

Nr 13.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till lag om sterilisering, m. m.; given Stockholms slott den 13 december 1940.

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

- 1) lag om sterilisering; och
- 2) lag angående ändrad lydelse av 2 § lagen den 17 juni 1938 (nr 318) om avbrytande av havandeskap.

GUSTAF.

K. G. Westman.

F ö r s l a g
till
L a g
om sterilisering.

Härigenom förordnas som följer:

1 §.

Kan någon med skäl antagas komma att genom arvsanlag på avkomlingar överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet eller ock svårartad sjukdom eller svårt lyte av annat slag, eller

prövas någon på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten eller ock på grund av asocialt levnadssätt vara för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om barn, må han steriliseras enligt denna lag, såvida han samtyckt därtill.

Är på grund av sjukdom, kroppsfel eller svaghet hos kvinna påkallat att hon steriliseras för att förebygga havandeskap som skulle medföra allvarlig fara för hennes liv eller hälsa, må ock med hennes samtycke sterilisering enligt denna lag företagas å henne.

Ingrepp i könsorganen, vilket på grund av sjukdom i dessa organ är påkallat av terapeutiska skäl, må, ändå att sterilitet följer därav, företagas utan iakttagande av vad i denna lag stadgas.

Med sterilisering förstås i denna lag icke kastrering.

2 §.

Saknar någon, som enligt denna lag må steriliseras, på grund av rubbad själsverksamhet förmåga att lämna giltigt samtycke till sådan åtgärd, må han steriliseras ändå att han ej samtyckt därtill.

3 §.

Sterilisering må, där ej nedan annorlunda stadgas, företagas allenast efter tillstånd av medicinalstyrelsen. Sådant tillstånd må icke lämnas för någon, med mindre tillfälle att yttra sig, där så kan ske, beretts, om han är underårig den som har vårdnaden om honom, om han är omyndigförklarad hans förmyndare, om han är gift hans make samt om han är intagen å allmän anstalt dennas läkare och föreståndare.

Å den som är i stånd att lämna giltigt samtycke må dock, utan hinder av vad i första stycket sägs, på grund av kroppslig sjukdom eller kroppsfel sterilisering enligt 1 § andra stycket företagas, därest den läkare som utför ingreppet samt annan läkare i den tjänsteställning Konungen föreskriver, i skriftligt utlåtande, med angivande av grunden för åtgärden förklarar förut-sättningarna för densamma vara för handen.

4 §.

Sterilisering av kvinna skall utföras å lasarett, därmed jämförlig allmän anstalt eller sjukstuga av där anställd läkare. Utan hinder härav må medicinalstyrelsen, där styrelsen så prövar erforderligt, medgiva viss läkare att utföra sådan åtgärd å anstalt som nyss är sagt eller å annan anstalt.

Sterilisering av man skall utföras av legitimerad läkare.

5 §.

Finnes vid avbrytande av havandeskap enligt 7 § lagen den 17 juni 1938 om sådant ingrepp grundad anledning till antagande, att sjukdom eller kroppsfel som föranleder ingreppet kommer att vid nytt havandeskap medföra allvarlig fara för kvinnans liv eller hälsa, må den läkare, som utför ingreppet, samtidigt å kvinnan företaga sterilisering utan hinder av vad ovan i denna lag sägs, dock ej utan hennes samtycke där hon är i stånd att lämna giltigt sådant. Är hon icke i stånd därtill, skall läkaren, om så kan ske utan menligt dröjsmål, inhämta samtycke av anhörig till henne.

6 §.

Läkare eller annan, som å tjänstens vägnar eller eljest tagit befattning med sterilisering eller med ärende angående sådan åtgärd, må ej i oträngt mål yppa något av vad därvid förekommit.

7 §.

Över medicinalstyrelsens beslut, varigenom tillstånd till sterilisering vägrats, må besvär anföras hos Konungen före klockan tolv å tjugonde dagen från den då beslutet meddelades.

I övrigt må medicinalstyrelsens beslut enligt denna lag ej överklagas.

8 §.

Den som verkställer sterilisering i strid med denna lag eller mot bättre vetande till myndighet eller läkare avgiver falsk utsaga i ärende angående sterilisering eller överträder vad i 6 § stadgas, dömes, där ej förseelsen eljest är belagd med strängare straff, till dagsböter eller fängelse i högst ett år.

9 §.

Förseelse mot vad i 6 § stadgas må ej åtalas av allmän åklagare, där den ej av målsägande angives till åtal.

Böter som ådömas enligt denna lag tillfalla kronan.

10 §.

Konungen äger meddela erforderliga bestämmelser angående tillämpningen av denna lag.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1941, då lagen den 18 maj 1934 om sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller andra som lida av rubbad själsverksamhet upphör att gälla.

Förslag
till
Lag
angående ändrad lydelse av 2 § lagen den 17 juni 1938 (nr 318)
om avbrytande av havandeskap.

Härigenom förordnas, att 2 § lagen den 17 juni 1938 om avbrytande av havandeskap skall erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives:

2 §.

Har kvinnan — — — till åtal.

Avbrytande av — — — tala därför.

Havandeskap må ej avbrytas på grund av arvsanslag hos kvinnan, varom i 1 § 3. förmäles, med mindre jämväl sterilisering å henne företages, utan så är att sådan åtgärd av särskilda skäl finnes olämplig.

—————

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1941.

—————

Utdrag av protokollet över justitiedepartementens ärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 25 oktober 1940.

Närvarande:

Statsministern HANSSON, ministern för utrikes ärendena GÜNTHER, statsråden PEHRSSON-BRAMSTORP, WIGFORSS, MÖLLER, SKÖLD, BERGQUIST, BAGGE, ANDERSSON, DOMÖ, ROSANDER.

Tillförordnade chefen för justitiedepartementet, statsrådet Bergquist, anmäler efter gemensam beredning med chefen för socialdepartementet fråga angående *revision av lagstiftningen om sterilisering*.

Föredraganden anför:

»I samband med att 1934 års riksdag antog Kungl. Maj:ts förslag till lag om sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller andra som lida av rubbad själsverksamhet avlät riksdagen på hemställen av andra lagutskottet (utlåtande nr 26) skrivelse till Kungl. Maj:t (nr 228) med anhållan, bland annat, att Kungl. Maj:t ville låta verkställa utredning under vilka förhållanden frivillig sterilisering av rättskapabla personer må kunna företagas samt för riksdagen framlägga det förslag, vartill utredningen kunde giva anledning.

Kungl. Maj:t uppdrog sedermera, den 29 november 1935, åt befolkningskommissionen att verkställa utredning i nämnda hänseende. Kommissionen avgav den 19 oktober 1936 betänkande angående sterilisering (statens offentl. utredn. 1936: 46).

Över betänkandet infordrades utlåtanden från interneringsnämnden, socialstyrelsen, medicinalstyrelsen, sinnessjuknämnden, överståthållarämbetet, länsstyrelserna i Stockholms, Uppsala, Södermanlands, Östergötlands, Malmöhus, Örebro, Gävleborgs och Västerbottens län, medicinska fakulteterna vid universiteten i Uppsala och Lund, karolinska institutets lärarkollegium, styrelsen för statens institut för rasbiologi samt statens inspektör för fattigvård och barnavård. Tillfälle att avgiva yttrande bereddes svenska läkaresällskapet, Sveriges läkarförbund, svenska provinsialläkarföreningen, svenska stadsläkarföreningen, psykiatriska föreningen samt svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundet.

Yttranden inkommo från nämnda myndigheter och sammanslutningar. Medicinalstyrelsen, som ålagts höra hospitalsdirektionerna i riket, fogade vid sitt yttrande utlåtanden från Stockholms stads och Göteborgs stads sjukhusdirektioner samt direktionen för Malmö östra sjukhus ävensom från direktionerna för samtliga statsanstalter för sinnessjuka med undantag av S:ta

Annas sjukhus i Nyköping, varifrån yttrande avgavs av tillförordnade sjukhuschefen. Överståthållarämbetet bifogade yttranden från Stockholms stads hälsovårds-, fattigvårds- och barnavårdsnämnder samt från tredje polisintendenten i Stockholm. Länsstyrelserna med undantag av länsstyrelserna i Malmöhus och Västerbottens län, bifogade yttranden från förste provinsialläkarna i länen.

Med ledning av utlåtandena bearbetades befolkningskommissionens förslag inom justitiedepartementet, varvid professorn *Nils von Hofsten* biträdde. Ett inom departementet upprättat utkast till lag om sterilisering, i det följande benämnt departementsutkastet, remitterades den 22 juni 1939 för yttrande till socialstyrelsen och medicinalstyrelsen. Utkastet torde få fogas till statsrådsprotokollet såsom bilaga (*Bilaga B*).

Sedan yttranden inkommit från dessa ämbetsverk och ärendet därefter varit föremål för ytterligare överväganden inom justitiedepartementet, anholder jag att få upptaga detsamma till behandling.

