

**Nr 46.**

Ankom till riksdagens kansli den 17 maj 1938 kl. 1 e. m.

*Utlåtande i anledning av väckt motion om lagstiftning m. m. för  
tillrättaläggande av missförhållanden i följd av sam-  
verkan mellan psykiatri och rättsskipning.*

I en inom första kammaren väckt, till lagutskott hänvisad motion nr 222, vilken behandlats av första lagutskottet, har herr *Lindhagen* hemställt, att riksdagen ville hos Kungl. Maj:t begära övervägande av skyndsamt förslag till lagstiftning och andra åtgärder för tillrättaläggande av de missförhållanden vid samverkan mellan psykiatri och rättsskipning, som påtalats i sammanhang bland annat med en år 1937 hållen interpellationsdebatt i ämnet.

I fråga om de skäl, som föranlett motionärens hemställan, får utskottet hänvisa till motionen ävensom till de av samme motionär väckta motionerna I: 223 och 302.

De särskilda grunder med avseende å tilltalade personers sinnestillstånd, vilka minska eller upphäva straffbarheten, angivas i 5 kap. 5 och 6 §§ strafflagen.

I förstnämnda lagrum uttalas, att gärning, som begås av den som är avvita eller vilken förståndets bruk genom sjukdom eller ålderdomssvagheter är berövat, skall vara strafflös, ävensom att någon, som utan egen skuld råkat i sådan sinnesförvirring att han ej till sig visste, skall vara strafflös för den gärning, han i det medvetlösa tillstånd förövar.

Rörande det förfarande, som tillämpas i fråga om de enligt 5 kap. 5 § strafflagen strafflösa, äro bestämmelser givna i sinnessjuklagen av den 19 september 1929. Ifrågavarande bestämmelser äro av delvis olika innehåll vad angår sådana tilltalade, som hållits häktade, och andra tilltalade.

Beträffande för brott *häktad* person, vilkens sinnesbeskaffenhet jämlikt domstols förordnande skall undersökas, gäller, att denne skall intagas å sinnessjukavdelning vid fångvården för undersökningens verkställande av sjukvårdsläkaren vid avdelningen. Blir häktad, som sålunda är intagen å någon fångvårdens sinnessjukavdelning, förklarad fri från ansvar på grund av sin sinnesbeskaffenhet och har han förklarats i behov av vård å sinnessjukhus, skall han förbli å avdelningen intill dess plats å något statens sinnessjukhus kan beredas honom. I sådant fall ankommer det

enligt 47 § 3 mom. första stycket sinnessjuklagen på vederbörande fångvårdsmyndighet att hos medicinalstyrelsen, som har att meddela erforderliga föreskrifter om den strafflöses intagande å visst sinnessjukhus, göra framställning om hans intagande för vård å dylikt sjukhus.

Förordnar domstol om undersökning av sinnesbeskaffenheten hos tilltalad, som *ej är häktad*, skall undersökningen verkställas av läkare som medicinalstyrelsen förordnar. Förklarar läkaren eller, om medicinalstyrelsens utlåtande inhämtas, medicinalstyrelsen den tilltalande vara i behov av vård å sinnessjukhus, och blir den tilltalade av domstol förklarad strafffri på grund av sin sinnesbeskaffenhet, åligger det, enligt tredje stycket i 47 § 3 mom. sinnessjuklagen, vederbörande länsstyrelse att, om domstolens utslag vinner laga kraft, genast förordna om den straffriförklarades intagande å sinnessjukhus för vård. När sådant förordnande meddelats, skall intagning utan dröjsmål ske å det statens sinnessjukhus, som medicinalstyrelsen efter anmälan av länsstyrelsen bestämmer.

Förklaras den tilltalade strafflösförklarade ej vara i behov av vård, förekommer efter domens lagakraftvinnande icke på grund av det begångna brottet något ingrepp i hans frihet.

Beträffande utskrivning av strafflösförklarade, som intagits å sinnessjukhus, gälla samma regler för de strafflösförklarade, vilka tidigare varit häktade, och sådana som ej varit häktade. I den grundläggande bestämmelsen, 17 §, stadgas, att utskrivning skall ske, då patienten blivit återställd till hälsan eller, ehuru ej återställd, så förbättrad att han ej längre är i behov av vård å sinnessjukhus. Redan innan förutsättningarna för en utskrivning enligt 17 § äro för handen kunna emellertid sådana för vård intagna, vilkas tillstånd icke innefattar fara för annans personliga säkerhet eller eget liv, på försök utskrivas för en tid av högst ett år i sänder. Beslutanderätten vid utskrivning av strafflösförklarade patienter och vissa därmed likställda kategorier tillkommer ett särskilt organ, sinnessjuknämnden, och icke — såsom i fråga om vanliga sinnessjuka — vederbörande sjukvårdsläkare. Sinnessjuknämnden består av fem ledamöter. Chefen för medicinalstyrelsen är självskriven ledamot av nämnden. Övriga ledamöter utses av Konungen. Av dessa skola två vara i sinnessjukvård särskilt kunniga läkare. Av de båda övriga må ingendera vara läkare och skall den ene vara eller hava varit ordinarie innehavare av domarämbete. Ordförande i nämnden är f. n. en överrättsdomare.

I 5 kap. 6 § strafflagen stadgas, att om den, som brottslig gärning begått, prövas därvid hava av kropps- eller sinnessjukdom, ålderdomssvaghet eller annan, utan egen skuld iråkad förvirring saknat förståndets fulla bruk, ehuru han ej kan för strafflös anses efter 5 §, hans straff efter omständigheterna må nedsättas under vad i allmänhet å gärningen följa bort.

För dessa fall av s. k. förminskad tillräknelighet eller halvabnormitet — i motsats till den i 5 § avsedda s. k. otillräkneligheten eller helabnor-

miteten — har alltså den brottsliga sinnestillstånd i första hand tänkts kunna föranleda allenast en reduktion av det eljest skäligen straffet. Genom tillkomsten av lagen den 22 april 1927 om förvaring av förminskat tillräkneliga förbrytare har emellertid möjlighet öppnats att på de halvabnorma tillämpa en helt ny åtgärd, förvaring. Enligt nämnda lag äger domstolen, där någon, som dömes till ansvar för brott, provas vid brottets begående hava varit och fortfarande vara av sinnesbeskaffenhet, varom i 5 kap. 6 § strafflagen sägs, under i lagen närmare angivna förutsättningar (bristande mottaglighet för den med straffet avsedda verkan, vådlighet för annans säkerhet till person eller egendom, förskyllt längre straff — vanligen två års straffarbete), förordna, att den dömda skall i stället för att undergå det ådömda straffet, intagas till förvaring i särskild vårdanstalt. Enligt lagen den 18 juni 1937 om förvaring och internering i säkerhetsanstalt — som är avsedd att ersätta 1927 års lag men ännu ej trätt i kraft — vidgas möjligheterna att låta de halvabnorma undergå förvaring framför allt i så måtto att förvaring ordinärt skall kunna ifrågakomma i alla fall då å brottet kan följa straffarbete — en uppmjukning alltså av det förut regelmässigt gällande villkoret om ett konkret straff av minst två års straffarbete. Förvaringen skall enligt såväl den äldre som den nya lagen räcka lika länge som fången i fråga är vådlig för annans säkerhet till person eller egendom; vissa minimitider äro dessutom föreskrivna, enligt äldre rätt två år och enligt den nya lagen ett år. Fråga om utskrivning behandlas av en nämnd om fem ledamöter, bland vilka chefen för fängvårdsstyrelsen är självskriven. De övriga ledamöterna utses av Konungen, och av dem skall en vara eller hava varit innehavare av domarämbete och en vara en i sinnessjukvård erfaren läkare. Ordföranden i nämnden är f. n. en stadsdomare.

Den nuvarande lydelsen av de i 5 kap. 5 och 6 §§ strafflagen upptagna tillräknelighetsbestämmelserna är i huvudsak densamma som vid strafflagens tillkomst för sjuttiofem år sedan. Frågan om deras omarbetning har senast varit aktuell därigenom att chefen för justitiedepartementet den 18 juli 1935 enligt erhållet bemyndigande tillkallade advokaten Eliel Löfgren och borgmästaren Thorwald Bergquist att jämte förut tillkallade personer — professor Olof Kinberg, numera överdirektör Hardy Göransson och professor Folke Wetter — biträda vid utredning dels beträffande frågan om behandlingen av förbrytare, som lida av rubbad själsverksamhet, och i samband därmed frågan om en revision av förvarings- och interneringslagarna samt strafflagens tillräknelighetsbestämmelser, dels ock — under samverkan med andra inom departementet pågående utredningar i hithörande frågor — beträffande de allmänna principerna för en omläggning av straffsystemet och samhällets skyddsåtgärder i övrigt mot brottsligheten. De sakkunniga ägnade större delen av sitt arbete under hösten 1935 åt frågan om nya tillräknelighetsbestämmelser. Härefter

övergingo de sakkunniga till behandlingen av frågan om en revision av förvarings- och interneringslagarna, i vilket ämne betänkande avgavs förlidet år.

Frågan om psykiskt abnorma förbrytares straffrättsliga ställning och behandling var föremål för dryftande vid en av justitiedepartementet den 20 april 1936 anordnad konferens, i vilken även de sakkunniga deltog. Till grund för överläggningen låg en promemoria, som utarbetats på grundval av en av de sakkunnigas sekreterare gjord sammanfattning av dittills verkställda utredningar. Promemorian (med uteslutande av vissa numera icke aktuella partier) ävensom ett referat av överläggningen ha såsom belysande motionärens yrkanden tryckts såsom bilagor till detta utlåtande (se Bil. A och B).

Vid föregående års riksdag bragtes tillräknelighetsproblemet och därmed sammanhängande spörsmål under diskussion genom tvenne i första kammaren framställda interpellationer, den ena av herr Schlyter om lämpligare behandling av straffrifyrklarade och den andra av motionären om skydd för själssjukas frihet och människovärde. Såväl interpellationerna som chefens för justitiedepartementets svar å desamma ävensom interpellanternas anföranden vid interpellationernas besvarande äro vidfogade motionen såsom bilagor, till vilka utskottet alltså får hänvisa. Ämnet har av herr Lindhagen återupptagits i två vid årets riksdag den 18 mars och den 15 april framställda interpellationer (F. K. 21 sid. 7 och 26 sid. 79).

*Utskottet.* De kritiska synpunkter, motionären framfört med avseende å psykiatriens inflytande på rättsskipningen, särskilt straffrättsskipningen, äro icke nya. Under den livliga diskussion, som under senare år i pressen och anorstädes vid olika tillfällen förts angående hithörande problem, har ej sällan den meningen kommit till uttryck att de psykiatriska sakkunniga hade en överdriven benägenhet att hos de för brott tilltalade konstatera otillräknelighet eller förminskad tillräknelighet och därigenom föranleda att den brottslige — genom intagning å sinnessjukhus resp. förvaringsanstalt för förminskat tillräkneliga — förorsakades ett lidande utan rimlig proportion till det begångna brottets svårhet. Anmärkningar med i viss mån motsatt syftning hava emellertid även framställts. Sålunda har antytts att psykiatriens nyssnämnda benägenhet att konstatera otillräknelighet hos vederbörande ej sällan lett till att för grova brott tilltalade personer, vilkas sjäsliv äminstone för menige man icke företett någon större avvikelse från det ordinära och vilka måhända under långa tider utövat viktiga befattningar i det allmännas tjänst, kommit att genom domstolens straffrifyrklaring undgå det straff som deras brott annars skulle hava förskyllt. Vilken av dessa kritiska åskådningar som vid olika tillfällen kommit till uttryck synes helt naturligt hava nära sammanhängt

med det individuella brottsfall, som för ögonblicket tilldragit sig uppmärksamheten.

Utskottet tilltror sig icke att uttala någon bestämd mening i frågan, vilket fog som kan finnas för den sålunda från skilda utgångspunkter framförda kritiken. Utskottet har emellertid uppmärksammat, att domstolarna på sistone upprepade gånger vid sitt ställningstagande frångått de rättspsykiatriska sakkunnigutlåtandena och alltså upptagit tillräknelighets- och spörsmålen till självständigt bedömande. Detta visar, såsom statsrådet och chefen för justitiedepartementet framhöll i sitt svar på motionärens interpellation vid föregående års riksdag, att den garanti för en riktig bedömning, som ligger i prövning av både läkare och domstol, fungerar. Ehuru det är tydligt, att vederbörande undersökningsläkares resp. medicinalstyrelsens sakkunniga mening alltid bör ägnas det största beaktande, finner utskottet det i detta sammanhang böra understrykas, att domstolarna vid avgörandet av tillräknelighetsspörsmålen hava att under hänsynstagande till såväl samhällets som individens intressen bevaka viktiga rättssäkerhetssynpunkter, vilka emellanåt kunna bryta sig mot de för medicinska bedömare särskilt aktuella sjukvårdsönskemålen.

Enligt utskottets förmenande äro här berörda spörsmål av så stor betydelse att en närmare utredning i ämnet måste anses påkallad. Verkställandet av en sådan utredning har, såsom ovan nämnts, uppdragits åt särskilda sakkunniga. Tillräcklig anledning torde därför saknas att nu göra någon särskild framställning till Kungl. Maj:t i ämnet.

Motionären har även berört psykiatrins enligt hans mening olyckliga inflytande i civila mål, särskilt i förmynderskapsmål och testamentstvister. Jämväl härutinnan finner utskottet det svårt att bedöma tyngden av den framförda kritiken. Liksom i fråga om straffrättsskipningen vill utskottet emellertid erinra, att domstolen äger ett självständigt ansvar för det avgörande, den skall träffa, och ingalunda behöver känna sig förpliktad att alltid följa avgivna psykiatriska expertutlåtanden. Påpekas må även, att domstolen i de av motionären avsedda rättstvisterna ingalunda är hänvisad enbart till den av part anskaffade psykiatriska utredningen. Enligt lagen den 7 juni 1934 om bevisning genom sakkunnig äger domstolen nämligen i alla mål över förekommande frågor, vilkas bedömande kräver särskild fackkunskap, inhämta yttrande av myndighet eller tjänsteman, som är satt att tillhandagå med yttranden i det ämne, frågan rör, eller ock uppdraga åt andra sakkunniga att avgiva dylikt yttrande. Utskottet finner icke anledning föreligga för riksdagen att taga något initiativ till en utredning å detta område.

På grund av vad sålunda anförts får utskottet hemställa,

att förevarande motion icke måtte till någon riksdagens åtgärd föranleda.

Stockholm den 17 maj 1938.

