förpliktelse att verkställa obduktion förutsättes allenast för vederbörande tjänsteläkare, ligger givetvis vikt uppå, att ersättningen till annan obducent sättes tillräckligt hög. Något årsarvode kan emellertid redan på den grund icke ifrågakomma, att dylik obducent ej får någon skyldighet att verk-

ställa obduktion. I stället måste själva obduktionsarvodet väsentligt höjas för ifrågasvarande fall. Arvodets belopp synes mig lämpligen kunna sättas till 100 kronor. För obduktion, som förrättas av vederbörande tjänsteläkare, får däremot givetvis ej högre arvode än det nu utgående eller 40 kronor beräknas. Jag förutsätter, att jämte nu omnämnt arvode resekostnads- och traktamentsersättning liksom nu skall utgå enligt allmänna resereglementet.

Den provisoriska ordning, som jag här föreslagit, innebär jämväl den fördelen, att den möjliggör, att man, innan man fattar slutlig ståndpunkt till organisationsfrågan, kan vinna en önskvärd erfarenhet av verkningarna av ett system, vari ingå relativt långa resor för obducenterna eller relativt långa transporter av liken. Vilken vägen man bör gå, torde få bestämmas av länsstyrelsen efter förhållandena i varje särskilt fall. Dock förutsätter jag, att länsstyrelse icke skall underlåta att taga vederbörlig hänsyn till anhörigas önskningsar i avseende å obduktionsort.

Såsom redan av det sagda framgår, har jag ej ansett mig kunna under provisorietiden uppställa några särskilda krav på teoretisk kompetens hos obducenterna. Det här förordade arvodet kommer dock säkerligen att föranleda vederbörande att förskaffa sig större teoretiska kunskaper på området, något som lämpligen synes bära underlättas därigenom, att särskilda universitetskurer anordnas för ändamålet. På frågan om omfattningen av dessa kurser liksom på spörsmålet om deras organisation saknar jag, då dessa ämnen tillhöra chefens för socialdepartementet föredragning, anledning att här närmare ingå. Nämnde departementschef läser emellertid senare i dag komma att göra anmälan härom.»

Även om departementschefen icke nu kunnat förorda en definitiv organisation av rättsobduktionsväsendet, har han funnit hinder ej möta att redan i detta sammanhang upptaga vissa förslag, som av 1928 års sakkunniga framlagts till underlättande av rättsobducenternas arbete. Departementschefen har härvid syftat på de sakkunnigas förslag angående obduktionslokaler och liktransporter.

I båda avseendena var de sakkunnigas huvudsakliga syftemål att hindra, att obducent tvingades att offra lång tid på resor till olika obduktionsplatser, så att hans verksamhet i övrigt mer än nödigt eftersattes. Under erinran särskilt om de möjligheter att verkställa liktransport med automobil, som numera erbjöde sig på de flesta håll, förordades en kombination mellan liktransporter och resor på det sätt, att inom varje rättsobducentdistrikt skulle anordnas ett flertal för obducenten relativt lätt tillgängliga obduktionsstationer, till vilka jämväl liktransporterna kunde bli jämförelsevis korta. De sakkunniga framhöllo emellertid, att en anordning med obduktionerna förlagda till lämpliga obduktionslokaler även hade avsevärd betydelse för själva utförandet av obduktionen, i det att obducenterna för närvarande mycket ofta arbetade under synnerligen ogynnsamma förhållanden i tillfälliga lokaler, vilka — såsom i en tidigare i ämnet gjord utredning påpekats — 'ej ens fylla de minsta an-

språk på utrymme, uppvärmning och belysning och långt mindre äga någon för ändamålet avsedd utrustning'.

De sakkunniga tänkte sig, att behovet av lämpliga obduktionslokaler skulle tillgodoses på det sätt, att länsstyrelserna bemyndigades att enligt av Kungl. Maj:ts fastställda grunder träffa avtal om upplåtande av obduktionslokaler för rättsmedicinska obduktioner inom sjukhus av olika slag, vid akademiska institutioner, inom anstalter för kroniskt sjuka och ålderdomshem, vid kommunala bårhus och andra ifrågakommande anstalter. För att utreda vilka möjligheter, som därutinnan stode till buds, vände sig de sakkunniga till ett stort antal direktions för lasarett, sanatorier och sjukstugor med förfrågan, om och på vilka villkor obduktionslokal kunde få disponeras.