Gällande rätt.

Med sterilisering i vidsträckt bemärkelse förstås ett sådant medicinskt ingrepp, som leder till att fortplantningsförmågan upphäves. Ingreppet kan företagas antingen så, att man borttager eller dödar könskörtlarna (testiklarna hos mannen, äggstockarna hos kvinnan) eller könscellerna däri (genom strålbehandling), eller ock så, att man utan att göra något ingrepp i könskörtlarna hindrar de av dessa producerade könscellerna (sädeskropparna och äggen) att nå sin bestämmelse. Endast den senare metoden plägar numera benämnas *sterilisering* (sterilisering i inskränkt mening), under det att den förre (borttagandet eller dödandet av könskörtlarna eller könscellerna) betecknas såsom *kastrering*. Efter sterilisering i inskränkt mening förbliva könsdriften och potensen (*potentia coeundi*) oförminskade; steriliseringen har ingen verkan utöver den att fortplantningsförmågan upphäves. Sterilisering utföres vanligen så, att man avlägsnar ett stycke av sädesledaren (*angiektomi*, *vasektomi*) eller äggleddaren (*salpingektomi*, *tubarresektion*). Å man utföres denna operation synnerligen lätt. Å kvinna erfordras på grund av äggleddarnas läge inuti bukhålan ett något större ingrepp.

Frågan om lagstiftning angående sterilisering bragtes i vårt land första gången under statsmakternas prövning genom en motion vid 1922 års riksdag. På förslag av andra lagutskottet anhöll riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t om utredning, under vilka förutsättningar och i vilken ordning sterilisering av sinnesslöa, sinnessjuka och fallandesjuka måtte kunna företagas. Enligt bemyndigande av Kungl. Maj:t tillkallade chefen för socialdepartementet sedermera den 30 december 1927 särskilda sakkunniga med uppdrag att inom departementet biträda med verkställande av utredning och utarbetande av förslag angående medgivande till sterilisering i vissa fall av sinnesslöa, sinnessjuka och fallandesjuka. De sakkunniga avlämnade den 30 april

1929 betänkande med förslag till steriliseringslag (statens offentl. utredn. 1929: 14). Över betänkandet avgåvos yttranden av åtskilliga myndigheter och sammanslutningar. Förslaget föranledde emellertid ej proposition till riksdagen.

Vid 1933 års riksdag föreslogs i en motion, att riksdagen måtte hos Kungl. Maj:t anhålla om utarbetande av ett nytt förslag till steriliseringslag. På hemställan av andra lagutskottet beslöt riksdagen i anledning av motionen anhålla, att Kungl. Maj:t ville under hänsynstagande till vissa av utskottet i dess utlåtande anförda synpunkter låta verkställa förnyad utredning under vilka förutsättningar och i vilken ordning sterilisering av sinnesslöa, sinnessjuka och fallandesjuka skulle kunna företagas. Den 8 mars 1933 uppdrogs åt en inom justitiedepartementet enligt Kungl. Maj:ts bemyndigande tillkallad sakkunnig att verkställa ytterligare erforderlig utredning i steriliseringsfrågan samt inkomma med förslag till lagstiftning i ämnet. Den 22 juli 1933 avlämnade den sakkunnige betänkande med förslag till lag om sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller av annan rubbning av själsverksamheten lidande personer (statens offentl. utredn. 1933: 22). Över detta betänkande avgåvos yttranden av åtskilliga myndigheter och sammanslutningar.

Det i 1933 års betänkande framlagda lagförslaget blev föremål för överarbetning inom justitiedepartementet och förelades därefter 1934 års riksdag genom kungl. proposition (nr 103). På hemställan av andra lagutskottet antog riksdagen förslaget, varefter *lag om sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller andra som lida av rubbad själsverksamhet* utfärdades den 18 maj 1934.

I denna lag stadgas, att om med skäl kan antagas att någon som lider av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten är på den grund för framtiden ur stånd att handhava vårdnaden om sina barn eller kommer att genom arvsanlag på avkomlingar överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet, må utan hans samtycke sterilisering enligt lagen företagas å honom, där han på grund av sin rubbade själsverksamhet varaktigt saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden. Sterilisering enligt lagen må företagas allenast med tillstånd av medicinalstyrelsen och efter det tillfälle att yttra sig beretts vissa i lagen angivna personer. Sinnesslöa må dock, enligt bestämmelse i 3 §, steriliseras utan sådant tillstånd, om två legitimerade läkare efter samråd funnit skäl till åtgärden föreligga och skriftligt samtycke erhållits av den eller dem som skola få tillfälle att yttra sig. Lagen innehåller icke någon bestämmelse om tvångsmedel för åvägabringande av sterilisering. Den äger ej tillämpning å sterilisering på grund av medicinska skäl.

Såsom framgår av det anförda, är steriliseringslagen icke tillämplig, med mindre den om vilkens sterilisering fråga är på grund av rubbad själsverksamhet varaktigt saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden.

Till motivering av att lagen erhöill en på detta sätt begränsad räckvidd anförde dåvarande departementschefen vid lagförslagets remitterande till lagrådet, att det i fråga om rättskapabla personer redan förelåge möjlighet att

få sterilisering till stånd i alla sådana fall då det kunde anses överensstämma med samhällets intresse. Förutsättningen vore visserligen — förutom tillvaron av bärande skäl av eugenisk, social, humanitär eller kriminalpolitisk natur — att vederbörande själv samtyckte, men en lagstiftning i detta ämne borde icke byggas på principen om tvångssterilisering; den skulle alltså i denna punkt ej medföra någon förändring i förhållande till vad redan kunde ske. Att i lag fastslå vad som enligt rådande rättsåskådning sålunda gällde beträffande sterilisering av rättskapabla vore varken nödvändigt eller nyttigt.

Lagrådet uttalade i sitt yttrande över det remitterade lagförslaget bland annat, att det icke torde kunna bestridas att vissa betänkligheter mötte mot att på detta område, där lagregler helt saknades, stifta en lag med den begränsade omfattning som föresloges. Fördelarna av att snarast möjligt vinna en lösning av frågan om sterilisering av sinnesslöa som saknade rättskapacitet syntes emellertid vara så stora, att betänkligheterna icke borde föranleda uppskov med frågans behandling. Den erfarenhet, som därest den föreslagna lagen antoges kunde komma att vinnas vid dess tillämpning, torde ock kunna bliva till gagn vid fortsatt utredning rörande behovet av och innehållet i en utvidgad lagstiftning i ämnet.

Andra lagutskottet tillstyrkte i sitt av riksdagen godkända utlåtande de föreslagna bestämmelserna. I åtskilliga yttranden över förslaget ävensom i en motion hade emellertid enligt utskottet anförts beaktansvärda skäl för den åsikten, att i lag borde meddelas bestämmelser om frivillig sterilisering av rättskapabla. Utskottet föreslog därför, att riksdagen hos Kungl. Maj:t skulle göra den hemställan om utredning beträffande frivillig sterilisering av rättskapabla personer vilken inledningsvis berörts.

Enligt en av professor von Hofsten verkställd undersökning har under de fem hela år, under vilka steriliseringslagen varit i kraft, sterilisering ägt rum i den omfattning, som framgår av följande sammanställning.¹

	1935	1936	1937	1938	1939	Summa
Antal steriliseringar enligt lagen.....	136	109	177	165	235	822
, , utan tillämpning av lagen....	160	228	266	321	296	1,271
	Summa 296	337	443	486	531	2,093

Antalet steriliseringar enligt lagen har sålunda varje år varit lägre än antalet steriliseringar utan tillämpning av lagen. Det har stigit, men ökningen har varit mindre än ökningen av antalet steriliseringar utanför lagen (utom under senare hälften av år 1939, då antalet steriliseringar av den sistnämnda kategorien starkt sjunkit, sannolikt på grund av förhållanden i samband med kriget). I de fall, i vilka sterilisering skett enligt lagen, har åtgärden företagits efter tillstånd av medicinalstyrelsen i 350 fall och med tillämpning av det för sinnesslöa medgivna förfarandet enligt 3 § i 472 fall. Sinnesslöhet förelåg emellertid i 272 av de hos medicinalstyrelsen prövade

¹ En utförlig redogörelse för undersökningen lämnas i tidskriften *Hygiea* 1940 (Nordisk Medicin bd 7 nr 34).

fallen; 86 av de enligt 3 § behandlade fallen åter betecknas av undersökaren såsom oklara eller kännetecknade av annan abnormitet än sinnesslöhet. Sterilisering utan tillämpning av lagen har företagits i växlande omfattning i skilda delar av landet. I Göteborg har sålunda, för att taga ett exempel, antalet steriliseringar utan stöd av lagen under perioden 1935—1939 uppgått till 8.6 för varje 10,000-tal invånare, medan samma tal för det övriga landet varit 1.7. För år 1939 var antalet steriliseringar utan tillämpning av lagen på annan indikation än kroppslig sjukdom per 10,000 invånare i Göteborg 2.3 och i det övriga landet 0.34. I 30 % av de fall, där sterilisering skett utan tillämpning av lagen, har grunden för ingreppet varit rent medicinsk. I de övriga fallen ha andra skäl eller jämväl andra skäl legat till grund för ingreppet. Ökningen av antalet steriliseringar utan tillämpning av lagen har till vida övervägande del berott på ökning av sistnämnda kategori. I ett icke ringa antal fall, i vilka sterilisering skett utan att det lagstadgade prövningsförfarandet kommit till användning, borde enligt undersökarens åsikt tillstånd enligt lagen ha inhämtats, emedan patienten tydligen varit oförmögen att lämna giltigt samtycke till ingreppet. I åtskilliga fall har icke av den berättelse, som skall insändas till medicinalstyrelsen efter varje sterilisering, framgått, att ingreppet varit berättigat, och i vissa fall ha de skäl som åberopats enligt undersökarens mening icke stått i överensstämmelse med vedertagna grundsatser beträffande sådan åtgärds tillåtlighet.