På första lagutskottets vägnar:

K. SCHLYTER.

---

Vid ärendets behandling ha närvarit:

från första kammaren: herrar *Schlyter*, *Karl Emil Johanson*\*, *Ewerlöf*, *Eskhult*, *Branting*\*, *Gärde*\*, *Karl A. Karlsson*\* och *Karl Johan Olsson*;

från andra kammaren: herr *Bergquist*, fru *Östlund* samt herrar *Olsson* i *Mellerud*, *Johansson* i *Krogstorp*, *Berg*, *Larsson* i *Hede*\*, *Landgren* och *Gustafsson* i *Lekåsa*\*.

---

\* Ej närvarande vid utlåtandets justering.

## Bilaga A.

## P. M.

**för konferensen angående psykiskt abnorma förbrytares straffrättsliga ställning och behandling**

å Riddarhuset, Stora lantmarskalksrummet,  
måndagen den 20 april 1936 kl. 10 f. m.

Det är ett för alla straffrättssystem gemensamt drag, att förbrytare, som vid brottets begående befunnit sig i ett tillstånd av psykisk abnormitet, i vid utsträckning bliva strafflösa eller göras till föremål för en kriminalpolitisk särbehandling. Gränserna för strafflöshetsområdet liksom grunderna för särbehandlingen variera emellertid starkt i skilda länder. Även de nordiska länderna emellan föreligga på detta område betydande skiljaktigheter. Man har dock anledning förmoda, att skillnaden är åtskilligt större formellt — bl. a. på grund därav att hithörande strafflagsregler i de olika länderna utformats vid så skilda tidpunkter — än i realiteten.

Bland de metoder, som i olika strafflagar valts för fastslående av de psykiskt abnorma förbrytarnas strafflöshet eller särbehandling, urskiljas lätt trenne huvudgrupper. På några håll har man sökt det avgörande kriteriet i de medicinskt-biologiska förhållandena, så att strafflöshet (ev. särbehandling) eo ipso blir den rättsliga konsekvensen av att den tilltalade i brottsögonblicket varit t. ex. sinnessjuk. Ett gott exempel på denna *biologiska metod* erbjuder — åtminstone rent språkligt — den franska strafflagens art. 64: »Il n'y a ni crime ni délit, lorsque le prévenu était en état de démente au temps de l'action.» I en annan grupp av fall har man lagt huvudvikten på de psykologiskt-etiska momenten såsom förmågan att inse handlingens rättsstridighet eller förmågan att låta sitt handlande bestämmas av denna insikt. Den nya italienska strafflagens art. 85 exemplifierar denna *psykologiska metod* i följande satser: »Ingen kan straffas för en gärning, vilken av lagen betraktas som brott, om han vid gärningens begående icke var tillräknelig. Tillräknelig är den som har förmågan att förstå och vilja.» De flesta lagar hava emellertid valt en *blandad* psykologisk-biologisk *metod*. Denna metod går ut på, att förhandenvaron hos brottslingen av t. ex. sinnessjukdom grundar otillräknelighet med åtföljande strafflöshet, *försåvitt* sjukdomen kan antagas ha haft till följd, att gärningsmannen saknat insikt om gärningens otillåtlighet eller nödigt herravälde över sig själv. Den nya polska strafflagens huvudstadgande om abnormbrottsligheten (art. 17 § 1) har utformats enligt denna metod och lyder: Den förbrytare blir strafflös, som vid tiden för gärningen till följd av efterblivenhet, sinnessjukdom eller annan störning av själsförmögenheterna befinner sig i ett tillstånd, som icke gör det möjligt för honom att inse gärningens betydelse eller att handla enligt denna insikt.

Den grundläggande bestämmelsen på området i *dansk rätt* är 16 § i den nya strafflagen, som utsäger, att »straffri er Handlinger foretagne af Personer, der er utilregnelige paa grund af Sindssygdom eller Tilstande, der maa ligestilles dermed, eller Aandssvaghed i højere grad». Lagrummet överlämnar utan närmare direktiv till domstolens avgörande huruvida sinnes-

sjukdom etc. i det enskilda fallet skall föranleda otillräknelighet och därmed strafffrihet. Andra fall av psykisk abnormitet än de i § 16 avsedda föranleda icke nödvändigt strafffrihet; om brottet begåtts under ett av bristfällig utveckling, försvagning eller störning i själsförmögenheterna, därunder sexuell abnormitet, betingat *varaktigt* abnormtillstånd, som icke faller under § 16, skall domaren först avgöra, om förbrytaren är »egnet till Paavirkning genom Straf» (§ 17 st. 1). I jakande fall kan vederbörande dömas till och få undergå vanligt straff, men domstolen har också möjlighet att föreskriva, att ådömt frihetsstraff skall utstås i en särskild för sådana personer inrättad anstalt eller anstaltsavdelning (Psykopatfængslet). Anses vederbörande åter icke påverkbar genom straff, blir han strafflös. För brott, begångna under *tillfälliga* abnormtillstånd, gives i så måtto möjlighet till särbehandling (§ 85) som det i och för sig förskylla straffet kan nedsättas, och, om det ifrågavarande straffbudet icke upptager högre straff än fängelse (hæfte), helt bortfalla. Därest en tilltalad på grund av det abnormtillstånd, vari han vid brottets begående befunnit sig, blir straffri antingen enligt § 16 eller § 17, skall domstolen, om så med hänsyn till rättssäkerheten finnes påkallat, meddela bestämmelser om särskilda föranstaltningar för hans del (§ 70). Härvid förutsättes, att i första hand mindre ingripande skyddsåtgärder — såsom ställande av säkerhet, anvisande av viss uppehållsort, förbud mot uppehåll å viss ort — tillgripas, men domstolen kan jämväl vid behov förordna om den tilltalades internering å hospital, vårdhem, idiotanstalt, alkoholistanstalt eller »særlig Forvaringsanstalt» (Psykopatanstalt). Vistelsen i dessa anstalter är, i motsats mot frihetsstraffen, till tiden obestämd. — De nu återgivna stadgandena lida så till vida en generell inskränkning som det i anslutning till stadgandena i §§ 16 och 17 utsagts, att rus icke utesluter användande av straff, med mindre gärningsmannen handlat »uden Bevidsthed» (§ 18), varjämte det i § 85 föreskrives, att om de där avsedda tillfälliga abnormtillstånden härröra från »selvforskyldt Beruselse» lagrummet blott vinner tillämpning, såframt vederbörande icke förut funnits skyldig till liknande straffbar handling — — — och allenast under i övrigt förmildrande omständigheter. — Genom särskilt stadgande (§ 71) har slutligen föreskrivits, att om en förbrytare *efter brottets begående* men före domens meddelande kommit i ett varaktigt tillstånd av i § 16 eller § 17 angiven art, domstolen skall avgöra om straff skall ådömas eller det förskylla straffet bortfalla.

Den reglering, som i de övriga nordiska strafflagarna ägnats abnormbrottsligheten, är långt knapphändigare än vad fallet är i Danmark. I *den finländska strafflagen* föreskrives (3 kap. 3 §) strafflöshet för gärning, som begås av den, vilken är avvita eller av ålderdomssvaghet eller annan sådan orsak saknar förståndets bruk eller vilken råkat i sådan tillfällig sinnesförvirring, att han ej vet till sig. Straffflindring inträder, om gärningsmannen vid brottets begående saknat förståndets *fulla* bruk fastän han ej kan — — — anses för otillräknelig. Om domstolen finner en otillräknelig brottsling samhällsfarlig, skall den förordna om hans insättande i ett offentligt sinnessjukhus, där han sedan står under de medicinska myndigheternas kontroll.

Enligt *norsk rätt* är en handling, begången av en vid dess företagande sinnessjuk eller »bevisstlös» person, icke straffbar, med mindre »bevisstlösheten» är en följd av självförskyllt rus (§§ 44 och 45). Övergående stark nedsättning av »bevisstheten» (utan sammanhang med självförskyllt rus) kan föranleda mildare straff. Så är även under vissa betingelser fallet med



bevisstlöshet, som är en följd av självförskyllt rus (§ 56). Därest nu en brottslig gärning förövats i sinnessjukdom eller bevisstlöshet — även sådan som är en följd av självförskyllt rus — eller i övergående nedsättning av bevisstheten eller av en person med bristfälligt utvecklade eller varaktigt försvagade själsförmögenheter samt det tillika föreligger fara för, att gärningsmannen på grund av ett sådant tillstånd åter kommer att företaga brottslig gärning, kan domstolen — oberoende av brottets art — förordna om användning av skyddsåtgärder och är, såframt fara föreligger för vissa uppräknade allvarligare brott, *skyldig* förordna därom. Ett dylikt förordnande går ut på, att åtalsmyndigheten skall antingen a) anvisa eller förbjuda gärningsmannen viss uppehållsort eller b) ställa honom under uppsikt av polismyndighet eller särskild övervakare eller c) förbjuda honom att nyttja alkoholhaltiga drycker eller d) sätta honom under privatvård eller e) sätta honom å sinnessjukhus, »kur eller plejeanstalt» eller arbetshus eller f) hålla honom i fängsligt förvar (§ 39 1 och 2). Då den begångna gärningen i och för sig förskyller straff, ådömes sådant, varför skyddsåtgärderna i dylika fall (av hel eller förminskad tillräknelighet) bliva av subsidiär natur. Dock äger justitiedepartementet i en sådan situation föreskriva, att straffet skall bortfalla och skyddsåtgärderna omedelbart vinna tillämpning. Avgörandet beträffande den tid, då en skyddsåtgärd skall upphöra, tillkommer justitiedepartementet, som även äger förordna om skyddsåtgärds återupptagande eller utbytande mot annan sådan. Utan samtycke av domstolen må emellertid skyddsåtgärd aldrig tillämpas utöver viss av domstolen bestämd längsta tid.

*Svensk rätt* upptager hithörande ämnen till reglering i strafflagens 5 kapitel, vilket avhandlar de »särskilda grunder, som utesluta, minska eller upphäva straffbarhet». 5 § i nämnda kapitel anger de olika fall, då strafflöshet skall inträda. Så är förhållandet, när brottet begåtts av »den, som är avvita eller vilken förståndets bruk genom sjukdom eller ålderdomssvaghet är berövat» eller av »någon, som, utan egen skuld, råkat i sådan sinnesförvirring, att han ej till sig visste». Naturligen föreligger vid strafflöshetsförklaring jämlikt detta lagrum ofta behov av sinnessjukvård, men domstolen har icke att meddela något förordnande härom, utan i stället inträder enligt den särskilda sinnessjuklagen av år 1929 genom samverkan av olika myndigheter hospitalsvård automatiskt, såframt innehållet i det läkarutlåtande, vilket alltid skall föreligga i dylika mål, indicerar behov av sådan vård. 6 § i det ifrågavarande kapitlet utsäger, att om någon, som brottslig gärning begått, finnes därvid hava av »kropps- eller sinnessjukdom, ålderdomssvaghet eller annan, utan egen skuld, iråkad förvirring, saknat förståndets *fulla* bruk», ehuru han ej kan anses för strafflös enligt 5 §, straffet efter omständigheterna må nedsättas »under vad i allmänhet å gärningen följa bort». Förbrytare, som befinnas vid brottets begående hava varit och alltjämt vara på angivet sätt »förminskat tillräkneliga», kunna emellertid jämlikt en 1927 tillkommen lag om förvaring av förminskat tillräkneliga förbrytare i stället för att undergå det ådömda straffet intagas till förvaring i särskild vårdanstalt. För att dylik förvaring skall kunna tillgripas måste dock vissa ganska stränga villkor både i fråga om brottslingens person och det i och för sig förskyllda straffets svårhet vara uppfyllda. Vederbörande skall vara »endast i ringa mån mottaglig för den med straffet avsedda verkan» samt »vådlig för annans säkerhet till person eller egendom», och det förskyllda straffet skall regelmässigt vara straffarbete. Förvaringstiden är

obestämd med ett absolut minimum av två år. De talrika »förminskat tillräkneliga», vilka icke uppfylla dessa kvalifikationer, göras f. n. alltså regelmässigt ej till föremål för annan kriminalpolitisk reaktion än ren bestraffning. — Samtidigt med 1927 års förvaringslag tillkom en lag om internering av farliga men såsom »normala» ansedda återfallsförbrytare.

De av svenska regeringen tillkallade sakkunniga, vars preliminära lagutkast nu i vissa delar framlägges för konferensen, hava erhållit i uppdrag att utreda frågan om behandlingen av förbrytare, som lida av rubbad själsverksamhet, och i samband därmed av spörsmålet om en revision av förvarings- och interneringslagarna samt strafflagens tillräknelighetsbestämmelser.

Vid utförandet av sitt uppdrag ha de sakkunniga funnit en rationellare utformning av strafflagens tillräknelighetsbestämmelser böra utgöra den primära arbetsuppgiften och följaktligen först ägnat sin uppmärksamhet åt detta ämne. Den nuvarande lydelsen av SL 5: 5 och 6 har sedan länge från olika synpunkter utsatts för stark kritik. Den därvid påtalade bristande överensstämmelsen mellan lagrummens lydelse och deras praktiska tillämpning ha jämväl de sakkunniga funnit innebära en allvarlig olägenhet. I fråga om särskilt SL 5: 6 får enligt de sakkunnigas mening den i lagrummet nu uttryckta principen »halv skuld — halvt straff» anses ohållbar. Ökad vikt måste kritiken mot de nämnda lagrummen — och då speciellt 5: 6 — erhålla, därest tillämpningsområdet för 1927 års lag om förvaring av förminskat tillräkneliga förbrytare anses böra utvidgas. Tillämpningen av institutet förvaring får nämligen, huru de reviderade förvarings- och interneringslagarna än kunna komma att i detalj te sig, alltjämt antagas böra förutsätta en »halvabnormitet» hos den brottslige, motsvarande vad som nu avses i SL 5: 6.

Då de sakkunniga på dessa grunder först gripit sig an med strafflagens tillräknelighetsbestämmelser, har den ledande tanken varit att erhålla en avfattning av lagrummen, som beträffande de själsliga abnormtillstånden täcker den biologiska realiteten, sådan den nu för tiden uppfattas. Man har därvid, åtminstone preliminärt, trott sig kunna avstå från att i lagen upptaga andra kännetecken på dessa tillstånd än biologiska — ett speciellt för juridiskt bruk avsett otillräknelighetsbegrepp vid sidan av de biologiska abnormkriterierna skulle alltså bli överflödigt.