Det stora flertalet direktions ställde sig tillmötesgående mot förslaget att upplåta obduktionslokal. Många direktions förklarade sig icke ämna begära någon ersättning, andra åter meddelade, att vissa kostnader, såsom för ljus, värme och rengöring, borde ersättas enligt självkostnadspris. Några fixerade ett bestämt ersättningsbelopp, växlande mellan lägst 2 kronor och högst 15 kronor för gång. För handräckning fordrades i allmänhet ersättning.

Med ledning av de inkomna svaren uppgjorde de sakkunniga en förteckning över tillgängliga obduktionslokaler, av vilka, i anslutning till den av de sakkunniga föreslagna organisationen, en lokal inom varje rättsobducentdistrikt betecknades såsom huvudsaklig obduktionslokal.

De sakkunniga räknade med att obduktionsliken i allmänhet skulle komma att transporterats till viss obduktionslokal. Härom anfördes:

'Skall en rättsobducent kunna utan alltför stort avbräck i sin huvudsakliga verksamhet utföra honom åliggande obduktioner, måste hans bortovaro från bostadsorten göras så kortvarig som möjligt. Detta mål vinnes bäst genom likets transport till obduktionslokal, dit kommunikationerna från bostadsorten äro väl ordnade.

Klart är, att i vissa fall omständigheter av rättsmedicinsk och humanitär art ävensom väderleken, särskilt under sommaren, kunna utgöra hinder för liks förflyttning. Då en transport å längre sträckor skulle komma att kräva avsevärt stora kostnader och ofta även så lång tid, att obduktionen komme att fördröjas på ej önskvärd sätt, bör i sådana fall liktransport ej komma i fråga, varom länsstyrelsen — i praktiken väl efter konferens med obduktionsförrättaren — bör äga att bestämma. Med hänsyn härtill måste nu gällande föreskrift bibehållas, att vederbörande polismyndighet äger att i dylikt fall ombesörja lämplig obduktionslokal eller åtminstone någon för ändamålet så användbar lokal som möjligt på den plats, där obduktionen skall förrättas.

I övriga fall torde länsstyrelsen böra bestämma, till vilken obduktionslokal liket skall föras. Polismyndigheten skall låta ombesörja forslingen av liket och rekvirera liklåda, om forslingen skall ske på järnväg, eller anskaffa annan kista, om transporten skall ske med annat fortskaffningsmedel. Liklåda bör genom länsstyrelsens försorg tillhandahållas av därom anmodad person, exempelvis polisbefäl, vaktmästare vid obduktionslokal eller annan.

I detta samband vilja de sakkunniga betona nödvändigheten av att liktransporter i anledning av rättsmedicinsk obduktion ske ytterst snabbt, alldeles oavsett om kostnaden härigenom något fördyras. Liktransporten kan med användande av lastbil (ambulansbil) i regel verkställas utan att omlastning erfordras och kan ofta vara gjord på väsentligt kortare tid än vid användning



av annat forslingsätt. Den förhöjning av kostnaden, som understundom inträder, då motorfordon anlitas, torde mer än väl uppvägas av de fördelar, som vinnas i tid m. m.'

Till underlättande av de föreslagna transportererna förordade de sakkunniga anskaffandet av 50 liklådor för lik av vuxna och 25 liklådor för lik av barn. Dessa lådor skulle tillhandahållas genom länsstyrelsernas försorg.

I de avgivna utlåtandena hava de sakkunnigas förslag, såvitt angår anskaffandet av obduktionslokaler, i princip lämnats utan anmärkningar. Några länsstyrelser hava emellertid föreslagit vissa kompletteringar av förteckningen på obduktionslokaler.