Av de enligt lagen steriliserade äro 11 % män. Av de utan tillämpning av lagen steriliserade utgjorde männen endast 5 %. De kvinnor, som steriliserats enligt lagen, ha haft en avsevärt högre fruktsamhet än den övriga befolkningen; i genomsnitt ha dessa steriliserade kvinnor haft dubbelt så många barn som kvinnor med normal fruktsamhet i motsvarande åldersgrupper. Ungefär en femtedel av de steriliserade sinnesslöa kvinnornas barn äro psykiskt efterblivna. Hos ungefär två tredjedelar av de såsom sinnesslöa steriliserade personerna finnes en tydligt påvisbar eller sannolik hereditet för sinnesslöhet eller annan psykisk abnormitet.

Hos 774 av de steriliserade kvinnorna har havandeskap avbrutits i samband med steriliseringen. Abort har utförts i mer än hälften (56.4 %) av de utan tillämpning av lagen steriliserade kvinnorna. Bland de enligt lagen steriliserade kvinnorna har steriliseringen endast i 13.4 % av fallen varit förenad med abort. Enligt abortlagen må havandeskap i allmänhet ej avbrytas av eugeniska skäl, som hänföra sig till arvsanlag hos kvinnan, med mindre jämväl sterilisering företages. Medicinalstyrelsen har under år 1939, med vars början abortlagen trädde i kraft, i 85 fall satt sterilisering (i 39 fall enligt lag) som villkor för verkställande av medgiven abort (antalet av styrelsen medgivna aborter är 107).

Av de 1,899 kvinnor, rörande vilka rapport om sterilisering inkommit, ha 13 avlidit efter operationen. Dödsfallen utgöra knappt 0.7 %. Av de avlidna kvinnorna ledo 6 av svåra kroppsliga sjukdomar, som medförde en betydande operationsrisk; om dessa fall frånräknas, utgör dödsfallsprocenten föga mer än en tredjedels procent.

Befolkningskommissionens förslag och departementsutkastet.

Befolkningskommissionen föreslog vid sidan av nu gällande steriliseringslag, vilken avser sterilisering av personer som på grund av rubbad själsverksamhet varaktigt äro ur stånd att lämna giltigt samtycke till sådan åtgärd, skulle införas en ny lag angående sterilisering av personer som äga förmåga att lämna giltigt samtycke till ingreppet.

För sterilisering enligt den av befolkningskommissionen föreslagna lagen förutsattes samtycke av den person, om vilkens sterilisering fråga är. Indikation för åtgärden var, att den ifrågavarande personen på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten var för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden av sina barn (social indikation) eller att det förekom anledning därtill att han skulle genom arvsanlag på avkomlingar överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet eller annan sjukdom eller lyte av betydighet (eugenisk indikation). Föreläge eljest i fråga om man och kvinna, som bildat familj, av hänsyn till familjens välfärd och förhållandena i övrigt synnerliga skäl av varaktig natur till sterilisering av mannen eller kvinnan, skulle sterilisering få företagas å den av dem som samtyckte därtill (blandad indikation). För sterilisering skulle fordras tillstånd av medicinalstyrelsen. Kommissionen förordade, att prövningen anförtroddes åt en till styrelsen anknuten särskild nämnd. Den föreslagna lagen skulle icke äga tillämpning å sterilisering enbart på grund av medicinska skäl.

I fråga om gällande steriliseringslag föreslog befolkningskommissionen upphävande av den bestämmelse, enligt vilken sterilisering av sinnesslö må äga rum utan tillstånd av medicinalstyrelsen om två legitimerade läkare efter samråd funnit skäl till åtgärden föreligga och skriftligt samtycke erhållits av den eller dem som skola få tillfälle att yttra sig.

Departementsutkastet (se *bilaga B*) upptog bestämmelser om sterilisering såväl för de fall, då samtycke erfordrades, som för de fall då sterilisering kunde ske utan samtycke. Bestämmelserna voro sammanförda i en för alla dessa fall gemensam lag, avsedd att träda i stället för den nuvarande steriliseringslagen. Av indikationerna nämndes i utkastet främst den eugeniska. Sådan indikation angavs föreligga, då någon med skäl kunde antagas komma att på avkomlingar överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet eller ock betydande sjukdom eller lyte av annat slag. I likhet med befolkningskommissionens förslag men i olikhet mot gällande lag upptog alltså utkastet risk för överföring av kroppslig sjukdom eller lyte som steriliseringsindikation. Såsom social indikation upptogs liksom i befolkningskommissionens förslag, att någon på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten är för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om barn. Enligt gällande lag kräves, att vederbörande är ur stånd därtill. Den av befolkningskommissionen föreslagna s. k. blandade indikationen var icke upptagen i utkastet. Detta omfatta-

de däremot, till skillnad från såväl gällande lag som befolkningskommissionens förslag, sterilisering på medicinsk indikation, såvida ingreppet ej skedde av terapeutiska skäl. Om den medicinska indikationen grundades å kroppslig sjukdom eller kroppsfel, erfordrades enligt utkastet ej tillstånd av medicinalstyrelsen utan det räckte med ett av två läkare avgivet skriftligt utlåtande av viss beskaffenhet. För brådskande fall av sterilisering i samband med abort krävdes icke heller sådant läkarutlåtande.

Yttranden rörande reformens huvudgrunder.

I ett stort antal av de yttranden, som avgivits över befolkningskommissionens förslag, har detta tillstyrkts eller i allt väsentligt lämnats utan erinran. Departementsutkastet har i stort sett tillstyrkts av de båda myndigheter, socialstyrelsen och medicinalstyrelsen, som yttrat sig över detsamma. Vissa erinringar av principiell innebörd ha emellertid framställts mot förslagen. I det följande skall lämnas en redogörelse för erinringar som beröra förslagens allmänna grunder.

Det vida övervägande antalet av de myndigheter och sammanslutningar, som yttrat sig i ärendet, har tillstyrkt, att lagbestämmelser meddelas ej blott som nu beträffande sterilisering utan samtycke av personer som på grund av rubbad själsverksamhet äro varaktigt oförmögna att lämna giltigt samtycke till sådan åtgärd utan även i fråga om sterilisering med samtycke av den person om vilkens sterilisering fråga är. *Socialstyrelsen* har sålunda i sitt yttrande över departementsutkastet uttalat, att det föreligger ett verkligt behov av reglering av hela frågan om sterilisering på andra än medicinska skäl, och *medicinalstyrelsen* har i sitt yttrande över samma utkast anfört, att den korta tid under vilken gällande steriliseringslag tillämpats klart ådagalagt att det är motiverat att utsträcka lagstiftningens räckvidd till att omfatta även sterilisering av personer som äro i stånd att lämna giltigt samtycke till ingreppet. Enligt medicinalstyrelsen vore det långt mera betydelsefullt att skapa garantier mot sterilisering på otillräckliga grunder beträffande denna senare kategori än i fråga om de övriga.

I vissa yttranden har föreslagits att den nya lagstiftningen i olikhet mot gällande lag skulle giva möjlighet till sterilisering utan samtycke beträffande personer vilkas oförmåga att lämna giltigt samtycke icke är varaktig.

Medicinalstyrelsen har sålunda anfört:

Uteblivet samtycke från en på grund av rubbad själsverksamhet rättsinkapabel person bör icke, oavsett huruvida rättskapaciteten är varaktig eller övergående, få hindra, att en eljest väl motiverad sterilisering kommer till stånd. Exempelvis lämnar den svåra sjukdomsform, som betecknas som schizofreni, övertygande bevis på önskvärdheten av att rättsinkapacitetens varaktighet icke behöver bedömas. Denna socialt ytterst betydelsefulla sjuk-

dom, vid vilken ärfthigheten kan antagas spela en icke oväsentlig roll och som i ett stort antal fall slutligen leder till psykisk invaliditet, har ett mycket oregelbundet förlopp. Det är i de enskilda fallen ofta ytterst svårt att göra gällande, att icke förbättringar äro att vänta, som kunna åtminstone temporärt häva en förefintlig rättsinkapacitet. Särskilt är detta förhållandet sedan nya behandlingsmetoder visat sig kunna åstadkomma gynnsamma vändningar i sjukdomsförloppet. Det torde icke innebära någon risk för missbruk att tillåta sterilisering utan vederbörandes samtycke även i de fall, där en på rubbad själsverksamhet grundad rättsinkapacitet icke kan antagas vara varaktig, därest det överlämnas åt medicinalstyrelsen att fritt och med hänsyn till alla inverkanade faktorer bedöma situationen.