Såsom av det vidfogade lagutkastet framgår, har det alltjämt befunnits rationellt att fördela typfallen av kriminell abnormitet i två huvudgrupper, varvid till den första (5: 5) förts alla de klart straffria fallen. Hit höra följaktligen i främsta rummet sådana situationer, där brottet begåtts under sinnessjukdom eller i ett tillstånd av höggradig själslig utvecklingshämning (stark imbecillitet och vissa svårare konstitutionella anomalier på känslo- och viljelivets område). Flertalet av de sakkunniga äro benägna att till detta lagrum i viss utsträckning även föra brott, begångna under annan rubbning i själsverksamheten än sinnessjukdom, och ha därvid åsyftat en del fall av allvarligare själslig abnormitet, för vilka man ej ansett sig kunna fixera en mera precis bestämning än att rubbningen är »att jämföras med sinnessjukdom». Hit skulle då höra bl. a. svårare former av konstitutionell psykopati, som icke kan betecknas såsom utvecklingshämning, psykisk invaliditet, svårare psykonevroser och svårare narkomanier. En sakkunnig har emellertid med hänsyn till önskemålet att erhålla en klarare avgränsning av SL 5: 5:s tillämpningsområde varit böjd för att utesluta de »jämförliga» fal-

len, som då i stället skulle falla under 5:6. Förutom till de tolkningsvanskligheter, som kunna väntas uppstå vid avgörande av vad som skall anses vara ett »jämförligt» fall, har denne sakkunnige hänvisat till nu rådande praxis, enligt vilken endast vid sinnessjukdom och höggradig utvecklingshämning SL 5:5 alltid tillämpas, medan man vid alla andra rubbningar i själsverksamheten alltefter rubbningens grad, dess sociala manifestation, den sociala prognosen, behovet av medicinsk behandling o. s. v. tillämpar än 5:5 och än 5:6. När flertalet avböjt att från 5:6 utesluta de »jämförliga» fallen, har orsaken varit, att man ej utan mycket starka skäl velat frånga vår strafflags hittillsvarande ståndpunkt att i ett lagrum samla alla de fall, för vilka samhället i princip icke tänkes reagera medelst straff.<sup>1</sup>

Närmast i anslutning till en uppsats av prof. Kinberg (Svensk Juristtidning 1930, s. 74) hava de sakkunniga övervägt, huruvida icke den av dem föreslagna rent biologiska regeln för strafffrihetsfallens fixerande borde kompletteras med en särbestämelse för den eventualitet, att kausalitet icke föreligger mellan abnormtillståndet och den brottsliga gärningen. Härifrån har man emellertid avstått på den grund att de klara fallen av bristande sammanhang mellan abnormtillståndet och brottet måste antagas vara ytterst få och utan praktisk betydelse.

Det såväl i 5 § 2 st. som i 6 § av gällande strafflag förekommande uttrycket »utan egen skuld» anses angiva, att rus regelmässigt ej, även om i övrigt förutsättningarna för lagrummens tillämpning skulle vara för handen, får lända till strafffrihet eller straffminskning. De sakkunniga ha icke åsyftat någon materiell ändring på denna punkt men funnit det ifrågasvarande med en äldre tids otillräknelighetsbegrepp sammanhängande uttrycket ej böra bibehållas. Vid sådant förhållande har det befunnits lämpligast att i ett särskilt lagrum efter SL 5:5 och 6 angiva rusets särställning. Den reservation, som i den nya paragrafen gjorts för rustillstånd, vilka äro att anse som sinnessjukdom (i första hand det s. k. patologiska ruset) innebär lika litet som lagrummet i övrigt någon materiell nyhet.

Enligt sinnessjuklagen gäller, såsom redan antytts, f. n., att straffriförklarad sinnessjuk, som enligt avgivet utlåtande är i behov av sinnessjukvård, utan särskild föreskrift av domstolen kvarhållas på, respektive intages å sinnessjukanstalt. Någon reell ändring i den sålunda gällande ordningen ha de sakkunniga ej ifrågasatt, men de ha ansett, att liksom eljest enligt

<sup>1</sup> I den sammanfattning av de sakkunnigas utredningar, som ligger till grund för denna promemoria, anføres beträffande S. L. 5:5:1 ytterligare: De sakkunniga hava t. v. avböjt att beteckna den höggradiga själsliga utvecklingshämningen med ordet sinnesslö, vilket eljest med hänsyn till den hemul ordet vunnit annorstädes i lagstiftningen (G. B. 2:5, 1924 års lag om verkan av avtal, som slutits under inflytande av rubbad själsverksamhet, 1934 års steriliseringslag) och till dess förekomst i åtskilliga förslag till ny 5:5 (strafflagskommissionen, dess reservant Olin, Westring) legat nära till hands. Avgörande för ställningstagandet härutinnan har varit, att ordet sinnesslö på grund av uttalanden i lagmotiv och andra auktoritativa källor synes hava blivit liktydigt med kvarstående på en intellektuell utvecklingsnivå under den vanligen vid straffmyndighetsåldern (15 år) föreliggande. Enligt vad de sakkunniga funnit, skulle ett godtagande av en dylik ståndpunkt, vad angår strafffrihet på grund av utvecklingshämning, i förhållande till nu rådande praxis möjligen föranleda en icke avsedd och förmodligen mindre lycklig utvidgning av strafffrihetsområdet. F. n. torde nämligen en enbart intellektuell utvecklingshämning icke medföra strafffrihet, även om den brottslige icke nått högre än till 12—13-åringens utvecklingsnivå. De sakkunniga hava ej förbisett, att det kan möta betänkligheter, att sedan strafflagen fixerat straffmyndighetsåldern till 15 år, lämna orubbad en praxis, enligt vilken för de utvecklingshämmande brottslingarnas straffbarhet en åtskilligt lägre ålder kommit att gälla. Man har emellertid funnit det rimligast att låta denna bristande följdriktighet t. v. bestå, då den enligt erfarenheten vållat föga olägenhet.

gällande rätt och enligt deras förslag tillämpningen av skyddsåtgärd regelmässigt är beroende av domstols därom givna förordnande, det bör ankomma på domstolen att meddela uttrycklig föreskrift jämväl om internering av sinnessjuk. Denna grundsats har kommit till uttryck i andra stycket av 5 § i de sakkunnigas förslag.

Så till vida innefattar emellertid de sakkunnigas utkast på denna punkt en nyhet, som möjlighet beretts domstolen att enligt särskilda bestämmelser förordna om tillämpningen av andra skyddsåtgärder än just internering. Man har härvid tagit sikte på vissa mellanfall, då internering av den strafffriförklarade kan synas innebära ett onödigt allvarligt eller till och med skadligt ingrepp, fastän *någon* skyddsåtgärd från samhällets sida dock med hänsyn till brottets natur eller andra omständigheter befinnes ofrånkomlig. För dylika fall skulle — i viss överensstämmelse med nu rådande praxis vid utskrivning av sinnessjuka från sjukhus — övervakning, förbud mot uppehåll å viss ort m. fl. liknande skyddsåtgärder kunna tillgripas. De sakkunniga ha ännu ej definitivt tagit ståndpunkt till spørgsmålet, huruvida de »särskilt därom utfärdade bestämmelser», vartill andra stycket av SL 5:5 hänvisar, böra bliva av mera självständig natur eller i allt väsentligt kunna bygga på den nya förvaringslagens motsvarande stadganden.

Beträffande SL 5:6 ha de sakkunniga — såsom redan antytts — funnit det irrationellt, att den samhälleliga repressionen vid s. k. halvabnormitet på det sätt modifieras, att brottslingen erhåller lägre straff än eljest. Oavsett vilket värde man i allmänhet må tillmäta den s. k. vedergällningsteorin, torde en därpå grundad generell straffminskningsprincip få anses praktiskt mycket olycklig vid fall av halvabnormitet. Finner man nämligen, att den halvabnorme över huvud bör erhålla straff, torde just hans abnormitet ofta föranleda till, att straffet bör bliva minst lika strängt som för en s. a. s. normal brottsling i motsvarande situation. En kvalitativ avvikelse i den brottsliges själstillstånd kan väl tänkas föranleda — såsom det uttryckts — »en kvalitativt annorlunda beskaffad behandling» men icke gärna »en kvantitativt reducerad rättsreaktion». Bl. a. för att möjliggöra strafflindring i sådana fall av halvabnormitet, där en sådan dock kan te sig praktiskt rimlig, ha de sakkunniga ifrågasatt uppställandet av vissa nya allmänna straffminskningsgrunder.

Enligt gällande rätt är det regel vid domstolarnas ställningstagande till abnormbrottsligheten, att det i första hand är tillståndet vid brottets begående, som blir avgörande för medgivande av strafffrihet eller straffminskning samt förordnande om skyddsåtgärd. De sakkunniga ha emellertid observerat vissa praktiska fall, då det skulle vara önskvärt att vid domslutet kunna taga hänsyn till en själslig abnormitet, som uppkommit eller manifesterat sig först *efter* själva brottet. Det måste sålunda anses otillfredsställande, att en brottsling, som efter brottet men före dom i målet blir obotligt sinnessjuk, ovillkorligen skall dömas till exempelvis ett långvarigt frihetsstraff. Fall sådana som detta ha föranlett de sakkunnigas flertal att efter danskt mönster föreslå en bestämmelse av innebörd, att om en brottsling efter brottets begående men innan straff slutligen ådömts råkat i tillstånd, som i femte eller sjätte paragrafen sägs, domstolen efter omständigheterna skall äga förfara på sätt i sagda lagrum stadgas. En av de sakkunniga har emellertid avrått från införandet av en sådan bestämmelse, vilken enligt hans mening — även varsamt tillämpad — skulle vara ägnad att hos brottslingarna aktualisera förut latent sinnessjukdomar, vilka, utan den lockande

möjligheten till straffflintring eller strafffrihet, kunde antagas icke hava kommit till utbrott.

— — — — —  
 Beträffande de i 5 § 2 st. och 6 § av de sakkunnigas utkast antydda nya skyddsåtgärderna har någon lagtext ännu ej utarbetats.

På grundval av den framställning, som ovan lämnats rörande de sakkunnigas utkast påkallas i första hand uppmärksamheten för dryftande av följande spörsmål:

1. Möter det betänkligheter att — på sätt som skett i utkastet — övergå till en rent biologisk utformning av otillräknelighetsbegreppet?

2. Finns det anledning att komplettera den föreslagna rent biologiska regeln med en särbestämmelse för det fall, att kausalitet ej föreligger mellan abnormtillståndet och den brottsliga gärningen? (Exempel: Den sexuellt abnorme, som begår konkursbedrägeri.)

3. Bör man till strafflöshetsfallen i 5:5 1 st. föra ej blott »sinnessjukdom» och »höggradig själslig utvecklingshämning» utan även — såsom de sakkunnigas flertal menat — vissa med sinnessjukdom »jämförliga» fall av rubbad själsverksamhet (svårare former av psykopati, som icke kunna betecknas som utvecklingshämning, psykisk invaliditet, svårare psykoneuroser och svårare narkomanier)?

Om denna fråga besvaras jakande, kan då uttrycket »*rubbing* — — — som är att jämföras med *sinnessjukdom*» anses sakligt och lagtekniskt godtagbart eller bör man eftersträva en fylligare beskrivning?

4. Vilka behandlingsformer — hospitalsvård, andra skyddsåtgärder, straff — kunna principiellt ifrågakomma beträffande de i SL 5: 5 och 5: 6 avsedda abnorma förbrytarna, och efter vilka principer bör valet träffas mellan dessa former?

5. Bör man beträffande brott, begångna under rus, följa norska och danska förebilder samt följaktligen medgiva strafflöshet i vidare utsträckning än de sakkunniga — i överensstämmelse med hittillsvarande svensk rätt — i sin *särskilda rusparagraf* funnit tillrådligt?

6. Är det lämpligt att — såsom i utkastets »*komplementsparagraf*» skett — bereda domstolen möjlighet att taga hänsyn till abnormtillstånd, uppkomna först *efter* brottets begående, så att t. ex. den, som först under häktningstiden blir sinnessjuk, kan förklaras strafflös?

Stockholm den 8 april 1936.

Kurt Holmgren.

### De sakkunnigas utkast till nya lagtexter.

#### *Strafflagen 5: 5.*

Gärning, som begås av den, vilken vid handlingens företagande var sinnessjuk eller led av sådan *rubbing* i själsverksamheten, som är att jämföras med sinnessjukdom, vare strafflös; så ock gärning, begången av den, vilken vid handlingens företagande befann sig i ett tillstånd av höggradig själslig utvecklingshämning.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Bland de sakkunniga var prof. Kinberg i så måtto skiljaktig beträffande avfattningen av detta stycke, att han ur texten ville utesluta orden: »eller led av sådan *rubbing* i själsverksamheten, som är att jämföras med sinnessjukdom».

Är den, vars gärning sålunda finnes strafflös, farlig för eget liv eller för annans säkerhet till person eller egendom eller eljest, med hänsyn till tillståndets art eller andra omständigheter, i behov av sinnessjukvård, skall domstolen förordna om hans intagande i (särskilt) sinnessjukhus eller om annan skyddsåtgärd enligt därom utfärdade bestämmelser.

*Strafflagen 5: 6.*

Befann sig gärningsmannen vid begående av brottslig gärning i ett tillstånd av rubbad själsverksamhet, därunder inbegripet sexuell abnormitet, eller av själslig utvecklingshämning, må domstolen, där tillståndet icke är av beskaffenhet att föranleda strafffrihet enligt vad i 5 § sägs, efter omständigheterna antingen ådöma honom straff eller ock, på sätt i särskild lag stadgas, förordna om intagande i vårdanstalt eller annan skyddsåtgärd.

*Särskild rusparagraf.*

Begår någon brottslig gärning under rus, vare hans tillstånd utan inverkan på straffbarheten, med mindre tillståndet är att anse såsom sinnessjukdom.

*Komplementsparagraf till strafflagen 5: 5 och 6.*

Har den, som begått brottslig gärning, efter handlingens företagande men innan straff slutligen ådömts råkat i tillstånd, som i 5 eller 6 § sägs, må domstolen efter omständigheterna förfara på sätt i sagda lagrum stadgas.

---

## Bilaga B.

**Summariskt referat av en överläggning om psykiskt abnorma förbrytares straffrättsliga ställning och behandling, anordnad av justitiedepartementet å Riddarhusets lantmarskalksrum, måndagen den 20 april 1936.**

*Ordförande:* Statsrådet K. Schlyter.

Närvarande voro följande inbjudna deltagare:

*Från Danmark:* Højesteretssagfører Ø. Ahnfelt-Rønne; Rigsadvokat Aug. Goll; Professor Oluf Krabbe.

*Från Finland:* äldre justitierådmannen B. C. Carlson; professor Bruno Salmiala.

*Från Norge:* høiesterettsadvokat Ole Røed; riksadvokat Haakon Sund; opdagelsechef Reidar Sveen.