Jämväl i fråga om liktransporterna har sakkunnigförslaget i stort sett lämnats utan anmärkning. Några länsstyrelser hava dock gjort erinringar mot att länsstyrelse skulle vara skyldig att tillhandahålla liklådor. Länsstyrelsen i Stockholms län har sålunda förordat, att länsstyrelserna få befogenhet att med den, som upplåter obduktionslokal, träffa avtal om tillhandahållande av liklåda. Länsstyrelsen i Södermanlands län har gjort gällande, att det i många fall skulle bliva förenat med ovanligt stora kostnader att alltid med automobil transportera liklåda från residensstaden, och därför föreslagit, att länsstyrelse borde få träffa avtal även med leverantörer utom residensstaden att i förekommande fall tillhandahålla liklådor. Länsstyrelsen i Göteborgs och Bohus län har förordat, att tillhandahållandet av liklåda skulle åligga obducenten.

Beträffande nu ifrågakvarande förslag har departementschefen anfört följande:

»I de delar, varom nu är fråga, synes mig de sakkunnigas förslag väl grundat; dock erinras om vad jag tidigare yttrat angående skyldighet för länsstyrelse att taga vederbörlig hänsyn till anhörigas önskemål. Till undvikande av att kostnaderna för obduktionslokalerna bliva onödigt höga torde länsstyrelsernas bemyndigande att träffa avtal om dylika lokalers tillhandahållande böra begränsas så, att ersättning högst må utfästas för de direkta kostnader, som kunna föranledas av upplåtelsen, såsom för belysning, vaktmästarebiträde, rengöring o. d. Även så vitt angår frågan om sättet för liklådornas tillhandahållande kan jag ansluta mig till sakkunnigförslaget. Liklådorna erfordras på grund av bestämmelserna i gällande järnvägstrafikstadga, vars § 41 innehåller, bl. a., att lik, som befordras med järnväg, skall vara inneslutet i stark och å alla sidor fullständigt tät kista, vars botten skall vara täckt med ett minst 5 centimeter högt lager av träkolsstybb, torvströ, torvmull eller därmed jämförligt, fuktighet uppsugande ämne. Med hänsyn till denna bestämmelse, vars lämplighet jag saknar anledning att ifrågasätta, måste liklådorna, som förutsatts skola invändigt beklädas med zinkplåt, ställa sig relativt dyra, varför såsom regel icke är att räkna med att man utan kostnadsökning skall kunna erhålla annan låda för särskilt fall. Att liklådorna böra disponeras av den myndighet, som har att förordna om obduktion, synes mig också klart, vilket emellertid icke hindrar, att länsstyrelsen träffar avtal

om att liklåda får under tid, då den ej erfordras, förvaras vid den ena eller andra obduktionslokalen.»

Den här förordade provisoriska anordningen medför ökade kostnader i fyra avseenden, nämligen för obduktionsarvoden i fall, då obduktion ej förrättas av vederbörande tjänsteläkare, för obduktionslokaler, för liktransporter samt för utbildningskurser. Därjämte är att räkna med en engångskostnad för anskaffande av liklådor. Å andra sidan möjliggör anordningen en minskning av kostnaden för obducenternas resor.

Att på förhand med någon större exakthet beräkna, huru många av obduktionerna som komma att förrättas av vederbörande tjänsteläkare och huru många som komma att verkställas av annan obducent, har givetvis ansetts vanskligt. Under förutsättning att antalet obduktioner tillsvidare komme att liksom nu hålla sig till omkring 350, har departementschefen emellertid ansett sig kunna räkna med att praktiskt sett alla obduktioner i Stockholm samt ungefär ett hundratal av övriga obduktioner komme att förrättas av vederbörande tjänsteläkare. Ungefär 225 obduktioner skulle alltså ersättas såsom nu efter 40 kronor och omkring 125 efter 100 kronor. Kostnadsökningen för obduktionsarvoden skulle sålunda kunna begränsas till  $(125 \times 60)$  7,500 kronor mot av de sakkunniga beräknade 16,400 kronor för årsarvoden åt obducenterna.