Socialstyrelsen har i likhet med medicinalstyrelsen erinrat, att det är vanskligt att i det särskilda fallet avgöra huruvida oförmåga att lämna giltigt samtycke till sterilisering är varaktig. Styrelsen har därjämte framhållit, att läkarna i allmänhet stode främmande för en bedömning av förmågan att lämna giltigt samtycke, emedan de vid utövningen av sin verksamhet i övrigt vore vana vid att ett i det föreliggande fallet indicerat ingripande finge komma till stånd såvida patienten ej motsatte sig detsamma. Frågan om patientens förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden komme i vanlig läkarverksamhet överhuvud icke i betraktande. Om tillämpningen av steriliseringslagstiftningen ställde läkarna inför alltför subtila spörsmål angående förmåga att lämna samtycke, kunde det allvarligt befaras, att de komme att känna sig mycket osäkra och därför komme att avstå från att taga initiativ till önskvärda steriliseringsåtgärder i sådana fall, där den rättsliga situationen syntes dem oklar. Den uppdelning av steriliseringsklientelet, varigenom de fall där samtycke krävdes särskildes från de fall där samtycke icke behövde föreligga, borde därför göras så klar och entydig som sakens beskaffenhet medgäve. Detta önskemål stode näppeligen att vinna, om man bibehölle den gällande steriliseringslagens speciella rättskapacitetsbegrepp. Det torde icke heller med fog kunna göras gällande, att det i annan lagstiftning gängse rättskapacitetsbegreppet skulle vara otjänligt för steriliseringslagstiftningens syften. Tillräckligt skydd för missbruk av sterilisering torde vinnas genom ett stadgande av det innehållet, att sterilisering av den som ägde rättslig handlingsförmåga icke finge företagas med mindre denne samtyckte därtill, medan sterilisering av den som icke ägde rättslig handlingsförmåga finge företagas, änskönt ett giltigt samtycke av patienten icke kunde presteras. Att för de senare fallen kräva bevisning icke blott om att vederbörande saknade rättslig handlingsförmåga vid den tidpunkt då steriliseringsåtgärd övervägdes, utan även om att denna brist vore av varaktig natur skulle i hög grad komplicera frågan och ha till följd, att steriliseringsklientelet bleve uppdelat i tre kategorier, varav en kategori där steriliseringsåtgärd under inga förhållanden kunde ifrågakomma. Det torde icke heller vara påkallat att uppställa detta krav. Man torde nämligen kunna förutsätta, att i sådana fall för vilka en dylik föreskrift skulle äga betydelse — exempelvis vid manisk-depressiv sinnessjukdom med gynnsam prognos — medicinalstyrelsen icke skulle lämna tillstånd till sterilisering utan att avvakta fallets fortsatta utveckling. Direk-

tiv därom torde, om så funnes lämpligt, kunna meddelas av Kungl. Maj:t. Om den blivande steriliseringslagstiftningen komme att medgiva sterilisering i fråga om rättskapabel vid dennes samtycke och i fråga om rättsinkapabel utan dennes samtycke, skulle sterilisering i ett objektivt indicerat fall alltid vara rättsenlig, så snart samtycke förelåge. Just i de fall, där samtycket saknade formell giltighet på grund av vederbörandes bristande handlingsförmåga, skulle nämligen icke behövas något samtycke. Genom denna läggning hos lagstiftningen skulle dennas praktikabilitet i hög grad främjas. För de förberedande instanserna — läkarna ute på linjen och andra initiativtagare till steriliseringsåtgärd — komme frågan om rättskapaciteten i bakgrunden, i det att spørsmålet därom icke behövde upptagas till bedömande i andra fall än då vederbörande vägrade att lämna sitt samtycke.

I några yttranden över befolkningskommissionens förslag har förordats, att reglerna om sterilisering utan samtycke av rättsinkapabla göras tillämpliga på vissa grupper av undermåliga individer, oavsett huruvida dessa äro oförmögna att lämna giltigt samtycke.

Sinnessjuknämnden har sålunda anfört, att en mycket stor grupp av de psykiskt undermåliga asociala torde vara intagna å anstalt. Dessa personers villighet att samtycka till sterilisering påverkades av utsikterna att efter sådan åtgärd bliva utskrivna. Nämnden kände sig icke övertygad om att det skulle vara oförenligt med svensk rättsuppfattning att sterilisera dessa individer utan deras samtycke men förenligt med sådan uppfattning att sterilisera dem efter ett samtycke som blivit på antytt sätt framvingat. Mera naturligt och även mera effektivt än kommissionsförslaget vore enligt nämndens mening att utvidga området för sterilisering utan samtycke. Nämnden ville emellertid uttryckligen betona, att dess uttalanden toge sikte på de i viss mån egenartade förhållandena beträffande personer som redan på andra grunder blivit föremål för tvångsingripande från samhällets sida.

Vidare har *svenska provinsialläkarföreningen* funnit det med hänsyn till effektiviteten önskvärt, att området för sterilisering utan samtycke utsträcktes till en del ur juridisk synpunkt rättskapabla sinnessjuka och sinnesslöa, vilkas fortplantning vore ur samhällssynpunkt skadlig. *Svenska stadsläkarföreningen* och *direktionen för S:ta Maria sjukhus* ävensom *länsstyrelsen i Malmöhus län* ha anfört liknande synpunkter.

Endast i ett par yttranden har ifrågasatts jämkning av gällande rätts princip, att t v å n g e j m å a n v ä n d a s för att förmå någon att underkasta sig sterilisering. *Direktionen för Malmö östra sjukhus* har emellertid satt i fråga, huruvida ej bestämmelser om tvångsmedel vore tänkbara beträffande sterilisering av vissa slags individer, närmast de asociala psykopaterna. *Direktionen för Ulleråkers sjukhus* har likaledes förklarat sig icke vara främmande för tanken på obligatorisk sterilisering i vissa fall.

I flera yttranden har föreslagits en l ä g s t a å l d e r s g r ä n s, under vilken sterilisering överhuvud icke skulle få företagas eller samtycke till steri-

lisering i allt fall ej skulle anses giltigt. *Överståthållarämbetet* och *Stockholms stads barnavårdsnämnd* ha i detta hänseende föreslagit en åldersgräns av 15 år och *interneringsnämnden* en gräns av 18 år, under det att *medicinska fakulteten vid Uppsala universitet* förordat förbud mot sterilisering av minderåriga utan att närmare angiva vilken åldersgrupp fakulteten därmed avsett.

I vad avser indikationerna för sterilisering har befolkningskommissionens förslag till bestämmelser angående sterilisering med samtycke uttryckligen biträts av *medicinska fakulteten vid Lunds universitet*, majoriteten inom *svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundets styrelse*, *länsstyrelsen* och *förste provinsialläkaren i Östergötlands län* samt *direktionerna för Västra Marks och Sätters sjukhus*. *Överståthållarämbetet* har förklarat sig icke ha något i sak att erinra mot förslaget i denna del.

Beträffande den ordning i vilken indikationerna böra upptagas i lagen ha såväl *socialstyrelsen* som *Sveriges läkarförbund* bestämt uttalat sig för att den eugeniska indikationen nämnas först.

Den av befolkningskommissionen föreslagna eugeniska indikationen för sterilisering med samtycke, nämligen att anledning förekommer därtill att någon skall genom arvsanlag på avkomlingar överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet eller annan sjukdom eller lyte av betydelse, har i sak vunnit mer eller mindre uttryckligt gillande av *karolinska institutet*, *statens institut för rasbiologi*, *Sveriges läkarförbund*, *svenska stadsläkarföreningen*, *länsstyrelsen i Stockholms län*, *direktionen för S:ta Maria sjukhus* och t. f. *sjukhuschefen vid S:ta Annas sjukhus*.

Den av befolkningskommissionen beträffande sterilisering med samtycke föreslagna sociala indikationen, att någon på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten är för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om sina barn, har uttryckligen gillats av *karolinska institutet*, *svenska läkaresällskapet*, *svenska stadsläkarföreningen*, *länsstyrelsen i Stockholms län* och t. f. *sjukhuschefen vid S:ta Annas sjukhus*.