*Från Sverige:* hovrättsrådet Erik Bergendal; professor Ragnar Bergendal; borgmästare Thorwald Bergquist; medicine doktor Jakob Billström; medicinalrådet Peder Björck; borgmästare G. A. Björkman; överinspektören för sinnessjukvården Otto Brundin; statssekreteraren Gunnar Dahlman; expeditionschefen G. A. Eriksson; överdirektören Hardy Göransson; hovrättsrådet Carl Gustaf Hellquist; t. f. byråchefen Maths Heüman; justitiekansler Karl Gustaf Hjärne; hovrättsfiskalen Kurt Holmgren; generaldirektören Axel Höjer; professor Bernhard Jacobowsky; professor Olof Kinberg; överläkaren Karl Loberg; advokaten Eliel Löfgren; kanslirådet Hjalmar Nyman; professor Alfred Petrén; överläkaren Torsten Sondén; advokaten, friherre Georg Stjernstedt; juris doktor Ivar Strahl; professor Folke Wetter; professor Viktor Wigert.

Överläggningen avsåg till en början det under punkt 4 i promemorian uppställda spörsmålet: »*Vilka behandlingsformer — hospitalsvård, andra skyddsåtgärder, straff — kunna principiellt ifrågakomma beträffande de i S. L. 5: 5 och 5: 6 avsedda abnorma förbrytarna, och efter vilka principer bör valet träffas mellan dessa former?*»

Inom ramen av detta frågekomplex skulle diskussionen enligt ett utsänt meddelande företrädesvis beröra följande punkter.

*Beträffande behandlingen av helabnorma förbrytare.*

a) Bör man, såsom skett i italiensk rätt, föreskriva viss minimitid för varaktigheten av hospitalsvård av en helabnorm förbrytare?

b) Bör en helabnorm förbrytare undergå hospitalsvård på en vanlig sinnessjukanstalt eller bör vården äga rum på ett under fångvårdens ledning stående kriminalhospital eller böra båda behandlingsformerna kunna förekomma?

*Beträffande behandlingen av halvabnorma förbrytare.*

c) Är det anledning att bibehålla den i de äldre strafflagarna förekommande bestämmelsen att straffet för en halvabnorm förbrytare må kunna nedsättas under vad i allmänhet å gärningen följa bort?

d) Bör en halvabnorm förbrytare såsom fallet är i norsk, tysk och italiensk rätt kunna underkastas straff + förvaring eller bör man följa den ståndpunkt som intagits i dansk och svensk rätt att den halvabnorme endast kan underkastas endera åtgärden?

e) Bör man av allmänpreventiva skäl, såsom skett i svensk och italiensk rätt, föreskriva viss minimitid för förvaringen av en halvabnorm förbrytare?»

Överläggningen inleddes i denna del med ett orienterande anförande av t. f. lagbyråchefen *Maths Heüman*.

*Statsrådet Schlyter* utvecklade de synpunkter som anförts till stöd för meningen att domstolen i stället för att blott förklara psykiskt abnorma tilltalade för strafflösa borde direkt förordna, att de skulle intagas å sinnessjukhus eller underkastas annan lämplig skyddsåtgärd.

*Medicinalrådet Peder Björck* framhöll att den föreslagna nya 5 §:s andra stycke innehöll tvenne nyheter. För det första att domstolen där behov av vård å sinnessjukhus föreläge själv skulle förordna om den straffriförklarades intagning å sinnessjukhus, och för det andra att domstolen i särskilda fall kunde förordna om annan skyddsåtgärd. Vad anginge domstolens förordnande om intagning å sinnessjukhus skulle enligt promemorian icke föreligga någon reell ändring i nu gällande bestämmelser, 47 § sinnessjuklagen. Det hade tidigare från juristhåll framhållits, att denna formella ändring i omhändertagningsförfarandet av vårdbehövande straffriförklarade vore att hälsa som en avgjord fördel, enär den för allmänheten skulle fastslå att samhället allvarligt reagerade även vis à vis de straffriförklarades frihet. Talaren kunde väl förstå denna uppfattning om man endast anlade det anförda betraktelsesättet. Saken hade emellertid även en annan sida. Som sinnessjukläkare kunde talaren ej annat än opponera sig mot att det bleve domstolen som direkt förordnade om intagning å sinnessjukhus. Detta komme ofelbart att medföra att sinnessjukhuset av den intagne komme att jämsställas med fängelse och den uppfattningen skulle han ej bliva ensam om. Ett sådant betraktelsesätt kunde läkarna ingalunda ställa sig likgiltiga inför, ty det komme att försvåra möjligheterna att meddela sjukvård, och det vore sådan det vore fråga om, sedan straffriförklaring skett. De domar med straffriförklaring, där varken beslut om intagning å sinnessjukhus eller andra skyddsåtgärder meddelades, komme att av allmänheten ännu mera observeras än vad nu vore fallet, och sålunda komme lagändringen att underhålla den hos många nu närda ovan berörda missuppfattningen att den straffriförklarade icke bleve föremål för någon samhällets reaktion.

I den föreslagna lagtexten stode inom parentes ordet »särskilt». Därmed infördes i diskussionen möjligheten av en specialanstalt, avsedd för omhändertagande av alla straffriförklarade. Ett sådant sinnessjukhus kunde talaren för sin del och många med honom icke tillstyrka. Erfarenheten visade nämligen, att ett mycket stort antal brott beginges av personer som lede av sinnessjukdom och att dessa individer blivit brottslingar endast därför att de icke i tid blivit omhändertagna. Erfarenheten från sinnessjukhusen visade också, att det stora flertalet kriminalpatienter med avseende å arten av den vård de behövde icke på något sätt skilde sig från den stora mängden av fall som i övrigt där vårdades. Då sinnessjuklagen räknade med, att icke alla brott som beginges bleve beivrade, utan i sin 18 § hade särskilda bestämmelser angående utskrivning av den som under inflytande av sinnessjukdom begått mot annans personliga säkerhet riktat brott vilket icke blivit beivrat, funne man det icke tilltalande att den omständigheten att gärningen blivit beivrad skulle bliva avgörande för å vad slags sinnessjukhus den sjuke skulle bliva för vård omhändertagen.

*Professor Bruno Salmiala* påpekade, att frågan om de olika behandlingsformerna i mycket sammanhängde med vilken åsikt man hade om straffets



innebörd. Ofta hörde man uttalas, att straffet vore en ren skyddsåtgärd. Enligt talarens mening vore emellertid straffet att anse icke blott som en skyddsåtgärd utan även som något därutöver: straffet innefattade också ett rent etiskt moment, en moralisk förkastelsedom eller — om man så ville — en akt av vedergällning. Ansåge man straffet såsom en moralisk förkastelsedom, vore det självfallet att man icke kunde giva straff åt helabnorma. Beträffande de halvabnorma ställde sig saken annorlunda — då omgivningen i dessa fall ansåge att man av dem borde kunna fordra något, att de borde hava kunnat handla bättre, vore det berättigat att låta deras brott åtföljas av åtgärder som innefattade en etisk förkastelsedom. Logiskt ledde ett sådant betraktelsesätt till att man gäve de halvabnorma både straff — ehuru kortare än eljes — och förvaring. Straffet uttryckte då det etiska ogillandet, och genom skyddsåtgärden tillgodosåges därutöver samhällets skyddsbehov.

*Statsrådet Schlyter* opponerade mot tanken att på samme tilltalade använda såväl straff som förvaring. Straffet vore ingenting annat än en viss form av samhällets skyddsåtgärder mot brottsligheten. Frihetsstraffet, utmätt proportionellt efter en begången handlingens grovhet, finge betraktas som en sista utväg, då ingen mera rationell skyddsåtgärd vore tänkbar och borde därför icke kumuleras med annan skyddsåtgärd, innebärande ett frihetsberövande. Att kombinera frihetsstraff och förvaring vore för svenska förhållanden så mycket mindre påkallat, som det svenska förvaringsinstitutet vore så utformat, att förvaringen väl tillgodosåge straffets allmänpreventiva syfte.

*Riksadvokat Haakon Sund* framhöll, att den norska rätten accepterat systemet straff + skyddsåtgärd, dock att justitiedepartementet kunde förordna om straffets bortfallande och alltså om tillämpning av allenast skyddsåtgärd. Den norska regeln vore enligt talarens mening både teoretiskt försvarlig och praktiskt lycklig. Man måste komma ihåg att både svenska, norska och danska strafflagarna byggde på skuldprincipen. Straffets syfte vore ej blott det specialpreventiva — vilket tillgodosåges genom skyddsåtgärder — det hade också ett allmänpreventivt syfte, straffhotet. Detta tillgodosåges ej genom endast skyddsåtgärder; straff kunde i nu angiven situation vara påkallat utan att skyddsåtgärder vore erforderliga och omvänt. Samhället borde ha så många medel mot brottsligheten som möjligt till hands. Förbrytarklientelet vore så svårartat att man ej kunde ge avkall på några medel för dess bekämpande. Vad speciellt anginge det samtidiga användandet av straff och skyddsåtgärd visade sig nyttan härav särskilt stark, då man skulle tillämpa någon enklare skyddsåtgärd — utan egentligt frihetsberövande — och man kunde hava det »midlertidigt suspenderte straf» som ett medel att förmå förbrytaren att rätta sig efter föreskrifterna för skyddsåtgärden. Särskilt i fråga om de lindrigare skyddsåtgärderna vore det långt ifrån klart, att skyddsåtgärden skulle te sig tillräckligt avskräckande utan kombination med straff — om skyddsåtgärden icke betydde något obehag för förbrytaren, vore det bra att ha straffet vid sidan.

*Statsrådet Schlyter* påpekade, att hans opposition mot systemet straff + annan skyddsåtgärd gällde kombinationen frihetsstraff — internering. Han medgäve däremot gärna, att vissa enklare skyddsåtgärder med fördel kunde kombineras med straff, liksom det stundom vore ändamålsenligt att kombinera olika straffformer. I Sverige hade man till och med funnit det olägligt att på det sätt kombinera straff och skyddsåtgärd att man beträffande sådana som skulle underkastas tvångsuppföstran, förvaring eller internering först dömde till ett tidsbestämt straff och sedan utbytte detta mot det obestämda

frihetsberövandet. Man vore därför i färd med att föreslå detta ändrat, liksom man redan förfarit vid ådömandet av ungdomsfängelse, som till namnet vore ett straff men till gagnet en tvångsuppföstran på relativt obestämd tid.

*Professor Alfred Petrén* avrådde bestämt från att kombinera förvaring med frihetsstraff, under det att lindrigare skyddsåtgärder nog kunde tänkas förknäpade med straff. För Sveriges del tedde det sig självklart, att man ej skulle låta en förbrytare avtjäna straff innan förvaring toge sin början — man hade ju föreskrivit att förvaring över huvud kunde ifrågakomma blott då straff vore oändamålsenligt. Talarens erfarenheter från den svenska interneringsnämnden gäve tydligt vid handen, att de närmast berörda föredroge ett tidsbestämt straff, även om detta vore tyngre, framför en till tiden obestämd förvaring. Ett praktiskt skäl mot kombinationen frihetsstraff-förvaring vore svårigheten för fångvårdsbefälet att sköta dem som avtjänat sitt straff och sedan skulle förvaras. Redan nu voro dessa missnöjda, när de finge sitta kvar över den för förvaringen bestämda minimitiden.

*Riksadvokat Sund* upplyste, att fastän norsk strafflag principiellt hade systemet straff + skyddsåtgärd det av praktiska skäl aldrig förekomme att man i följd tillämpade frihetsstraff och förvaring. Talaren kunde icke påminna sig ett enda fall då så skett.

*Professor Oluf Krabbe* meddelade att vid den danska strafflagens tillkomst ej en enda röst hörts för kombinationen straff-skyddsåtgärd. Vad beträffade det speciella spörsmålet om straffets grund och ändamål kunde det icke förnekas, att de skandinaviska strafflagarna byggde på skuldprincipen och att beträffande många förbrytare straff vore enda lösningen. De stora bedrägeriförbrytarna måste erhålla straff även om det tilläventyrs ej behövdes några skyddsåtgärder mot dem. Exempel Alberti. Straffets avskaffande till förmån för enbart skyddsåtgärder skulle försvaga hela rättsordningen — det vore en utopi att tänka sig att ha endast skyddsåtgärder. Å andra sidan läte det sig ej förneka, att utvecklingen ginge i riktning mot en utvidgning av skyddsåtgärdernas tillämpningsområde — straffområdet kunde med andra ord sägas bliva beskuret i förhållande till skyddsåtgärdernas sfär. I fråga om de helabnorma räckte det med skyddsåtgärd och i fråga om de halvabnorma kunde det i många fall räcka med en förvaring på obestämd tid. Den obestämda tiden vore dock på sätt och vis en svag punkt i systemet — det tedde sig rättfärdigt att vederbörande finge besked huru länge de skulle vara berövade sin frihet. De obestämda straffen eller skyddsåtgärderna medförde en svår psykisk påfrestning. — I Danmark hade det aldrig väckt någon opposition att domstolen fått förordna även om de helabnormas intagning å anstalt. Det kunde knappast antagas, att allmänheten skulle bliva upprörd över en tilltalads straffriförklaring, om det tydligt framginge, att vederbörande i stället underkastades skyddsåtgärd. De å sinnessjukhus intagna förbrytarna borde naturligen ej släppas ut för tidigt, men att stadga någon viss minimitid för deras vistelse å sjukhuset vore knappast rätt. — Beträffande valet mellan kriminalhospital och vanligt sjukhus hade de danska domstolarna full frihet — de straffriförklarade helabnorma kunde sättas in på en särskild hospitalsavdelning för sinnessjuka kriminella men de kunde också placeras i vanlig sinnessjukvård.

*Professor Salmiala* uttalade som sin mening, att samhället skulle förlora den svåra kampen mot brottsligheten om man behandlade brottslingarna såsom sjuka och betoge straffet dess innebörd av förkastelsedom. Människornas avsky för brottet vore en betydande faktor för brottslighetens bekäm-

pande, men denna avsky berodde huvudsakligen därpå att brottet uppfattades såsom en fläck på deras anseende. Så hade man icke anledning att uppfatta brottet om icke straffet — huvudreaktionen mot brottet — innebure en moralisk förkastelsedom. Naturligen vore det obehagligt för den brottslige att för obestämd tid hamna på en anstalt men den brottsliges mening borde ej få inverka på samhällets behandling av honom.