Kostnaderna för obduktionslokaler, vilka kostnader komme att avse lokals iordningställande, uppvärmning, rengöring och belysning samt handräckning m. m., hava av de sakkunniga beräknats till 2,500 kronor om året. Denna kostnad har ansetts uppkomma även vid bifall till vad av departementschefen föreslagits. Att påpeka är, att, då dylika kostnader f. n. torde uppstå i en ganska begränsad omfattning, beloppet till väsentlig del representerar en ny utgift.

Resekostnads- och traktamentsersättning för obducenterna beräknades av de sakkunniga till 4,500 kronor, därvid de sakkunniga utgingo ifrån, att obducent skulle åtnjuta ersättning enligt reseklass I och traktamentsklass B. Då resekostnaden för närvarande utgör omkring 9,000 kronor, innebär alltså sakkunnigförslaget en ej oväsentlig minskning, vilken har sin grund däri, att resorna delvis gjorts onödiga genom likens transporterande till särskilda obduktionslokaler.

De sakkunniga anförde angående sina beräkningar:

'I de fall, då obduktion förrättas å obducentens bostadsort, kommer givetvis resekostnadsersättning åt denne icke i fråga. I övriga fall komma hans resor inom distriktet att bliva jämförelsevis korta och genom användande av motorfordon i allmänhet även taga så kort tid i anspråk, att natttraktamente ej torde behöva ifrågakomma. För traktamentsersättningar erforderligt belopp synes därför kunna beräknas till ungefär 2,000 kronor. Enligt de sakkunnigas förslag med färre och kortare resor för obducenten torde man även kunna räkna med en väsentligt lägre resekostnadsersättning än den nuvarande; förslagsvis kan den beräknas till 2,500 kronor.'

Allmänna civilförvaltningens lönenämnd har anmärkt, att innehav av rättsobducentuppdrag knappast kunde anses innebära, att vederbörande vid resa i

anledning av uppdraget vore i utövning av högre tjänst än provinsialläkares, varför nämnden icke kunde förorda, att rese- och traktamentsersättningen till rättsobducent beräknades enligt högre rese- och traktamentsklass än för provinsialläkare, d. v. s. rese- och traktamentsklass II C.

Statskontoret har likaledes förordat sistnämnda rese- och traktamentsklass.

Beträffande kostnadsfrågan har departementschefen anfört följande:

»För att man skall kunna göra en beräkning av här ifrågakvarande kostnader, måste man först fastslå den rese- och traktamentsklass, varefter ersättningen skall utgå. I fråga om de resor, som skola verkställas av vederbörande tjänsteläkare, kan naturligtvis ej vad jag föreslagit föranleda någon höjning av nuvarande ersättningar. Vad åter angår reseersättning åt annan obducent synes det mig riktigt att i allmänhet, i överensstämmelse med vad statskontoret och lönenämnden förordat, låta ersättningen utgå efter rese- och traktamentsklass II C. Ett undantag är dock enligt min uppfattning ofrånkomligt i avseende å de professorer i rätts- och statsmedicin, som komma att få rättsobducentuppdrag. Det är ju framför allt dessa, som man måste anlita i särskilt svårbedömda fall, och då de i egen tjänst åtnjuta ersättning enligt rese- och traktamentsklass I B är det fara värt, att de icke skola finnas villiga att underkasta sig för obduktionernas verkställande nödvändiga nattresor, därest ersättningen beräknas efter lägre grund. Jag förordar alltså, att ersättningen till obducent, som är professor vid karolinska medikokirurgiska institutet eller vid universitet, får beräknas efter rese- och traktamentsklass I B. Jag förbiser icke, att vad jag sålunda förordar möjligen kan anses innebära ett avsteg från den grundsats, som kommit till uttryck i 3 § i allmänna resereglementet, och att den föreskrift, som erfordras, alltså får karaktär av en sådan undantagsregel, som avses i 1 § i samma reglemente. Angelägenheten av att obducenter med alldeles särskilt hög kompetens verkligen skola vara att påräkna i nyss berörda fall synes mig emellertid till fullo motivera en sådan undantagsregel.