Medicinalstyrelsen har i sitt yttrande över departementsutkastet beträffande sterilisering överhuvud gjort gällande, att social indikation borde få anses föreligga även då uppenbar olämplighet att vårda barn vore för handen på grund av kroppslig sjukdom. Som exempel på hithörande fall då sterilisering borde få äga rum har styrelsen anfört de fall, då en fader har framskriden öppen tuberkulos, då endera av föräldrarna lider av en organisk nervsjukdom som gör honom eller henne svårt förlamad eller då endera av föräldrarna är behäftad med svår vanförhet. *Socialstyrelsen* har likaledes, i yttrande över departementsutkastet, förordat utvidgning av den sociala indikationen, nämligen till att omfatta undermålighet, som framträtt i utpräglat asocial livsföring. Styrelsen har i detta hänseende anfört:

Den principiella grunden för sterilisering enligt den rena sociala indikationen torde vara vederbörandes uppenbara olämplighet att för framtiden

handhava vårdsnaden om barn. För att karakterisera arten av denna olämplighet har införts bestämmningen, att densamma skall vara grundad på 'sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten'. Då emellertid förefintligheten av någon dylik omständighet i regel även innebär indikation för sterilisering av eugeniska skäl, får den sociala indikationen, sådan den utformats i utkastet, icke någon större självständig betydelse. Det finnes emellertid uppenbar och varaktig olämplighet att handhava barn, som är grundad på andra omständigheter än de nyss nämnda. För socialstyrelsen ligger det nära till hands att peka på svårartad alkoholism. Visserligen visar erfarenheten i vårt land numera, att svåra alkoholmissbrukare i allmänhet äro psykiskt undermåliga i ett eller annat avseende, men härav följer icke, att de kunna subsumeras under någon av kategorierna sinnessjuka, sinnesslöa eller lidande av annan rubbning av själsverksamheten. För socialstyrelsen, som anser det vara i hög grad önskvärt att den sociala indikationen för sterilisering skall otvetydigt och direkt, utan omvägar, bli tillämplig å svåra alkoholmissbrukare liksom även å oförbätterliga lösdrivare, svårt kriminella m. fl., framstår det därför såsom angeläget, att det kommer till stånd en utvidgning av denna indikation, så att den omfattar sådan undermålighet, som framträtt i utpräglat asocial livsföring.

Till stöd för denna utvidgning kunna anföras icke blott uppenbara sociala skäl utan även kriminalpolitiska. Befolkningskommissionen har visserligen givit uttryck för den meningen, att det saknas anledning att upptaga kriminalpolitiska skäl för frivillig sterilisering, men har härvid huvudsakligen inskränkt sig till att diskutera, huruvida dylika skäl föreligga med avseende å sedlighetsförbrytare. Däremot har den icke ägnat något beaktande åt det förhållandet, att sterilisering av vaneförbrytare kan vara ett icke alldeles oviktigt medel för att förebygga nyrekrytering av dylika brottslingar. Alldeles bortsett från ärftlighetssynpunkten — vilken icke kommer i betraktande i detta sammanhang utan vid diskussionen av den eugeniska indikationen — är det ju ett allmänt känt förhållande, att dåliga miljöpåverkningar kunna utöva ett ödesdigert inflytande på karaktärsutvecklingen hos unga människor, vilka under gynnsammare levnadsbetingelser icke löpt fara att förfalla till asocialitet.

Av vad här anförts framgår, att den angivna utvidgningen av den sociala indikationen stöddes även av eugeniska skäl. I fråga om en mycket stor andel av de fall, som skulle fångas genom denna utvidgning, torde nämligen föreligga skäl av sistnämnda slag för sterilisering. Såsom ovan framhållits, ger erfarenheten allt starkare stöd åt den uppfattningen, att svår alkoholism och annan utpräglat asocialitet inom ett välordnat samhälle i allmänhet uppkommer på basis av undermålighet hos vederbörande i ett eller annat avseende, och denna undermålighet framkommer ofta även hos dennes avkomma. Det har ock påpekats, att undermålighet, som är underlaget för alkoholism och annan grov asocialitet, likväl icke alltid kan hänföras under utkastets eugeniska indikation. Denna är därför icke tillräcklig för att skapa möjlighet till sterilisering av ifrågavarande individer.

Befolkningskommissionen föreslog, att sterilisering skulle få äga rum på s. k. blandad indikation, och upptog i detta hänseende en bestämmelse, enligt vilken då i fråga om man och kvinna, som bildat familj, av hänsyn till familjens välfärd och förhållandena i övrigt förelåge synnerliga skäl av varaktig natur till sterilisering av mannen eller kvinnan, sådan åtgärd finge företagas å den av dem som samtyckte därtill. I departementsutkastet borttogs emellertid blandindikationen.

Socialstyrelsen har förordat en indikation med huvudsakligen samma innehåll som den av befolkningskommissionen föreslagna blandindikationen och till stöd härför anfört:

Det kan icke råda tvivel om att borttagandet av denna indikation avskär möjligheterna till sterilisering i många fall, då dylikt ingripande vore indicerat av sociala skäl. Till stöd för den föreslagna inskränknings omfattning kan visserligen hänvisas till att det är tillrådligt att framgå med försiktighet i fråga om en lagstiftning av sådan natur som den förevarande. Om det emellertid förhåller sig så som föredragande departementschefen anförde vid behandlingen av nu gällande lag om sterilisering av rättsinkapabla, nämligen att sterilisering av rättskapabla är rättsenlig, förutom av medicinska skäl, 'om den företages med samtycke av den som steriliseras samt för densamma föreliggande bärande skäl av eugenisk, social, humanitär eller kriminalpolitisk natur', läser lagfästade av utkastet komma att medföra en avsevärd begränsning av nu till buds stående möjligheter till sterilisering med vederbörandes samtycke. *Socialstyrelsen* har icke kunnat finna, att en sådan begränsning har påkallats av erfarenheten. Genom den nya lagstiftningen kommer, i motsats till vad nu gäller, varje fall av sterilisering på eugeniska och sociala indikationer att bli föremål för prövning av myndighet. Att inskränka området för den rättsenliga steriliseringen står icke rätt väl samman med åtgärden att samtidigt införa en dylik kompetent prövning av förutsättningarna för sådant ingripande.

I princip har den blandade indikationen godtagits jämväl av *Stockholms stads barnavårdsnämnd* samt *svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundets styrelse*.

I åtskilliga yttranden har emellertid förslaget att tillåta sterilisering på blandad indikation avstyrkts. *Karolinska institutet* och *direktionen för psykiatriska sjukhuset* ha sålunda framhållit, att ekonomiska hänsyn icke borde få influera på en sådan åtgärd som sterilisering och med hänsyn härtill förkastat den föreslagna indikationen. Även den medicinska indikation, som hänsynen till en 'utsläpad hustrus' hälsa utgjorde, kunde mången gång avlägsnas med stöd från det allmännas sida. *Direktionen för S:t Sigfrids sjukhus* har funnit det föreslagna stadgandet alltför obestämt till form, innehåll och motivering, och hänvisat till sociala välfärdsåtgärder. *Länsstyrelsen i Stockholms län* har ansett hopkopplingen av sinsemellan artschilda och var för sig otillräckliga indikationsgrunder betänklig och särskilt framhållit, att man beträdde en farlig väg om man i ett spörsmål av den ömtåliga natur varom här vore fråga låte ekonomiska hänsyn spela in. *Sveriges läkarförbund* har inlagt en bestämd gensaga. Den tilltänkta prövningsinstansen kunde icke förutsättas besitta samma sakkunskap på detta område som vid prövning av sociala och eugeniska indikationer. Dessutom vore det högt på tiden att man åter lärde sig inse, att den hos varje människa nedlagda procreationsdriften icke vore hennes enskilda egendom utan ett henne anförtrott dyrbart pund, som hon hade att noggrant vårda och väl förvalta. *Svenska stadsläkarföreningen* har anfört, att försiktigheten bjöde att den föreslagna blandindikationen avstyrktes såsom oklart formulerad och i praktiken mycket svår att tillämpa utan allsköns godtycke. För medicinalstyrelsen skulle det bliva omöjligt att kontrollera bärigheten av anförda skäl.

I vissa yttranden har i denna del berörts allenast bestämmelsen, att sterilisering finge företagas å den av makarna som samtyckte därtill, oavsett beträffande vilkendera av dem behovet av sterilisering främst framträdde. *Stockholms stads barnavårdsnämnd* och *länsstyrelsen i Södermanlands län* ha biträtt kommissionsförslaget på denna punkt. *Medicinalstyrelsen* åter har ansett detsamma icke godtagbart, då man aldrig kunde förutse huruvida skälen för sterilisering vore av varaktig natur. Förbindelsen mellan makarna kunde avbrytas genom dödsfall eller av annan anledning och den friska maken skulle i så fall, om han blivit steriliserad, stå utan möjlighet att ingå ny normal förbindelse. *Medicinska fakulteten vid Uppsala universitet*, *karolinska institutet* och *svenska läkaresällskapet* ha likaledes uttalat sig mot bestämmelsen.