*Hovrättsrådet Erik Bergendal* förklarade att såvitt han kunde se straffet finge anses vara en ren skyddsåtgärd. Om straffet — såsom förut gjorts gällande — också vore avsett att innefatta en moralisk förkastelsedom, måste man fråga sig, varför samhället icke i långt flera fall än som funnes i strafflagen angivna ingrepe mot omoraliska handlingar. Då så endast i begränsad utsträckning skedde vore det klarlagt, att straffet väsentligen blott hade skyddsåtgärdens syfte. — Talaren förstode psykiatrikernas motvilja mot att domstolen förordnade om de straffriförklarades intagning å sinnessjukhus men han kunde å andra sidan ej undgå att finna det logiskt att då domstolen förordnade om skyddsåtgärden förvaring den även skulle förordna om skyddsåtgärden intagande å sinnessjukhus. — Mera tveksam vore talaren beträffande frågan huruvida de straffriförklarade brottslingarna skulle intagas å ett särskilt kriminalhospital eller å vanliga sinnessjukhus — det kunde väl ej förnekas att värden bleve densamma i båda fallen. — Det förtjänade framhållas att om — såsom de sakkunniga föreslagit — domstolen skulle förordna om alla slags skyddsåtgärder, domstolen lämpligen borde sättas i tillfälle meddela sådana förordnanden även beträffande den i § 18 st. 2 sinnessjuklagen omförmälda kategorien av de sinnessjuka förbrytarna, beträffande vilka det nu gällde, att de ej ens bleve åtalade utan bara omhändertagna. Därest domstolarna förordnade om intagning i sinnessjukhus, bleve konsekvensen att inga andra sinnessjuka än de som av domstolarna förklarats straffria borde behandlas såsom kriminalpatienter. Man bleve då nödsakad att anställa åtal även i sådana fall då det vore uppenbart att vederbörande vore sinnessjuk och att straff icke kunde komma i fråga. Men ansåge man att intagandet å sinnessjukhus innebure en reaktion från statens sida, som trädde i stället för straff, vore intet att häremot erinra.

*Statsrådet Schlyter* framhöll, att det i nu diskuterat sammanhang funnes anledning erinra om att sinnessjukhusmyndigheterna icke alltför tidigt borde släppa ut de för grova brott straffriförklarade från sinnessjukhuset ens på prov. Sådant observerades lätt av allmänheten, som kraftigt reagerade däremot, särskilt i sådana fall då det varit tveksamt om vederbörande skolat dömas till långvarigt frihetsstraff — t. ex. livstids straffarbete för mord — eller förklaras otillräckelig.

*Advokaten friherre Georg Stjernstedt* betecknade det såsom egendomligt att de sakkunniga förutsatt att, sedan domstolen förklarat vederbörande strafflös, den skulle ge bestämmelser om den erforderliga sjukhusvården. Detta vore en medicinsk fråga som de medicinska myndigheterna borde sköta, och det vore logiskt omotiverat att domstolen hade någon bestämmanderätt härutinnan. Allmänhetens eventuella reaktion borde man ej laga så allvarligt — allmänheten begrepe f. ö, nog redan f. n. att de straffriförklarade bleve vederbörligen omhändertagna. — Vad beträffade utsläppandet av de straffriförklarade borde den ledande synpunkten vara, huruvida vederbörande längre behövde vård och huruvida vederbörande alltjämt vore farlig. Besvarades dessa båda frågor nekande vore det rimligast att den brottslige släpptes ut, lät vara att någon försiktighet kunde vara motiverad på

grund av allmänhetens reaktion. — Att stadga någon särskild minimitid för sjukhusvistelsen, borde ej komma i fråga. — Beträffande kombinationen frihetsstraff + förvaring kunde talaren vitsorda, att förbrytarna vore så rädda för den till tiden obestämda förvaringen att något särskilt straff *jämte* förvaringen ingalunda vore påkallat. Det hade gått så långt att förbrytarna vore rädda att behöva underkastas sinnesundersökning enbart med hänsyn till risken att befinnas vara i sinnestillstånd, som avses i 5:6 strafflagen, och därmed kunna bli dömda till förvaring.

*Professor Olof Kinberg* underströk att man måste ställa frågan om omhändertagandet av de straffriförklarade abnorma i ett större sammanhang. Förbrytarens personliga intresse att bli behandlad som andra sjuka finge ej bli det avgörande. När enskilda intressen och allmänna intressena komme i kollision, borde de enskilda vika för de allmänna. — Vid ställningstagandet till projektet om ett kriminalhospital borde man till utgångspunkt taga det kända förhållande att alla anstalter där brottslingar nu vårdades hade svårigheter med vissa abnorma individer, som tarvade särskild uppmärksamhet vid behandlingen. Det bleve då ett önskemål att sörja för att anstalterna dränerades från detta biologiskt mindervärdiga material. För att något sådant skulle bli möjligt måste man överväga en annan central förvaltning av kriminalpolitiken. För närvarande vore det så, att de anstalter där brottslingar förvarades fölle inom åtta olika förvaltningsområden. Murarna mellan dessa områden måste rivas, och varje omhändertagen måste kunna placeras i det fack där han verkligen hörde hemma. Realiserandet av detta program förutsatte ett enda centralt organ som hade hand om all kriminalpolitik. Detta organ borde äga befogenhet att flytta över klientelet från en anstalt till en annan. Anstalterna behövde ej fördenskull bli flera än nu, men de bleve mera rationellt utnyttjade än för närvarande. Med en sådan organisation kunde man komma till rätta med den restgrupp »halv-abnorma», som ställde till trassel överallt — personer som vetenskapligt sett ej voro sinnessjuka men vardagspsykologiskt ansåges vara det. Det vore nödvändigt att de psykiskt abnorma brottslingarna intoges på en särskild anstalt, åtminstone till en början. En sådan central sinnessjukanstalt (kriminalhospital) borde ej i fråga om organisation och vård avvika från ett vanligt hospital, men den skulle stå under ledning av läkare som beaktade även andra samhällshänsyn än dem, som hörde samman med den rena sinnessjukvården. Sådana anstalter funnes både i England (Broadmoor) och Italien.

*Professor Viktor Wigert* framhöll beträffande frågan om straffets grund och det etiska ogillande som straffet sagts böra innefatta att, då de sinnessjukas brottslighet ofta blivit aktuell huvudsakligen endast därför att de icke i tid blivit omhändertagna, det vore orimligt att på dem använda en reaktion som innefattade etiskt ogillande. Från dessa utgångspunkter vore det jämväl föga påkallat, att domstolen skulle meddela förordnande om den psykiskt abnorme och straffriförklarade brottslingens intagande å sinnessjukhus. För bedömande av vilken form av sjukvård som vore erforderlig saknade domstolen ej blott kompetens utan i viss mån även tillräcklig medicinsk ledning; i allt fall saknades ju uppenbarligen sådan då det bleve fråga om annan medicinsk åtgärd än intagande å sinnessjukhus.

*Rigsadvokaten August Goll* anförde att det i Danmark helt ingått i det allmänna medvetandet att domstolen skulle bestämma vad som skulle göras med den straffriförklarade. Givet vore å andra sidan att domstolens be-

stämmande mycket ofta bleve rent formellt. — I fråga om psykiatrikernas behandling av de straffriförklarade sinnessjuka trodde sig talaren ha konstaterat en viss benägenhet att ge dem för stor frihet. De släpptes ofta ut för fort och orsakade då både förargelse och rädsla. Psykiatrikerna visade en viss motvilja mot att beakta allmänna säkerhetshänsyn. — Vad beträffade den andra stora gruppen av psykiskt abnorma, de sinnesslöa (aandsvaga), vore det märkligt hur många dessa vore. De placerades i Danmark på särskilda aandssvageanstalter, där de fingo sitta på obestämd tid. — För den tredje gruppen av psykiskt abnorma — psykopaterna — hade man enligt dansk strafflag många behandlingsmöjligheter — utom det vanliga frihetsstraffet till att börja med s. k. psykopatfængsel. Dit sattes de, emedan de ofta visat sig mycket besvärliga i de vanliga fängelserna och därför lämpligen borde koncentreras till en fångvårdsanstalt med särskilt van personal. Någon bättring kunde man ej vänta sig av dessa, och när de kommo ut reciderade de merendels. Detta väntade man sig emellertid, och psykopatfængsel vore av lagstiftaren tänkt som en förberedelse till psykopatförvaring. Vid psykopatförvaring vore tiden för frihetsberövandet obestämd. Detta institut hade visat sig ytterst nyttigt och de två anstaltsavdelningar som man haft för det ifrågavarande klientelet hade visat sig otillräckliga, varför man vore i färd med att inrätta en tredje. — I fråga om den centrala organisationen av fångvården delade talaren professor Kinbergs åsikter, dock att han icke vore övertygad om det lämpliga i att samla de straffriförklarade abnorma till ett centralt kriminalhospital. I Danmark försökte man sprida ut de sinnessjuka förbrytarna så mycket som möjligt. Den rätta motsättningen vore icke mellan sinnessjuka förbrytare och andra sinnessjuka, utan mellan farliga och ofarliga sinnessjuka.

*Statsrådet Schlyter* insköt, att kravet på ett kriminalhospital måhända fått sin särskilda aktualitet i Sverige av den orsak, att man nu hade sådana svårigheter att härbärgera de straffriförklarade abnorma. Sinnessjukhusen avböjde i det längsta att taga emot dem. Flertalet av dem finge vistas långa tider på gamla fängelser, där lämplig vård ej kunde beredas dem.

*Advokaten Eliel Löfgren* förklarade, att de sakkunnigas förslag om att domstolen skulle förordna om de straffriförklarade abnormas intagande å sinnessjukhus vore föranlett därav att det enligt de sakkunnigas mening vore domstolens sak att bevaka samhällets primära skyddsbehov. Den abnorme hade ju dock begått ett grovt brott och det vore domstolens sak att förklara, att det skulle företagas en skyddsåtgärd mot honom. Man finge icke anse att den omständigheten att domstolen meddelade dessa förordnanden skulle vara beroende på något etiskt ogillande från samhällets sida av vederbörandes handling. Vid valet mellan olika behandlingsalternativ — sinnessjukvård eller enklare skyddsåtgärder — bleve de praktiska synpunkterna avgörande, och härvidlag hade domstolen säkert tillräcklig kompetens. Utförandet av skyddsåtgärderna komme ju däremot att åvila andra myndigheter. Motståndet från läkarehåll mot att domstolen skulle meddela sådana förordnanden i fråga om de helabnorma tedde sig svårförklarligt även av den orsaken att domstolen ju redan meddelade sådana förordnanden i fråga om de halvabnorma. Det vore då föga märkvärdigt att de sakkunniga föreslagit samma metod för de helabnormas del.

*Professor Petré*n sade sig så till vida instämma med professor Kinberg som även enligt hans mening vid en konflikt mellan enskilda och allmänna intressen de enskilda intressena borde vika. Detta principiella betraktelse-

sätt kunde emellertid ej motivera, att man till skada för de straffriförklarade sinnessjuka samlade dem alla i ett särskilt kriminalhospital. En speciell anstalt kunde väl tänkas för sådana straffriförklarade, som vore af origine kriminellt abnorma, men det vore högst olyckligt att till ett kriminalhospital föra dem som begått brott i ett psykiskt undantagstillstånd. Talaren hade gjort en speciell undersökning av hela det klientel som tänkts skola komma på ett särskilt kriminalhospital och därvid funnit, att de flesta av dem varit vanligt hyggligt folk innan de blivit sinnessjuka. I många fall hade vid tiden för brottets begående ansökan redan varit ingiven om vederbörandes intagande på hospital, fastän densamma på grund av platsbristen ännu ej kunnat bifallas. Vore det ej orimligt, att en sinnessjuk som ej i tid kunnat beredas plats på hospital och därför kommit att begå brott skulle behandlas annorlunda än en på samma sätt sinnessjuk, som ej haft oturen att se sin intagning fördröjd? Mot att föra dylika fall till ett särskilt kriminalhospital talade emellertid ej endast rättfärdighetssynpunkter — för åtskilliga av de berörda skulle det bli till direkt skada, om de sändes till ett hospital där endast förbrytare funnes. Talaren tänkte härvid på de många fallen av melankoliker som drivits till brott — dessa vore ofta verkligt högststående människor, vilkas tillfrisknande allvarligt skulle försväras av vistelsen i en förbrytarmiljö. Mot tanken på ett kriminalhospital för alla straffriförklarade talade också den synpunkten, att så många av det berörda klientelet därigenom skulle komma långt bort ifrån hemorten och alltså endast sällan kunde räkna på besök av anhöriga.

Överläkaren *Torsten Sonden* anförde, att när det gällde en person som av domstol förklarats *straffri* det syntes självklart, att man måste hålla på den principen att det efter straffriförklaringen icke ingrepes starkare mot vederbörande än som med hänsyn till hans sinnesbeskaffenhet vore absolut nödvändigt. Intagningen på sinnessjukhus vore ju ofta en nödvändig åtgärd, och det vore också nödvändigt att ha vissa garantier beträffande utskrivning. (Sådana garantier hade man ju genom sinnessjuknämnden men denna hade inte någon karaktär av domstol, trots att dess ordförande vore en domare.) Däremot hade det icke visat sig förefinnas något behov av att domstolen skulle ha avgörandet av den dock huvudsakligen medicinska frågan om den behandling, som efter straffriförklaringen skulle komma den åtalade till del. Ett sådant förfarande måste givetvis ge en viss straffkaraktär åt interneringen på sinnessjukhus, och att det *uppfattades* så, syntes talaren framgå bl. a. därav, att det ansåges vara allmänpreventiva skäl och hänsyn till den allmänna opinionen, som skulle erfordra detta domstolsförfarande. Talaren hade haft anledning fundera över allmänhetens inställning till de rättspsykiatriska undersökningarna och deras resultat och kunde försäkra att allmänna opinionen inte hade något intresse av något sådant som den föreslagna lagbestämmelsen. Allmänna opinionen i det här fallet vore en känslomässig reaktion hos allmänheten, den reagerade instinktivt, omedelbart och hämudlystet i enlighet med de mänskliga urinstinkterna, som mer eller mindre funnes hos alla människor, oberoende av bildnings- och kulturståndpunkt. Skydds- och vårdsynpunkterna vore för allmänna opinionen i grund och botten likgiltiga. Om t. ex. en hustru ur överklassen dödade sin man, reagerade allmänheten mot hennes straffriförklaring (och sedan något lättvindiga utsläppande) *icke* ur synpunkten av hennes sinnesbeskaffenhet och hennes eventuella farlighet, utan allmänna opinionen krävde kraftiga åtgärder, därför att hon vore förmögen och fört ett lyxliv som av tidnings-

skildringarna att döma ej varit hedrande för överklassungdom. I ett annat fall vore det t. ex. fråga om ett brott av i *yttre* avseende särskilt motbjudande beskaffenhet, våldtäkt, otukt med minderårig el. dyl., och då ville allmänna opinionen oberoende av sinnesbeskaffenheten se lagens strängaste straff tillämpat, och om straffet skulle ersättas med vård på sinnessjukhus så borde denna åtminstone ske under garanterat pinliga former. Ansåges lagstiftningen alltså böra bestämmas med hänsyn till allmänna opinionen, finge lagstiftarna vara beredda att göra betydligt mer vittgående eftergifter.