I fråga om de förrättningar, som skola företagas av vederbörande tjänsteläkare, komma säkerligen rese- och traktamentsersättningarna att bliva ytterligt obetydliga, eftersom man kan räkna med att obduktionerna såsom regel komma att äga rum å obduktionslokaler, belägna i eller i omedelbar närhet av läkarens stationsort. Vad angår övriga förrättningar måste naturligtvis resekostnaden, å ena sidan, med hänsyn till den i mitt förslag öppnade möjligheten att anlita särskilt kvalificerad obducent, bosatt utom länet, att ställa sig något högre än de sakkunniga förutsatt men å andra sidan minskas på grund av att, såsom av mig förordats, rese- och traktamentsklass II C i allmänhet kommer att tillämpas, varjämte är att erinra om att i fall, då liket kan transporteras till en å obducentens bostadsort belägen obduktionslokal, resekostnaden kan helt inbesparas genom en oväsentlig höjning av liktransportkostnaden. Man synes emellertid vara på den säkra sidan, om man räknar med ett kostnadsbelopp i ifrågakvarande avseende å 4,000 kronor.

Kostnaden för liktransporterna har av de sakkunniga upptagits till i medel-

tal 25 kronor per transport eller för ett beräknat antal av högst 180 transporter om året till 4,500 kronor. Därjämte har för transport av tomma liklådor upptagits ett belopp av 1,500 kronor.

De sålunda beräknade beloppen synas kunna godtagas, därvid må framhållas, att därest transportkostnaden ej kan hållas inom den antagna ramen, ett överskridande med all sannolikhet skall medföra en ännu större minskning av föregående post.

Vad angår kostnaden för utbildningskurser kommer såsom jag redan nämnt frågan därom att senare i dag anmälas av chefen för socialdepartementet.

Jag kommer slutligen till kostnaden för anskaffande av liklådor, vilken kostnad såsom en engångspost kommer att belasta allenast anslaget för budgetåret 1930/1931. Härutinnan synes man i enlighet med vad de sakkunniga anfört kunna beräkna 100 kronor för låda, avsedd för transport av lik efter vuxen person, och 20 kronor för låda, avsedd för transport av barnlik. Totalt erfordras alltså ( $50 \times 100 + 25 \times 20$ ) 5,500 kronor. Jag erinrar emellertid om att längre fram nya kostnader för liklådorna komma att erfordras, nämligen för reparationer samt för anskaffning av nya lådor i stället för dem, som blivit helt förslitna.

Sammanfattas det sagda, kommer den totala årskostnaden för rättsmedicinska obduktioner att ställa sig sålunda:

225 obduktioner à 40 kr. ....	9,000
125 obduktioner à 100 kr. ....	12,500
obduktionslokaler .....	2,500
resekostnads- och traktamentsersättningar .....	4,000
transport av lik och liklådor .....	6,000
	34,000.

I detta belopp ingå emellertid icke vissa andra kostnader, såsom för uppgrävning eller upptining av fruset lik. Dessa kostnader torde kunna uppskattas till 250 kronor. Jag kommer således till ett totalt belopp för de rättsmedicinska obduktionerna av 34,250 kronor.

Ifrågarande belopp torde i sin helhet böra utgå från det ordinarie förslagsanslaget för medikolegala besiktningar. Nämda anslag har från och med budgetåret 1924/1925 varit upptaget till 12,000 kronor. Anslaget har dock under senare år måst överskridas. Belastningssiffrorna utgjorde sålunda 17,119 kronor för budgetåret 1926/1927, 21,694 kronor för budgetåret 1927/1928 och 23,764 kronor för budgetåret 1928/1929. Med hänsyn till den redan omnämnda fortsatta stegringen av antalet obduktioner lär en ännu större belastning av anslaget vara att vänta för budgetåret 1929/1930. Av de från anslaget bestridda utgifterna faller den övervägande huvudparten på de rättsmedicinska obduktionerna. För rättskemiska undersökningar och andra mera sällan förekommande medikolegala förrättningar torde ej högre belopp än 250 kronor behöva beräknas.

Årsanslaget skulle således behöva höjas till 34,500, vartill kommer förenämnda engångskostnad å 5,500 kronor.