Befolkningskommissionens ståndpunkt att icke tillåta sterilisering med hänsyn enbart till familjens ekonomiska välfärd har uttryckligen biträts av *karolinska institutet*, *svenska läkaresällskapet*, *svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundets styrelse*, *direktionen för psykiatriska sjukhuset* och *förste provinsialläkaren i Gävleborgs län*. *Sveriges läkarförbund* har gjort gällande, att hänsynen till eventuell avkommas arvsundhet vore den enda under alla förhållanden ovedersägliga grunden för sterilisering. I vår tid med den katastrofala nedgången av födelsetalen borde det icke vara svårt att vinna gehör för den meningen, att även vanvårdade men arvsunda barn vore att föredraga framför inga barn alls. För övrigt torde det ligga inom kultursamhällets möjlighet att förhindra vanvård i de fall där föräldrarnas materiella och andliga resurser vore otillräckliga. *Två reservanter inom svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundets styrelse* ha däremot funnit det uppenbart, att i en del fall svåra ekonomiska förhållanden i och för sig borde vara tillräckliga för sterilisering. I fråga om en fattig familj med ett mera avsevärt antal barn vore i praktiken situationen ofta den, att antingen finge barnantalet ohejdat växa och familjen så försättas i rent nödläge eller också måste sterilisering företagas.

Beträffande s. k. h u m a n i t ä r i n d i k a t i o n för sterilisering ha *två medlemmar av svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundets styrelse* anført, att befolkningskommissionen genom att icke upptaga sådan indikation tvingade en läkare att söka efter eugeniska eller medicinska skäl när humanitära skäl åberopades. Detta syntes föga tilltalande och komme säkerligen att av många läkare anses utgöra hinder för dem att verkställa det önskade ingreppet i fall, där sådant mänskligt sett bort företagas. Hinder för sterilisering i hithörande fall kunde vidare framkalla tillgripande av abort.

Tredje polisintendenten i Stockholm har erinrat, att befolkningskommissionen avböjt att upptaga någon särskild kriminalpolitisk indikation i sitt förslag under anförande att sådan själslig undermålighet eller abnormitet som bland annat yttrat sig i brottsliga tendenser borde föranleda sterilisering icke av kriminalpolitiska men väl av eugeniska eller sociala skäl. Det vore enligt tredje polisintendenten måhända likgiltigt, vilken av dessa olika indikationer man åberopade för en sterilisering av ifrågava-

rande individer, men det vore ingalunda utan betydelse, att man betonade vikten av de kriminalpolitiska verkningarna i mera vidsträckt mening av sådant ingrepp. Den av kommissionen konstaterade stora risken för att psykiskt undermåliga och asociala, sexuellt ohämmade och oansvariga element icke såsom befolkningen i övrigt spontant minskade sin fruktsamhet hade sålunda sin givna kriminalpolitiska betydelse. Det vore viktigt att erhålla såvitt möjligt klara bestämmelser beträffande nu ifrågavarande personer. Med den formulering lagförslaget fått syntes spörsmålet emellertid ha fått en otillfredsställande lösning.

Varken gällande steriliseringslag eller den av befolkningskommissionen föreslagna lagen reglerar sterilisering på medicinsk indikation.

I vissa yttranden över befolkningskommissionens förslag har emellertid givits uttryck för den uppfattningen, att jämväl sterilisering på sådan indikation borde regleras i lag. *Karolinska institutet* har sålunda intagit denna ståndpunkt och tillika föreslagit, att ett särskilt prövningsförfarande måtte anordnas för att pröva indikationens förhandenvaro. Man måste nämligen enligt institutet allvarligt räkna med att vid prövning av en ensam, kanske mindre nogräknad, läkare en 'förtunning' av indikationerna kunde ske. Skyldighet att avlägga rapport till medicinalstyrelsen motverkade ej tillräckligt detta, ty rapporten kunde vara mindre väl överensstämmande med sanningen. *Sveriges läkarförbund* har anlagt liknande synpunkter. Förbundet har emellertid å andra sidan även framhållit, att fall kunna förekomma då ett inhämtande av central myndighets tillstånd skulle innebära onödig och kanske ej alldeles riskfri omgång. Förbundet har därför föreslagit en bestämmelse av innehåll, att för sterilisering av medicinska skäl fordras tillstånd av central myndighet där ej skälen äro uppenbara eller trängande.

Medicinska fakulteten vid Uppsala universitet har som sin åsikt uttalat, att det vore äventyrligt och direkt inbjudande till missbruk om sterilisering med samtycke finge ske redan av de skälet att det på grund av skräck för graviditet föreläge viss risk för allvarlig psykisk skada.

I departementsutkastet, som avsåg både sterilisering med samtycke och sådan åtgärd utan samtycke, upptogs en bestämmelse om sterilisering på medicinsk indikation. Enligt denna finge person, som lede av kroppslig sjukdom, fel eller svaghet av sådan beskaffenhet att sterilisering funnes påkallad med hänsyn till hans hälsa, steriliseras enligt lagen, dock ej utan eget samtycke därest han vore i stånd att lämna giltigt sådant. I utkastet upptogs jämväl ett stadgande, enligt vilket såsom sterilisering i lagens mening ej skulle anses sådant ingrepp i könsorganen av beskaffenhet att medföra sterilitet, som är påkallat av terapeutiska skäl.

I sitt yttrande över departementsutkastet har *medicinalstyrelsen* biträtt förslaget att i lag reglera sterilisering på medicinsk indikation. I vissa hänseenden har styrelsen dock ifrågasatt ändring av utkastet i denna del. Styrelsen har sålunda förordat, att den medicinska indikationen angäves såsom avseende även psykisk sjukdom, och i samband därmed uttalat som sin åsikt, att medicinsk indikation kunde förligga redan vid fara för sjukdom och allt-

så innan sjukdomsfall inträffat. Att enligt utkastet sterilisering ej kunde företagas för att förebygga en psykisk sjukdom, innebure en betydelsefull brist. Exempel på medicinskt och humanitärt högst berättigad steriliseringsindikation av detta slag erbjöde det fall, att en eljest frisk kvinna vid flera barnsängar regelbundet visat sig sjukna i exogen graviditetspsykos. Att enligt utkastet ingrepp av terapeutiska skäl i könsorganen lämnats utanför lagens tillämpningsområde, funne styrelsen åter synnerligen lämpligt. Det vore emellertid av vikt, att begreppet 'terapeutiska skäl' icke finge vidare innebörd än avsett vore. Om operatörer, för att undgå det lagstadgade prövningsförfarandet vid sterilisering, läte begreppet omfatta även vad man i allmänhet avsåge med profylax, skulle en stor del av lagens bestämmelser bliva illusoriska. Det borde därför i lagtexten framhållas, att terapeutiska skäl för sterilisering ej kunde anses föreligga i andra fall än då ingreppet påkallades av sjukdom i könsorganen.

Socialstyrelsen har avstyrkt, att lagen erhåller tillämpning på sterilisering av medicinska skäl, och till grund härför åberopat framför allt svårigheten att draga en hållbar gräns mellan profylaktisk och terapeutisk indikation. Om de profylaktiskt indicerade fallen lades under lagen, bleve denna för övrigt ej obetydligt komplicerad. Veterligen hade hittillsvarande erfarenheter rörande företagna steriliseringar av medicinska skäl icke påkallat någon inskränkning i läkarnas fria bedömande av dessa. Därest emellertid medicinsk indikation av profylaktisk art ansåges böra upptagas i lagen, borde indikationen ej begränsas till sjukdom av kroppslig art.

Enligt befolkningskommissionens förslag, som icke omfattade sterilisering på medicinsk indikation, skulle sterilisering som vore reglerad i lag få företagas allenast efter tillstånd av medicinalstyrelsen. Denna ståndpunkt har uttryckligen gillats av *medicinska fakulteten vid Uppsala universitet, karolinska institutet, länsstyrelserna i Stockholms, Uppsala, Östergötlands och Gävleborgs län, svenska läkaresällskapet, svenska provinsialläkarföreningen*, majoriteten inom *svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundets styrelse, direktionerna för psykiatriska sjukhuset, Ulleråkers sjukhus, S:ta Maria sjukhus, Restads sjukhus och Västra Marks sjukhus samt Stockholms stads sjukhusdirektion*.