Det funnes emellertid en hänsyn till allmänheten som man borde taga, inte en eftergift utan befogat hänsynstagande till att allmänheten borde ha reda på hur det i realiteten bleve med de straffrifyklarade. På den punkten rådde för närvarande rätt stor okunnighet och osäkerhet, men det berodde inte på huruvida det vore läkarutlåtandet eller domstolsutslaget som bestämde behovet av sinnessjukvård, utan oklarheten berodde på att allmänheten genom tidningspressen finge en skev och oriktig uppfattning om förhållandena. Talaren hade lagt märke till att det vore mycket sällan som ett tidningsreferat av ett rättspsykiatriskt avgörande icke innehålle något fel eller på grund av uteslutningar bleve missvisande, och om notisen verkligen skulle vara riktig så droge rubrikskrivaren till med en rubrik som förvrängde det hela. För egen del brukade talaren göra så, att när han avgivit utlåtande i ett mål, som tidningarna kunde väntas komma att intressera sig för, så skickade han själv in ett referat till en ortstidning och kontrollerade i viss utsträckning, att rubrikerna ej finge bli så rosenrasande. Gällde det en otillräckelig eller förminskat tillräckelig, satte talaren alltid ut, huruvida han vore i behov av vård på sinnessjukhus eller kunde komma att omhändertagas på annat sätt, t. ex. på förvaringsanstalt. Dylika korrekta tidningsreferat hade en ganska stor betydelse just för den s. k. allmänna opinionens inställning.

Vad man velat vinna med den föreslagna bestämmelsen att domstol skulle förordna om sinnessjukvård för straffrifyklarade, nämligen ett auktoritativt fastslående av när dylik skall ske kunde vinnas på ett oändligt mycket enklare sätt utan någon som helst lagändring, nämligen om domstolarna *allmänt* tillämpade den praxis som för närvarande ett fåtal domstolar hade, nämligen att i samband med straffrifyklaringen i domen hänvisa till, att då vederbörande förklarats i behov av sinnessjukvård han skulle jämlikt den och den paragrafen sinnessjuklagen omhändertagas för vård eller kvarbli på den sinnessjukanstalt, där han redan vore intagen. Talaren skulle vilja uppmäna domstolarna att följa denna praxis, och trodde att detta skulle vara ett plus i reda och klarhet och göra den nu föreslagna lagändringen alldeles överflödig.

*Statsrådet Schlyter* förklarade såsom sin mening, att man med nuvarande ordning icke toge skälig hänsyn till allmänhetens sunda reaktion mot vissa straffrifyklaringar. Även om den s. k. allmänna opinionen naturligen ofta toge fel, borde man vara angelägen om att söka göra rättvisan i domstolarnas avgöranden i största möjliga utsträckning begriplig för allmänheten. Så till vida vore allmänhetens reaktion mot vissa straffrifyklaringar säkert sund, som allmänheten vore mycket känslig för att icke inom rättsvården yppades någon olikhet inför lagen. Det vore därför av utomordentlig vikt att vid utsläppandet av de straffrifyklarade från sinnessjukhusen försiktighet iakttoges, så att allmänheten icke på grund av förekomsten av anstötliga fall finge den uppfattningen att en person kunde genom en straffrifyklaring få det bättre på grund av sin samhällsställning.

*Professor Kinberg* framhöll, att för samhällets reaktion mot förbrytarna skapandet av en rationell organisation av kriminalvården vore av största betydelse. All förvaltning som hade att göra med behandlingen av kriminalpolitiskt omhändertagna borde lyda under ett ämbetsverk, icke som nu under många olika myndigheter. För närvarande hade man 5—6 000 personer, som vore omhändertagna av kriminalpolitiska skäl (vanliga fångar, alkoholister, lösdrivare, skyddshemselever etc.), men av dessa lydde endast de vanliga fångarna, cirka 1 500 till antalet, samt de fåtaliga förvarings- och interneringsfallen under fångvårdsstyrelsen. Nödvändigheten av att omorganisera kriminalpolitikens centrala förvaltningsorgan framstode så mycket klarare, om man besinnade att därest sorteringen av det kriminalpolitiska vårdklientelet skedde på ett rationellare sätt än nu antalet vanliga fångar sannolikt skulle bliva endast 6—700, medan siffrorna för på annat sätt omhändertagna i motsvarande mån skulle stiga. Efter en omorganisation skulle centralstyrelsen ändra karaktär, så att det bleve egentligare att tala om en »skyddsstyrelse» än om en fångvårdsstyrelse. Denna styrelse måste också utrustas på ett annat sätt än den nuvarande och tillförsäkras bl. a. medicinsk och pedagogisk sakkunskap för dess nya uppgifter. — Den förskräckelse som kommit till uttryck mot kriminalhospitalet vore alldeles omotiverad. Kriminalhospitalet skulle, såsom talaren tänkt sig detsamma, bli va ett sinnessjukhus, i fråga om teknisk utrustning på höjden av vad som eljest krävdes av ett vanligt sinnessjukhus och tjänstgöra såsom ett clearinghouse, dit alla abnormförbrytare i första hand komme för att underkastas en fortsatt noggrann observation och vård. Denna observation skulle säkert ej sällan leda till att man kunde utsortera dels vissa ömmande fall och dels vissa andra fall vid vilkas vård de kriminalpolitiska hänsynen förlorat betydelse till andra anstalter, varigenom de av prof. Petrén framhållna billighetssynpunkterna tillgodosåges. Det egentliga asociala klientelet skulle däremot naturligen behållas.

Vad beträffade den av professor Petrén företagna undersökningen av det material som vore avsett för kriminalhospitalet stämde resultatet ingalunda med talarens iakttagelser — enligt hans erfarenhet rörde det sig här i mycket stor utsträckning om habituellt kriminella; antalet av dem vilkas brott vore att betrakta såsom ett rent sjukdomssymptom utan samband med en bestående asocial läggning vore ganska litet.

*Överläkaren Karl Loberg* uttalade att om de sakkunnigas utkast till ny formulering av SL 5: 5, vad beträffade 1 stycket av paragrafen, kunde sägas utgöra en viss förbättring jämförd med den nuvarande lydelsen, så däremot icke vore fallet med den föreslagna nya lydelsen av SL 5: 6. Sådan denna utformats, skulle det särskilda omnämnandet av sexuell abnormitet kunna medföra den tolkningen, att denna rubbning aldrig skulle jämföras med sinnessjukdom enligt SL 5: 5. Huruvida detta varit avsikten framginge icke av motiveringen, men skulle så vara fallet skulle detta otvivelaktigt medföra en orättfärdig behandling av fall behäftade med svårare former av dylika rubbningar. De fall där den sexuella abnormiteten utgjorde en mera isolerad psykisk rubbning torde i allmänhet hänföra sig till homosexualitet. Det funnes emellertid en kategori fall där den abnorma driften bröte fram med styrkan av en naturkraft, varför det inte kunde vara tal om annat än att vederbörande måste anses strafflös. Den sexuella abnormiteten vore i själva verket en rent medicinsk fråga, och det torde vara fåfängt att hoppas att strafflagen någonsin skulle kunna komma till rätta med den. Men även



om den i fortsättningen skulle komma att betraktas såsom kriminell, borde det parentetiska tillägget »däri inbegripet sexuell abnormitet» helt utgå.

För övrigt funne talaren den allmänna avfattningen av 6 § i de sakkunnigas utkast innebära en brytning med hittills gällande praxis, som icke kunde anses lycklig. Överhuvud hade talaren svårt att föreställa sig, att en nutida domare eller läkare i straffet enbart skulle vilja se tillfredsställelandet av ett primitivt hämndbegär hos samhället. Det torde då icke heller vara nödvändigt att grunda en generell straffminskningsprincip på den s. k. vedergällningsteorien. Om man däremot vid utmätning av straff i första hand toge hänsyn till samhällsskyddet och i andra hand till vad som kunde vara lämpligast för den brottslige och därvid med straffet endast avsåge en reaktion från samhällets sida som hade till uppgift att korrigera den felande, borde straffminskningsprincipen sådan den under senare tid tillämpats bibehållas. Mot en kvalitativ ändring av straffbehandlingen av de halvabnorma, vari väl även borde inbegripas fall av måttlig imbecilitet, funnes måhända intet principiellt att invända. Skulle riksdagen emellertid acceptera paragrafen i den nu föreslagna formen utan att godtaga de ifrågasatta straffminskningsgrunderna, bleve situationen betänkelig och reformen ett steg bakåt i utvecklingen i stället för såsom man hoppas ett steg framåt. Straffminskningsprincipen borde därför bibehållas i paragrafen.

Professor Wigert yttrade, att även han blivit förbryllad genom det uttryckliga omnämmandet av den sexuella abnormiteten i SL 5: 6 — enligt hans mening vore det bättre att antingen särskilt omnämna den sexuella abnormiteten i både 5: 5 och 5: 6 eller också ej alls tala om detta specialfall.

Professor Ragnar Bergendal antog, att utkastets formulering icke avsåge att utesluta tillämpning av 5 § å högradigt sexuellt abnorma, oavsett om denna abnormitet tillhörde symptombilden vid en egentlig sinnessjukdom eller innebure en sådan rubbning av själsverksamheten, som vore att jämställa med sinnessjukdom. Det uttryckliga omnämmandet i 6 § vore emellertid värdefullt för att möjliggöra, att vissa farliga sexuellt abnorma kunde oskadliggöras genom ett mera effektivt omhändertagande än ett tidsbestämt frihetsstraff, utan att skyddsåtgärden skulle vara beroende av att de ansåges lida av rubbad själsverksamhet. Till synes erkände man nämligen ej alltid å psykiatriskt håll att ens en farlig sexuell abnormitet alltid innebure en psykisk rubbning. Möjligen borde ifrågavarande passus erhålla en något ändrad formulering, t. ex.: »varunder även är att hänföra sexuell abnormitet»; och till förebyggande av varje missförstånd kunde eventuellt göras errahanda tillägg i 5 §. Spörsmålet vore väl praktiskt taget utan intresse beträffande de vanliga homosexuella, enär behov ej föreläge att å dem använda skyddsåtgärder; annat bleve förhållandet vid böjelse för förgripelser mot barn o. dyl.

Härefter övergingo de närvarande till att dryfta de under punkterna 1—3 i promemorian uppställda spörsmålen:

1. Möter det betänkligheter att — på sätt som skett i utkastet — övergå till en rent biologisk utformning av otillräknelighetsbegreppet?

2. Finns det anledning att komplettera den föreslagna rent biologiska regeln med en särbestämmelse för det fall, att kausalitet ej föreligger mellan abnormtillståndet och den brottsliga gärningen? (Exempel: Den sexuellt abnorme, som begår konkursbedrägeri.)

3. Bör man till strafflöshetsfallen i 5: 5 1 st. föra ej blott »sinnessjukdom» och »högradig själslig utvecklingshämning» utan även — såsom de sak-

kunnigas flertal menat — vissa med sinnessjukdom »jämförliga» fall av rubbad själsverksamhet (svårare former av psykopati, som icke kunna betecknas som utvecklingshämning, psykisk invaliditet, svårare psykoneuroser och svårare narkomanier)?

Om denna fråga besvarades jakande, kan då uttrycket »rubbning — — — som är att jämföras med sinnessjukdom» anses sakligt och lagtekniskt godtagbart eller bör man eftersträva en fylligare beskrivning?

Överläggningen inleddes här med ett orienterande anförande av hovrättsfiskalen Kurt Holmgren varefter ordet förklarades fritt.

Professor Krabbe framhöll, att Danmark vid tillkomsten av landets nya strafflag stått inför ungefär samma val som nu Sverige. Inom 1917 års strafflagskommission hade man beträffande helabnormiteten framför allt diskuterat trenne lösningar, en som vore den gällande danska strafflagens, en annan rent biologiskt utformad och en tredje, för vilken man använt både biologiska bestämmningar och det mera psykologiska kriteriet »påverkbarhet genom straff». Skillnaden mellan formuleringarna vore mera teoretisk än praktisk. Enligt praxis straffade man sedan länge ej sinnessjuka. Mot den lösning som till sist accepterades hade talaren för sin del haft den invändningen att formuleringen blivit alltför obestämd — ingen kunde ju ge klart besked om vad som menades med otillräknelighet. Då man inom strafflagskommissionen varit ense om att i fråga om halvabnormiteten i § 17 söka ledning i påverkbarheten, hade det förefallit talaren och hans meningsfränder i strafflagskommissionen naturligt att söka använda samma kriterium för de helabnorma. Skillnaden mellan den av talaren förordade lösningen och den av bl. a. rigsadvokaten Goll rekommenderade rent biologiska lösningen vore icke så stor. Då talaren hade ansett sig böra taga med kriteriet påverkbarhet, hade han tagit hänsyn till att det ändå skulle användas i § 17. Han hade med sitt förslag tagit sikte även på personer som vore sinnessjuka t. ex. kverulanter. Beträffande sådana sinnessjuka borde det ej vara uteslutet att försöka med straff, åtminstone ett mildare sådant, där de vore påverkbara genom straff. Särskilt i fråga om smärre sinnessjukdomsfall kunde det vara lämpligt att fråga sig, huruvida vederbörande vore påverkbar genom straff — här kunde bötesstraff ofta visa sig tillräckligt.

Statsrådet Schlyter yttrade att enligt talarens mening den praktiska betydelsen av valet mellan olika formuleringar sammanhänge med de behandlingsformer, varmed det ena eller det andra alternativet vore förenat. Enligt den mening som de sakkunnigas flertal hade skulle man beträffande *alla* helabnorma i huvudsak bli begränsad till sinnessjukvård. Då man enligt professor Kinbergs skiljaktighet ej vore fullt så bunden utan beträffande de »jämförliga» fallen hade fritt val mellan alla reaktionsformer, hyste talaren en viss sympati för den Kinbergska lösningen.