'Av den totala anslagshöjningen å 22,500 kronor, som här förordats beträffande de årliga utgifterna, skulle, såsom av det anförda framgår, en höjning å omkring 12,000 kronor hava blivit nödvändig redan på grund av föreliggande belastningssiffror.

Då det emellertid torde erfordras någon tid för länsstyrelserna att förbereda de av mig förordade provisoriska anordningarna, synas dessa böra bliva tillämpliga först från och med den 1 januari 1931. I följd därav torde man för budgetåret 1930/1931 ej behöva räkna med mer än omkring 60 obduktioner av det dyrare slaget. För obduktionslokaler och transport av liklådor läser vidare för budgetåret ej behöva beräknas mer än halft årsbelopp, eller respektive 1,250 och 3,000 kronor. Resekostnads- och traktamentsersättningar torde däremot för första hälften av budgetåret bliva högre än 2,000 kronor, eftersom möjlighet att verkställa obduktion på en mera närbelägen obduktionslokal oftast kommer att saknas. Jag anser mig här kunna räkna för den första hälften av budgetåret med ett belopp av 5,000 kronor eller något mer än hälften av nuvarande kostnad och för den senare hälften med ett belopp av 2,000 kronor. Anskaffande av liklådor måste givetvis helt bekostas under ifrågavarande budgetår.

För budgetåret 1930/1931 ställer sig alltså beräkningen sålunda:

290 obduktioner å 40 kr. ....	11,600
60 obduktioner å 100 kr. ....	6,000
obduktionslokaler .....	1,250
reskostnads- och traktamentsersättningar .....	7,000
transport av lik och liklådor .....	3,000
anskaffande av liklådor .....	5,500
uppgrävning av lik m. m. ....	250
rättskemiska undersökningar m. m. ....	250
	34,850.

Med nödig avjämning torde alltså medelsbehovet för budgetåret 1930/1931 kunna bestämmas till 35,000 kronor, motsvarande en höjning av 23,000 kronor.

Att anslagshöjningen blivit 4,000 kronor större än den i statsverkspropositionen beräknade beror därpå, att jag från början tänkt att tills vidare inskränka de provisoriska anordningarna till att möjliggöra anskaffandet av särskilt kvalificerad obducent för mera svårbedömda fall.»

De provisoriska anordningar, Kungl. Maj:t i förevarande proposition föreslagit i syfte att dels undanröja de svåraste av de nuvarande olägenheterna i avseende å rättsobducentväsendets organisation och dels bereda väg för ett framtida nytt system, har utskottet ansett sig böra förorda.

Då de framlagda kostnadsberäkningarna ej heller givit utskottet anledning till erinran, får utskottet alltså hemställa,

*Utskottets  
yttrande.*

att riksdagen må för budgetåret 1930/1931 höja det i riksstaten uppförda ordinarie förslagsanslaget för medikolegala besiktningar från dess nuvarande belopp, 12,000 kronor, med 23,000 kronor till 35,000 kronor.

Stockholm den 25 april 1930.

På statsutskottets vägnar:

S. H. KVARNZELIUS.

---

Vid förestående ärendes slutbehandling inom utskottet hava närvarit:

från f ö r s t a kammaren: herrar *S. H. Kvarnzelius*, *A. C. Lindblad*, *J. L. Widell*, *Olof Olsson*, *O. Bergqvist*, *J. Nilsson* i Malmö, *C. P. V. Nilsson* i Gränebo, *E. J. G. Rosén*, *N. J. M. Svensson* i Kompersmåla, *K. V. Rydén*, *E. A. Lundell* och *C. I. Asplund*;

från a n d r a kammaren: herrar *A. Anderson* i Råstock, *A. Wiklund* i Brattfors, *P. Nilsson* i Bonarp, *S. Bengtsson* i Norup, *L. J. Carlsson-Frosterud*, *P. M. Olsson* i Blådinge, *B. F:son Holmgren*, *J. Olofsson* i Digernäs, *O. Nilsson* i Örebro, *O. Andersson* i Höör, *G. Strindlund* och *K. S. V. Ward*.

---