Medicinska fakulteten vid Lunds universitet har däremot ansett, att bestämmelsen om medicinalstyrelsens prövning icke innebure tillfredsställande säkerhet för en riktig tillämpning av steriliseringslagstiftningen, då sterilisering enligt kommissionens förslag kunde verkställas av vilken legitimerad läkare som helst. Garanti för en tillfredsställande prövning kunde enligt fakultetens mening bäst vinnas genom att sterilisering endast finge ske å sjukvårdsanstalt, som fått medicinalstyrelsens medgivande, och efter samråd mellan två läkare. Om detta stadgades, syntes bestämmelsen om tillstånd av medicinalstyrelsen icke behöfelig. Anmälan om fallet med angivande av indikationen borde dock lämnas till styrelsen. Genom att tillstånd av medicinalstyrelsen ej behöfde inhämtas skulle avgörande, huruvida sterilisering skulle

företagas, kunna träffas jämförelsevis snabbt, något som vore önskvärt. Situationen vore nämligen ofta synnerligen ömtålig, framför allt då det gällde kvinnor. Så vore fallet exempelvis vid utförande av sterilisering i samband med avbrytande av havandeskap och även i andra fall då vederbörande stode under starkt psykiskt tryck eller då det gällde att snabbt utnyttja tillfället för att över huvud få en sterilisering till stånd. *En ledamot av styrelsen för statens institut för rasbiologi* har ifrågasatt, huruvida garantier finnes för att de läkare som ha att göra den personliga undersökningen besitte erforderlig sakkunskap. En prövning av handlingarna genom central myndighet kunde icke uppväga primärundersökarens oförmåga att bedöma saken. Därtill komme, att inhämtande i varje särskilt fall av tillstånd från den centrala myndigheten vore förenat med så stora olägenheter att det måste förutsättas inskränka lagens tillämpning. *Två medlemmar av svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundets styrelse* ha ansett, att avgörandet borde överlämnas åt den läkare till vilken framställning om sterilisering riktades. I tveksamma fall borde läkaren kunna hänskjuta ärendet till medicinalstyrelsen.

Majoriteten inom styrelsen för statens institut för rasbiologi har anfört, att även om kommissionens förslag på ifrågavarande punkt i stort sett vore välbetänkt, borde dock i vissa särskilt brådskande fall undantag kunna medgivas. Om exempelvis en kvinna skulle undergå en brådskande operation vid vilken sterilisering lämpligen kunde komma till utförande, syntes det vara en onödig omväg att avvakta beslut från medicinalstyrelsen. Vid fall av denna art borde sterilisering vara tillåten efter samråd av två läkare.

I yttrandena har nästan enhällig anslutning givits befolkningskommissionens förslag i vad detta avsåg att avskaffa den i gällande steriliseringslag upptagna särskilda bestämmelsen beträffande sterilisering av sinnesslö, enligt vilken sådan person må steriliseras utan tillstånd av medicinalstyrelsen om två legitimerade läkare efter samråd funnit skäl till sterilisering föreligga och skriftligt samtycke givits av vissa i lagen angivna personer. Enligt *direktionen för S:ta Birgittas sjukhus* skulle emellertid tillräcklig garanti för enhetligt bedömande vinnas genom föreskrift att den ene av de två läkarna måste hava under minst tre år tjänstgjort vid statens eller därmed jämförligt sinnessjukhus. *Två medlemmar av svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundets styrelse* ha anfört, att varken kunna erfarenheter eller anförda synpunkter utvisade att en centralisering av tillståndsprövningen vore av behovet påkallad. En på insända handlingar byggd prövning hade alltid sin begränsning och borde ej tillgripas i större omfattning än nödigt vore. Det borde emellertid finnas tillfälle för läkare, som så önskade, att hänskjuta tvivelaktiga fall till styrelsen. Vidare borde styrelsen, när den av inkomna anmälningar funne, att en läkare verkställde sterilisering i påfallande stor utsträckning, företaga undersökning och vid behov inskrida mot läkaren, varvid styrelsen borde äga rätt att i sista hand främtaga honom hans befogenhet att vidtaga dylik åtgärd.

Befolkningskommissionens förslag, att frågor om tillstånd till sterilisering

med samtycke skola inom medicinalstyrelsen prövas av en särskild nämnd, har biträts av *medicinalstyrelsen, medicinska fakulteten vid Uppsala universitet, karolinska institutet, statens institut för rasbiologi, svenska läkarsällskapet, Stockholms stads barnavårdsnämnd* samt två medlemmar av *svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundets styrelse*. I fråga om nämndens sammansättning ha i vissa yttranden framställts särskilda önskemål.

**Departements-
chefen.**

Då lagstiftning om sterilisering genom den nu gällande lagen den 18 maj 1934 om sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller andra som lida av rubbad själverksamhet infördes i vår rätt, ansågs dess räckvidd böra begränsas till personer som sakna förmåga att lämna giltigt samtycke till ingreppet. Personer, som äro i stånd att lämna giltigt samtycke till sterilisering, ansågos kunna utan stöd av särskild lagstiftning steriliseras, om de samtyckt därtill och bärande skäl av eugenisk, social, humanitär eller kriminalpolitisk natur förelåge. Till följd därav funnes redan beträffande denna grupp av personer, de s. k. rättskapabla, möjlighet att med deras samtycke få sterilisering till stånd i alla sådana fall då det kunde anses överensstämma med samhällets intresse. Det ifrågasattes emellertid från skilda håll, huruvida icke lagstiftningen borde utsträckas till att omfatta även denna grupp av personer, och riksdagen anhöll, såsom nämnts i det föregående, om utredning angående frivillig sterilisering av rättskapabla personer.

Under den tid steriliseringslagen varit i kraft har det framträtt vissa olägenheter av att lagen erhållit en på nu angivet sätt begränsad räckvidd. Åtskillig ovisshet råder sålunda rörande den omfattning, i vilken sterilisering får ske utan stöd av lag. Detta framgår bland annat av den starkt växlande frekvens, i vilken sådan sterilisering förekommit. Steriliseringar utan tillämpning av lagen på annan indikation än kroppslig sjukdom ha på vissa håll företagits i stor utsträckning, i en stad ända till sex à sju gånger så ofta i förhållande till folkmängden som i övriga delar av landet. Denna påfallande ojämnheter i praxis, vilken tydligen sammanhänger med att vissa läkare i saknad av bestämmelser tillämpa mindre stränga normer än andra, är ett uppenbart missförhållande. Det är möjligt, att den rådande ovissheten haft till följd att sterilisering i viss utsträckning företagits, ehuru tillräckliga skäl därtill saknats. I åtskilliga fall har nämligen icke av den berättelse, som skall insändas till medicinalstyrelsen efter varje sterilisering, med tillräcklig tydlighet framgått att ingreppet varit berättigat. Såsom särskilt medicinalstyrelsen framhållit måste det anses betydelsefullt, att garantier skapas mot att sterilisering äger rum på otillräckliga grunder. Sannolikt har emellertid ovissheten på ifrågavarande område oftare orsakat, att sterilisering icke kommit till stånd i fall då sådant ingrepp varit motiverat. På ett påtagligt sätt har steriliseringslagens begränsning visat sig som en nackdel, då steriliseringsansökningar hos medicinalstyrelsen måst, ehuru sakliga skäl talat för ingreppet, lämnas utan bifall emedan det ej varit styrkt att den som skolat steriliseras varaktigt saknat förmåga att lämna giltigt

samtycke därtill. Denna utgång av ansökningsärendet har ej sällan medfört, att sterilisering icke kommit till stånd fastän personen i fråga skulle ha varit villig att underkasta sig sterilisering enligt medicinalstyrelsens beslut. En olägenhet av nuvarande begränsade lagstiftning är också, att en läkare, som i en svårbedömd fråga om sterilisering utan tillämpning av lagen icke önskar taga ansvaret, ej ens äger möjlighet att hänskjuta bedömandet och avgörandet till medicinalstyrelsen. Åtskilliga sådana ärenden ha i själva verket på grund av bristande insikt om lagens innebörd underställt medicinalstyrelsen, som dock icke ägt befogenhet att pröva dem. Den rådande osäkerheten och bristen på konsekvens i steriliseringsförfarandets tillämpning visar sig slutligen däri, att det för en del av de utan tillämpning av lagen steriliserade finnes anledning antaga att de icke haft förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden och alltså icke borde ha steriliserats utan den i steriliseringslagen föreskrivna prövningen.

Efter tillkomsten av lagen den 17 juni 1938 om avbrytande av havandeskap har det ock framträtt såsom ett behov, att medicinalstyrelsen, som enligt denna lag i viss omfattning har att pröva huruvida abort skall få företagas, erhåller befogenhet att låta sin prövning omfatta jämväl frågan huruvida kvinnan bör steriliseras. Enligt steriliseringslagen äger styrelsen emellertid företaga sådan prövning endast om hon är varaktigt oförmögen att lämna samtycke till åtgärden. I vissa andra fall skall styrelsen väl uppställa sterilisering såsom villkor för abort, men den äger i dessa fall icke meddela ett beslut som avgör, att sterilisering må ske.

Det sagda synes innebära goda skäl för en utvidgning av steriliseringslagstiftningen till att omfatta jämväl sterilisering av personer som äro i stånd att lämna giltigt samtycke till ingreppet. Med hänsyn till den erfarenhet, som vunnits vid gällande steriliseringslags tillämpning, torde en allmän reglering av steriliseringsförfarandet nu icke behöva möta större betänkligheter. I yttrandena har tanken på en sådan utvidgning av lagstiftningen nästan undantagslöst erhållit anslutning.