Professor Kinberg framhöll, att det som gjorde läkarna obenägna att godtaga psykologiska kriterier vore, att man ej kunde finna några sådana kriterier som gäve någon verklig upplysning; man ansåge det därför bättre att hålla sig till det konkreta, som låge i angivandet av vissa sjuklighetstillstånd. Villket inflytande ett sådant tillstånd borde ha på statens ingripande vore emellertid en praktisk lämplighetsfråga. I sista hand borde det därför alltid vara domstolen och icke läkarna som hade bestämmanderätten. Läkarutlåtandet vore blott en kunskapskälla. Genom att bibehålla s. k. psykologiska kriterier skulle man till skada för rättskipningen upprätthålla den fiktionen att läkarutlåtandet skulle avse något slags »tillräknelighet», medan det i

själva verket icke kunde avse något annat än ett visst biologiskt tillstånd och därmed förbundna sociala konsekvenser (farlighet, påverkbarhet m. m.).

Det kunde ifrågasättas, huruvida icke den praktiska tillämpningen av de nuvarande svenska abnormbrottslighetsparagraferna blivit lidande därpå att domstolarna allt för slaviskt följt läkarna. Man hade känt sig bunden av den psykiatriska sakkunskapen. Talaren hade sedan decennier strävat att frigöra domstolarna från bundenheten vid den psykiatriska sakkunskapen, vilken som alla annan sakkunskap kunde misstaga sig. Talaren önskade därför att till 5:5 fördes endast de alldeles klara fallen, där varje människa kunde se att man hade att göra med hjälplösa individer som alldeles tydligt icke borde straffas. Huru förmånlig en lösning sådan som den av talaren föreslagna skulle bli illustrerades lätt, om man betraktade de på sistone så uppmärksammade fallen av två för grova ämbetsfel tilltalade borgmästare. I dessa fall hade ju domstolarna, mot läkarnas utlåtanden, dömt efter 5:6 i stället för 5:5. Med den av talaren rekommenderade formuleringen skulle bägge fallen av de medicinska auktoriteterna ha kommit att hänföras under 5:6, varför den mindre behagliga konflikten mellan medicinska och judiciella auktoriteter icke behövt uppstå. — För kriteriet påverkbarhet genom straff funnes vissa skäl. Emellertid kunde man lätt uppvisa åtskilliga fall, då till och med ganska svårt sinnessjuka personer vore påverkbara genom straff. Att straffa en sinnessjuk som vore straffemottaglig skulle dock av många andra skäl vara olämpligt, varför det borde undvikas. Praktiskt kunde man formulera svaret på frågan: »strafflöshet eller icke» så, att där domstolen med hänsyn till individualpreventionen och sinnesbeskaffenheten hos brottslingen funne straff olämpligt skulle strafflöshet inträda, eljest ej. Om sinnessjuka icke alls vore påverkbara genom normala stimuli, skulle läkaren aldrig kunna komma i någon rapport med dem, aldrig kunna psykologiskt påverka dem i kurativ riktning. Även om en sinnessjuk skulle vara straffemottaglig, borde han emellertid som regel icke bli föremål för egentligt straff utan blott för en s. k. skyddsåtgärd.

*Friherre Stjernstedt* tyckte sig ur professor Kinbergs anförande ha kunnat utläsa, att man enligt professorns mening skulle straffa i vissa fall av abnormitet, där fallet blivit mera observerat utåt. Detta vore en farlig synpunkt — domstolen borde ej få laga för mycket efter lägligheten. Vad anginge valet mellan sakkunnigmajoritetens och professor Kinbergs linje funne talaren det förmånligt att de »jämförliga» fallen fördes under 5:5 — ur rättssäkerhetssynpunkt vore det olämpligt att domstolarna hade för stor valfrihet i s. a. s. principiellt strafflösa fall.

*Professor Wigert* uttalade, att ordalydelsen i de svenska otillräknelighetsparagraferna vore sådan att sedan årtionden varken domstolar eller sakkunniga läkare kunnat känna sig bundna därav vid bedömandet av deras tillämplighet. Talaren ville citera ett uttalande härom av den danske psykiatern Friedenreich, enligt vilket man icke kunde begära av en läkare att han skulle avgöra huruvida en person hade förnuftets hela eller halva bruk eller om personen alls icke hade detta bruk. »Det kan kun blive tale om et rent skøn, ikke om at konstatere et videnskabeligt faktum.» Men detta betraktade Friedenreich som en fördel och talaren ville ansluta sig till samma mening. Paragrafernas tänjbara ordalydelse hade möjliggjort en smidig, individualiserande användning. Tack vare detta hade den förnuftiga tillämpning av åtminstone den fulla otillräknelighetsförklaringen som numera kännetecknade svensk rättspraxis kommit till stånd. Meningsskiljaktigheter mellan läkare och domstolar om den fullständiga otillräkneligheten vore relativt sällsynta. Det ginge

faktiskt ganska bra att arbeta med paragrafer, vilkas bestämmningar av den ohälsa som skulle verka exkulperande vore alldeles flytande. Icke desto mindre vore det ett viktigt önskemål att paragraferna finge en ordalydelse som närmare anslöte sig till den förnuftiga rättstillämpning som faktiskt existerade och som borde få fortgå. När uppgiften fattades på det sättet, innebure den av de sakkunniga givna lydelsen av 5 § 1 st. ett mycket stort framsteg. Att man skulle finna en ordalydelse som dissekerade sig fram genom naturens i oändlighet varierande konstellationer utefter en kroklinje, på vars ena sida det vore ändamålsenligt att gå fram med sjukvård och på vars andra sida det vore förnuftigt att tillämpa andra samhällseliga reaktiv, vore säkert omöjligt. Lagtexten borde och måste lämna rum för »et rent skøn»; gjorde den icke detta komme rättstillämpningen i alla fall att taga sig det utrymmet.

Sakkunnigförslaget hade i ingressen talat om en biologisk, en psykologisk och en blandad metod. Talaren måste uttrycka sina tvivelsmål huruvida verkligen en biologisk väg vore framkomlig, ty något rent biologiskt sjukdomstillstånd vars närvaro hos lagöverträdaren gjorde strafflöshet ändamålsenlig funnes icke. Man hade i ingressen till sakkunnigförslaget exemplifierat den biologiska metoden med den franska lagens »état de démente», vilken term »åtminstone rent språkligt» skulle vara biologisk. Enligt talarens mening måste man modifiera detta omdöme därhän att termen *endast* rent språkligt vore biologisk. Den franska lagen härstammade från 1810 då det knappast existerade någon biologisk psykiatri. Termen *démence* hade sedermera fått en naturvetenskaplig bestämning och omfattade biologiskt sett endast ett mycket begränsat antal av svåra psykiska defekttillstånd, som utan varje diskussion torde straffrifyrklaras. Men den finge tjäna såsom grund för straffrifyrklaring även i andra fall. — Sakkunnigförslaget sade sig nu använda en »rent biologisk» benämning för strafflöshet, nämligen »sinnessjukdom». Det måste då framhållas att sinnessjukdom icke vore något begrepp som motsvarade något biologiskt avgränsbart tillstånd. Det vore visserligen otvivelaktigt att det till en del bestämdes av biologiska faktorer vilkas närvaro åtminstone principiellt kunde naturvetenskapligt = objektivt konstateras, men det bestämdes dessutom av en del andra faktorer vilka Biologiskt enhetliga sjukdomstillstånd kunde mycket väl falla på var sin sida väsentligen vore sociala och vilkas värderande vore i hög grad subjektivt. om den oklara gräns, som rimligen kunde anses omsluta »sinnessjukdom». Så vore — för att endast ta ett par exempel — fallet med den psykiska epilepsien, den manisk-depressiva sjukdomen, de psykiska symptomen av den epidemiska sömnsjukan etc. I högre grader fölle dessa tillstånd otvivelaktigt in under sinnessjukdomarna, i sina lindriga grader åter utanför dem. Att låta dessa sjukliga tillstånds lindrigare grader eo ipso verka exkulperande enligt 5 §, skulle vara ganska orimligt.

Sitt uttalande om innebörden i termen »sinnessjukdom» ville talaren belägga med ett par auktoritativa citat. En av världens främste psykiatrier, schweizaren Bleuler yttrade: »Nirgends wird die Frage: krank oder nicht krank? so oft, in so unerbitterlicher Form und mit so schweren Konsequenzen gestellt wie bei der Beurteilung der Geisteszustände. Es ist aber eine falsch gestellte Frage. *Es gibt ja keine Grenzen des Irreseins*, so wenig als einer anderen Krankheit. Bei jedem Menschen setzt sich gelegentlich ein Tuberkelbazillus fest; der eine oder andere der Mikroben wird sich sogar ein — oder zweimal teilen. Wie viele Bakterien müssen nun da sein, wie viel Lungengewebe muss zugrunde gegangen sein, bis man den Menschen tuber-

kelkrank nennen soll?» Bleuler lämnade andra exempel, som visade omöjligheten att ge svar på sådana frågor, och fortsatte: »Dass das Volk und die Jurisprudenz dem Psychiater immer wieder die Beantwortung solcher widersinnigen Fragen zumutet, das liegt in den Konsequenzen. — — — *So weit überhaupt der Begriff der Geisteskrankheit praktisch geworden ist, beruht er nicht auf medizinischen oder psychopathologischen Kriterien, sondern auf dem der sozialen Untüchtigkeit.*»

Ett annat auktoritativt citat vore att hämta från tysken Johannes Lange. Här hette det: »Das Bedürfnis nach einer strengen Begriffsbestimmung der Geisteskrankheit, nach einer Abgrenzung dieser letzteren von der Breite des Gesunden, ist in der Geschichte der Psychiatrie der Ausgangspunkt zahlloser, angestrenzter Bemühungen, scharfsinniger Auseinandersetzungen und spitzfindiger Beweisführungen gewesen, bis endlich die unvermeidliche Erkenntnis sich immer mehr Bahn zu brechen begann, dass diese Frage allgemein nicht zu lösen ist. Krank ist ein Wertbegriff — — — Die Anzeichen des Irreseins sind im allgemeinen eben durchaus nicht gänzlich fremdartige und durch das Irresein neu erzeugte Erscheinungen, sondern sie haben ihre Wurzeln in gesunden Vorgängen, mit denen sie durch eine lückenlose Reihe verbunden sind. Grenzen können nur ganz willkürlich festgelegt werden.»

Från Frankrike föreläge ett synnerligen auktoritativt principuttalande, i det att ingen mindre institution än Académie de Médecine på anmodan av inrikesministern givit en tolkning av innebörden i termerna »malades aliénés» (sinnessjuka) och »malades atteints d'affection mentale» (på svenska lämpligen »psykiskt sjuka»). Följande brottstycken angåve dessas huvudsakliga innebörd. »Les expressions 'malades atteints d'affections mentales' et 'malades aliénés' ne sont pas des termes synonymes, qu'on peut prendre indifféremment l'un pour l'autre, préférant l'un à l'autre pour des raisons étrangères à sa signification médicale ou médico-légale. Le premier terme a une signification plus étendue, le second une signification plus restreinte. Le premier a un sens médical, le second un sens médico-légal (kurs. av prof. Wigert). Les aliénés constituent un simple groupe, et restreint, dans la grande classe des malades atteints d'affections mentales.» — — — »Le terme 'affection mentale' est une expression générale qui désigne toutes les variétés de troubles mentaux; Parmi les affections mentales, les unes demandent exclusivement des soins, — — — Les autres nécessitent en outre des mesures de protection légale par suite des réactions que présentent les malades (réactions dangereuses pour les autres ou pour l'ordre public, — — — *Ce sont ces dernières affections qui correspondent aux états dits d'aliénation mentale.*» — Drastiskt uttrycktes samma sak av den berömda psykologen Pierre Janet: »Ce mot 'aliéné' n'est pas un terme de la langue médicale, ni même de la langue scientifique, c'est un terme du langage populaire ou mieux du langage de la police.»

Om nu en lagtext naket använde termen sinnessjukdom, så funnes där således, jämte de biologiska bestämningarna, också andra bestämningar, låt vara att de vore underförstådda. Och i olika svenska lagar äro dessa andra bestämningar faktiskt olika vid olika tillfällen. Salunda talade äktenskapslagen kort och gott om sinnessjukdom, men av lagberedningens motivering framginge att därmed endast avses »sinnessjukdom i trängre mening, i nära anslutning till menige mans föreställningsrätt» och det kunde då inte vara en biologisk bestämning. Vidare förutsattes att »varjehanda lindrigare psykoser» ej däri inräknades. — Sinnessjuklagen åter använde — åtminstone

på sina ställen — sinnessjukdom i en mycket vidsträckt mening. Den vore i varje fall vidsträcktare än den som de sakkunniga nu gäve åt begreppet, ty i sinnessjuklagen vore de fall som av sakkunniga betecknas såsom »rubbning av sjuksvårhetsgraden» som är att jämföra med sinnessjukdom» (d. v. s. »svårare former av psykopati, psykisk invaliditet, svårare psykoneuroser och svårare narkomanier») inräknade i »sinnessjukdom».

Här hade man således några mycket olika betydelser, vilka ett biologiskt begrepp inte gärna kunde ha. Och sakkunniga kände ännu en grupp av likartade tillstånd vilken komme till synes i den föreslagna rusparagrafen. Där talades det om »tillstånd, som äro att anse som sinnessjukdom», men som således enligt sakkunniges mening icke vore sinnessjukdom. Här måste således finnas några specialbestämningar, vilkas innebörd talaren inte förstode.

Ginge man till utländsk rätt, så funne man att termen »sinnessjukdom» kunde ha åter en annan betydelse. Så innefattade sinnessjukdom i den norska otillräknelighetsparagrafen både psykopati och sinnesslöhet. — Om nu »sinnessjukdom» motsvarade ett biologiskt begrepp, kunde det inte gärna ha olika betydelse på båda sidor om Kölen.

Talaren kunde således icke finna, att det vore någon *rent* biologisk utformning som första stycket av 5: 5 erhållit. Man hade i själva verket tillämpat en blandad psykologisk-biologisk metod eller bättre »social-biologisk» metod, även om de psykologiska eller de sociala kriterierna icke angäves. Och då ingen kunde klart och generellt utsäga vilka dessa kriterier vore, så lämnade paragrafen — lyckligtvis — utrymme för den sakkunniges och domstolens »skön» vid dess tillämpande.

Det syntes talaren vara av vikt att man gjorde klart för sig detta, ty om redan tillämpningen av termen »sinnessjukdom» innebure en subjektiv taxering av vissa förhållanden, så vore »sinnessjukdom» mindre lämpligt som fast jämförelsematerial, och det bleve ganska onödigt att tala om därmed jämförliga tillstånd. Psykopatiska tillstånd, som vore att »jämföra med sinnessjukdom» och alkoholsjukdomar, som »äro att anse som sinnessjukdomar», kunde lika väl med en gång betecknas som sinnessjukdomar, så som sinnessjuklagen gjorde.

Vad till slut anginge de icke biologiska kriterier som den medicinskt sakkunnige i själva verket ofta använde när han förklarade att en psykiskt sjuk befunnit sig i sådant tillstånd som avses i 5: 5 och således ville att den sjuke skulle förklaras straffri, hade professor Krahbe angivit ett mycket väsentligt kriterium, när han för strafffrihet krävde att den sjuke »icke kan anses egnet til Paavirkning gennem Straf». Vare sig en sakkunnig läkare uttalar det eller inte, så hade frågan om straffmottagligheten hos vederbörande oftast spelat in i läkarens ställningstagande. Men det funnes andra omständigheter som man också borde taga hänsyn till. Talaren vore icke främmande för tanken att, åtminstone i vissa fall, låta frågan om ett rimligt kausalsamband mellan sjukdomen och brottet medverka till bedömandet huruvida sjukdomen skulle få anses verka exkulperande enligt 5: 5. I den rättspsykiatriska litteraturen från de sista 30 åren stötte man ofta på sympatier för detta krav på kausalsamband, men oftast avvisade man det, icke därför att det vore ologiskt utan därför att bedömandet av kausalsambandet ej sällan skulle bli ytterst vanskligt och ge anledning till meningsbrytningar, som vore allt utom önskvärda.

Statsrådet Schlyter ville tillfråga professor Wigert huruvida denne betraktade det som någonting otillbörligt från domstolarnas sida, därest dessa i fall

då läkarna förklarat den tilltalade sinnessjuk ginge emot läkarnas uppfattning.

*Professor Wigert* svarade att domstolarna givetvis alltid hade det slutliga avgörandet och att ett frångående från deras sida av läkarnas råd därför omöjliga kunde betraktas sasom något otillbörligt.

*Statsrådet Schlyter* fann denna prof. Wigerts ståndpunkt vara en logisk konsekvens av hans högst intressanta uttalande om relativiteten i begreppet sinnessjukdom. Då enligt prof. Wigerts utveckling beteckningen sinnessjukdom tydligen icke markerade något medicinskt klart bestämbar tillstånd, utan läkarens konstaterande av förhandenvaron av sinnessjukdom i de tveklaktiga fallen blott syntes innebära att läkaren ansåg delinkventens psykiska tillstånd böra vara exkulperande, vore det tydligt att domstolen i det särskilda fallet hade full befogenhet att vara av annan mening och, om den vore det, därigenom icke trängde in på området för läkarens sakkunskap. Emellertid torde enighet ej kunna förväntas om prof. Wigerts tolkning av begreppet sinnessjukdom, och därför torde strafffriheten ej böra anknytas oförmedlat vid sinnessjukdom som rättsfaktum. Det borde observeras att »sinnessjukdom» för närvarande inginge jämväl i förutsättningarna för tillämpning av 6 §. Häri ansåge talaren ligga en riktig tanke som icke borde övergivas.

*Professor Salmiala* uttalade, att åtminstone i Finland läkarna velat alltför mycket lägga embargo på avgörandet om straff skulle användas eller ej. Denna fråga vore emellertid en rent social fråga och med hänsyn härtill vore den blandade metoden avgjort att föredraga. Vid frågans avgörande borde huvudvikten läggas på om vederbörande kunnat bedöma den företagna handlingens etiska värde. Varje människa måste emellertid dömas mot den bakgrund mot vilken han levde. Frågan vore därför icke särskilt lätt att besvara för en läkare på ett sjukhus. För avgörandet vore domaren långt mera ägnad, och därför vore det bättre med en blandad än med en biologisk metod.

*Professor Folke Wetter* anförde, att han under de sakkunnigas arbete ursprungligen stått på den ståndpunkt som professor Salmiala nu intagit. Han hade emellertid senare preliminärt accepterat den biologiska metoden, detta i huvudsak med den motivering som framginge av professor Wigerts anförande. Professor Wigerts misstro mot begreppet sinnessjukdom förefölle talaren omotiverad — när juristerna i detta fall liksom i andra begagnade språktermer från ett annat ämnesområde, komme begreppet att avpassas efter sin rättsliga funktion och kunde därför i skilda rättsliga miljöer erhålla ett i anseende till gränsfallen olika innehåll. Det vore endast ett uttryck för denna allmänna företeelse att sinnessjukdom tillagts ett i viss mån olika innehåll i strafflagen, i äktenskapslagstiftningen, i sinnessjuklagen med flera ställen, och detta hindrade på intet sätt att bepreppet i en bestämd rättslig miljö kunde äga all erforderlig skärpa.

Vad anginge frågan om de »jämförliga» fallen vore denna icke särdeles betydelsefull. Talaren och hans meningsfränder bland de sakkunniga hade emellertid, då de velat föra dessa fall till SL 5: 5, i tankarna haft en del tillfälliga rubbningar där strafflösheten vore alldeles klar men det varit svårt att tala om sinnessjukdom. Den av sakkunnigmajoriteten valda gränsen mellan tillämpningsområdena för 5: 5 och 5: 6 erbjöde också den fördelen att man finge en klar gräns mellan rättsvård och sjukvård — till 5: 5 fördes enligt sakkunnigmajoriteten alla sjukvårdsfallen. I dessa behövde hänsyn ej tagas till allmänpreventionen.

*Professor Krabbe* upplyste, att man i den danska rättstillämpningen nog i allmänhet kände sig bunden av läkarbegreppet sinnessjukdom — situationen vore väl här ungefär densamma som när i straffrättsligt sammanhang könsjukdom i allmänhet eller någon speciell könssjukdom omnämndes: man accepterade läkarnas uppfattning om vad som vore att anse som könsjukdom.

*Højesteretsadvokat Ole Røed* hade den uppfattningen, att åtminstone i Norge »sinnessjukdom» i rättstillämpningen uppfattades som ett huvudsakligen juridiskt begrepp. Detta förhållande förstodes bäst, om man tänkte icke så mycket på de straffrättsliga sammanhangen som på de civilrättsliga förhållandena, t. ex. omyndighet, äktenskaps upplösning, där frågan om förefintlig sinnessjukdom hade betydelse.

*Statsrådet Schlyter* ville fästa uppmärksamheten på att de civilrättsliga bestämmelser i vilka sinnessjukdom inginge vanligen icke knöto en rättsverkan direkt till förhandenvaron av sinnessjukdom utan vanligen härutöver krävde ett visst kausalförhållande. Det stadgades icke att varje sinnessjuk skulle förklaras omyndig, utan blott den som på grund av sinnessjukdom vore ur stånd att vårda sig eller sin egendom. Icke varje sinnessjuk vore inhabil som testamentsvittne, utan blott den som på grund av sinnessjukdom vore ur stånd att vittna.

*Professor Kinberg* ansåg det beklagligt om under den fortsatta diskussionen rörande formuleringen av 5 kap. 5 och 6 §§ begreppet sinnessjukdom finge kvarstanna i den clair-obscur i vilken professor Wigert placerat det. De tyska citaten avsåge tydligen att ange omöjligheten att i vissa fall in concreto avgöra om sinnessjukdom föreläge eller inte. Det talades ju också uttryckligen om sinnessjukdom såsom ett *praktiskt* begrepp, alltså inte såsom ett vetenskapligt begrepp.

Med sinnessjukdom såsom biologiskt begrepp menade man ett tillstånd av sjukligt förändrad hjärnverksamhet vilken framträdde även i rubbningar av den psykiska verksamheten. I begreppet inginge, liksom i sjukdomsbegreppet över huvud taget, funktionsrubbningen såsom en nödvändig bestämning. Liksom andra sjukdomar vore sinnessjukdom alltså beroende på biologiska förändringar i organismen och, liksom andra sjukdomar, medförde den ofta sociala följder. Men därigenom upphävdes självfallet varken tillståndets eller sjukdomsbegreppets biologiska natur.

När det nu påstodes att sinnessjukdom inte hade några gränser så måste detta betyda — om det eljest skulle ha någon förnuftig mening — att det finnes fall där vi vore oförmögna att avgöra om en funktionsrubbning föreläge eller inte. Men detta berodde på ofullständigheten i våra kunskaper och hade ingenting att göra med själva begreppets avgränsning. Våra kunskaper växte emellertid undan för undan och våra tekniska hjälpmedel förbättrades, så att vi numera kunde upptäcka sjukdomstillstånd, som vi för något 10-tal år sedan varit oförmögna att fastställa. Naturligtvis inverkade inte heller den omständigheten på begreppets omfattning.

Det franska citatet läge på sidan om saken då det angåve att en viss fransk term — som för övrigt inte läte sig rent språkligt översättas till svenska (malades aliénés) — hade en mediko-legal d. v. s. rättslig betydelse. Denna upplysning hade uppenbarligen ingenting att göra med omfattningen av det svenska vetenskapliga begreppet sinnessjukdom.

Den omständigheten att termen »sindssygdом» i norsk lagtext användes med ett särskilt legalt innehåll hade inte heller det ringaste att göra med innehållet i den svenska termen sinnessjukdom.



Det hade tidigare ansetts vara angeläget att i allvarliga diskussioner så långt möjligt klarlägga betydelsen av de språkliga uttryck som man begagnar sig av, så att man visste vad man talade om. Den regeln hade inte upphört att gälla, allra minst när det, såsom här, vore fråga om en lagstiftning som avsåge att reglera viktiga mänskliga förhållanden.

*Højesteretssagfører Ø. Ahnfelt-Ronne* förklarade sig av diskussionen hava fått den uppfattningen att det av professor Krabbe rekommenderade kriteriet påverkbarhet genom straff vore väl grundat — även om också andra synpunkter på tillräknelighetsspörsmålet kunde anläggas, vore dock denna tydligen den viktigaste, och han ville fråga professor Kinberg, om icke prof. Krabbes tankegång kunde accepteras även för svensk rättstillämpning.

*Advokaten Löfgren* framhöll, att de sakkunniga vid sin gränsdragning mellan strafflagen 5: 5 och 5: 6 liksom överhuvudtaget vid sitt arbete anslutit sig till svensk straffrätts traditionella systematik på detta område. Man hade icke velat till 5: 6 flytta över några av de fall som för närvarande hörde under 5: 5. Att termen sinnessjukdom mött så mycken kritik förvånade i någon mån talaren. De sakkunniga hade vid valet härav icke avsett annat än att finna en mera tidsenlig term för det äldre ordet avvita.

*Professor Krabbe* framhöll i särskild anslutning till spørsmålet nr 2, att det av honom rekommenderade kriteriet »påverkbarhet genom straff» löste de eljest tvivelaktiga kausalitetsfrågorna.

*Professor Petrén* sade sig icke kunna förneka, att mycket talade för uppställandet av en fordran på kausalitet mellan abnormtillstånd och brott. Vid bedömandet av detta spørsmål finge man måhända skilja på sinnessjukdomar och habituella abnorma tillstånd. Åtminstone i senare fallet tedde det sig ganska rimligt att straffa, därest kausaliteten bruste.

*Rigsadvokaten Goll* uttalade, att det strede mot dansk uppfattning att bland de »jämförliga» fallen upptaga fall av psykisk invaliditet och psykopati. Vidare förtjänade framhållas, att man i Danmark ej heller kunde tänka sig att hänföra transitoriska tillstånd under de med helabnormitet »jämförliga».

*Professor Kinberg* uttalade såsom svar på højesteretssagfører Ahnfelt-Rønnes fråga, att professor Krabbes formulering vore mindre tilltalande så till vida som den bland många betydelsefulla faktorer toge sikte endast på *en*, låt vara en icke oviktig sådan. I stället för »ikke egnet til paavirkning gennem straff» kunde man med fördel använda ett mera allmänt uttryck som »ändamålslost» eller »olämpligt att straffa». — I anslutning till rigsadvokaten Golls påpekande ville talaren framhålla, att under de med sinnessjukdom jämförliga tillstånden kunde hänföras både tillfälliga rubbningar och varaktiga tillstånd. — Gentemot advokaten Löfgren önskade talaren invända, att den av honom verkställda gränsdragningen mellan 5: 5 och 5: 6 enligt hans mening bättre anslöte sig till gällande lagstiftning än sakkunnigmajoritetens, eftersom strafflagen redan nu stadgade, att sinnessjukdom kunde hänföras både till 5: 5 och 5: 6.

*Överläkaren Sondén* yttrade beträffande frågan 3, att han funne sakkunnigmajoritetens förslag vara avgjort att föredraga — att i 5: 5 endast hava sinnessjukdom och höggradig själslig utvecklingshämning skulle vara att från strafflöshetsparagrafen utesluta alltför många symnerligen betydelsefulla fall, som naturligt och av ålder hörde dit. Talaren ville därför hava kvar »rubbning som är att jämföras med sinnessjukdom». Talaren ville emellertid framhålla, att formuleringen av bestämmelserna vore av underordnad betydelse.

delse. Den historiska erfarenheten visade nämligen, att det ej vore lagtexten utan praxis som bestämde området för otillräkneligheten. Det hade varit under 1800-talets förra hälft, medan 1734 års lag ännu oförändrad gällde, som området för otillräkneligheten utvidgats och en del tidigare ej observerade psykiska tillstånd blivit straffrättsligt beaktade. Man funne att 1864 års strafflag, med dess helt och hållet nya otillräknelighetsbestämmelser, icke medfört någon som helst ändring i den praktiska tillämpningen, och det hade varit först ett tiotal år senare, som området för strafflösheten ånyo vidgats och nya psykiska tillstånd av praxis förts in under strafffriheten. Den direkta anledningen härtill hade då varit personförändringar inom medicinalstyrelsen. Det vore ett obestridligt faktum, att det alltid måste bliva praxis och ej lagrummens formulering som i realiteten bleve bestämmande för vilka tillstånd som komme att medföra strafflöshet. Emellertid vore det givetvis estetiskt mera tilltalande, att lagrummen finge en formulering, som överensstämde med faktiskt tillämpad praxis och att lagtexten i möjligaste mån befriades från svårbegripliga och betydelselösa termer.

*Professor Bernhard Jacobowsky* uttalade likaledes, att de »jämförliga» fallen borde medtagas i 5: 5. Förutom svårare psykopatier och vissa transitoniska tillstånd borde sålunda till denna grupp föras t. ex. fall av höggradig neurastenisk kraftnedsättning, där sjukdomen kommit en eljest plikttrogen och ambitiös tjänsteman att underlåta att fullgöra honom åliggande tjänstplikter. Beträffande formuleringen av 5: 5 i övrigt funne talaren den tillfredsställande — det förefölle omöjligt att i en enda, generell giltig formel sammanfatta otillräknelighetens psykologiska kriterier.