Med stöd av det anförda anser jag mig böra förorda, att den nuvarande lagen om sterilisering av vissa sinnessjuka m. fl. utbytes mot en mera omfattande lag. Den nya lagen torde emellertid liksom den nuvarande böra behandla endast sterilisering i inskränkt mening och alltså ej reglera kastrering. Spörsmålet om lagstiftning angående kastrering torde icke lämpligen kunna upptagas till prövning i detta sammanhang.

I vissa av de yttranden, som avgivits i detta lagstiftningsärende, har väckts fråga huruvida det icke, i samband med att en allmän lagstiftning om sterilisering införes, borde öppnas möjlighet att sterilisera personer som äro oförmögna att lämna giltigt samtycke till åtgärden, oavsett huruvida oförmågan får anses varaktig. Sterilisering enligt den nuvarande lagen får ej ske, såvida det icke är styrkt att den ifrågavarande personens oförmåga att lämna samtycke är varaktig, och eftersom det för sterilisering utan tillämpning av lagen erfordras samtycke, kan han överhuvud ej lagligen steriliseras, så länge oförmågan varar. Båda de myndigheter som senast yttrat sig i ärendet, näm-

ligen socialstyrelsen och medicinalstyrelsen, se i denna begränsning av nuvarande lags tillämpningsområde ett allvarligt hinder mot avvägbringande av sterilisering i önskvärd omfattning. Det erbjuder nämligen ofta avsevärda svårigheter att konstatera, att eventuell oförmåga att lämna giltigt samtycke är varaktig. Exempelvis är det, såsom medicinalstyrelsen anfört, ofta svårt att avgöra, om en person som lider av schizofreni är varaktigt oförmögen att lämna giltigt samtycke. Enligt styrelsens mening utgör förekomsten av denna sjukdomsform ett övertygande bevis för önskvärldheten av att sterilisering utan samtycke får äga rum utan att oförmågans varaktighet är styrkt. Att bedöma huruvida en rubbning i själsverksamheten är att anse såsom varaktig ligger för övrigt i viss mån utanför läkarnas vanliga uppgifter. Det skulle medföra en icke obetydlig praktisk fördel för rättstillämpningen, om ifrågavarande begränsning avlägsnades. Såsom socialstyrelsen framhållit skulle därigenom vinnas, att en person, vilkens sterilisering är indicerad på grund av rubbad själsverksamhet, skulle kunna steriliseras om han samtyckt därtill, utan att det behövde prövas huruvida han vore oförmögen att lämna giltigt samtycke och huruvida hans eventuella oförmåga vore varaktig. Därest samtycket vore ogiltigt på grund av hans rubbade själsverksamhet, vore nämligen förutsättningarna för sterilisering utan samtycke uppfyllda.

Enligt min mening behöver en dylik uppmjukning av förutsättningarna för sterilisering icke ingiva betänkligheter, om prövningen huruvida sterilisering må ske lägges i medicinalstyrelsens hand. Man torde tryggt kunna utgå från att styrelsen icke kommer att giva tillstånd till sterilisering av någon som ej själv kan bedöma innebörden av ingreppet, om gott hopp finnes att han skall tillfriskna så att han kan bedöma frågan. Jag anser mig därför böra biträda förslaget, att i den nya lagen icke upptages någon motsvarighet till gällande lags inskränkning i ifrågavarande hänseende.

Det synes i stort sett råda enighet om att den nya lagstiftningen bör byggas på frivillighetens grund. I ett par yttranden har väl ifrågasatts att införa bestämmelser om tvång till sterilisering i vissa fall, men något förslag därom har icke framställts. I det vida övervägande antalet yttranden förutsättes även, att liksom hittills i princip bör gälla att personer som äro i stånd att lämna giltigt samtycke ej må steriliseras utan att de uttryckligen samtyckt till åtgärden. De skäl, som i några yttranden anförts för undantag från denna princip beträffande vissa grupper av personer, synas mig icke övertygande. Tillämpningen av steriliseringslagen har för övrigt utvecklats sig i sådan riktning, att vissa av önskemålen om utvidgning av steriliseringsmöjligheterna bliva tillgodosedda inom ramen av gällande lag. Att såsom i vissa yttranden föreslagits fastställa en åldersgräns, under vilken sterilisering ej må ske eller samtycke till sterilisering i allt fall ej anses giltigt, torde icke vara behöfligt. Det kan tagas för givet, att den prövande myndigheten även utan sådan föreskrift tager all nödig hänsyn till den ifrågavarande personens ålder. En garanti mot missbruk ligger för övrigt däri, att underårig i regel ej må steriliseras med mindre den som har vårdnaden om honom beretts tillfälle att yttra sig.

Vid utformandet av indikationerna för sterilisering torde någon skillnad icke behöva göras mellan sterilisering med samtycke och sådan åtgärd utan samtycke.

Den eugeniska indikationen, vilken med hänsyn till sin principiella betydelse synes böra nämnas främst, torde i anslutning till befolkningskommissionens förslag och det remitterade departementsulkastet böra bestämmas så, att därunder inbegripes icke blott, såsom i gällande lag, det fall att risk föreligger att på avkomlingar kan överföras sinnessjukdom eller sinnesslöhet utan även det fall att svårartad kroppslig sjukdom eller menligt lyte av kroppslig art kan antagas bliva överförd. Något krav på att patienten själv lider av den sjukdom eller svaghet, som kan befaras komma att drabba hans avkomlingar, torde ej böra uppställas. Även friska personer kunna nämligen vara bärare av sådana arvsanlag att avsevärd risk för sjukdom hos avkomma är för handen.

Såsom social indikation torde böra upptagas, att någon prövas på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten vara för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om barn. Denna avfattning är något mindre snäv än den i gällande lag använda, enligt vilken för sterilisering kräves att personen i fråga kan med skäl antagas vara för framtiden ur stånd att handhava vårdnaden om sina barn. Den sociala indikationen torde emellertid böra utvidgas till att omfatta även vissa fall, som icke eller åtminstone icke i främsta rummet kännetecknas av rubbning av själsverksamheten. Socialstyrelsen har föreslagit att undermålighet, som framträtt däri att en person fört ett utpräglat asocialt liv, skall utgöra tillräcklig grund för sterilisering. Till motivering av sitt förslag har styrelsen anfört, att steriliseringslagstiftningen borde vara tillämplig på den som hemfallit åt svårt alkoholmissbruk ävensom oförbätterliga lösdrivare, starkt kriminella med flera, oavsett huruvida rubbning av själsverksamheten kan påvisas. Enligt styrelsen sammanhänger visserligen sådant höggradigt asocialt levnadssätt i stor utsträckning med psykisk undermålighet, men det är enligt styrelsen icke säkert, att själslig rubbning kan ådagaläggas hos varje person inom den ifrågavarande kategorien beträffande vilken sterilisering är önskvärd. Med anledning av styrelsens förslag vill jag förorda, att den sociala indikationen utsträcker till att omfatta även asocialt levnadssätt. Den erforderliga begränsningen av indikationen torde ernås genom att det kräves, att levnadssättet är sådant att den ifrågavarande personen prövas på grund därav vara för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om barn.

Medicinalstyrelsen har ifrågasatt, huruvida icke sterilisering borde få äga rum även då olämpligheten att vårda barn orsakats av kroppslig sjukdom. Såsom exempel på hithörande fall, i vilka sterilisering syntes berättigad, har styrelsen nämnt bland annat det, att gift man lider av framskriden öppen tuberkulos eller att endera av två makar är svårt vanföra. Skälen för sterilisering i sådana fall torde emellertid vara avsevärt svagare än då olämpligheten att vårda barn härrör av psykisk rubbning eller asocialt levnadssätt. De

svårigheter, som genom kroppslig sjukdom eller defekt uppstå för tillfredsställande barnavård, äro merendels sådana att de kunna väsentligen avlägnas genom ekonomiska uppoffringar eller genom åtgärder från samhällets sida. Då ekonomiskt nödläge icke ansetts tillräckligt såsom indikation för sterilisering, har jag funnit övertvägande skäl tala för att icke heller sterilisering medges på grund av olämplighet att vårda barn, vilken har sin grund i kroppslig svaghet.

Av skäl liknande dem som nu anförts anser jag mig icke böra tillstyrka, att, såsom befolkningskommissionen förordat, möjlighet införes till sterilisering på vad kommissionen betecknat såsom blandad indikation, nämligen då i fråga om man och kvinna, som bildat familj, av hänsyn till familjens välfärd och förhållandena i övrigt föreligga synnerliga skäl av varaktig natur till sterilisering. I yttrandena har förslaget om sådan indikation väckt mycket motstånd.

Syftet med befolkningskommissionens förslag i denna del torde emellertid i viss mån kunna tillgodoses, därest i lagen upptagas bestämmelser om sterilisering på medicinsk indikation. Ingrepp av medicinska skäl är för närvarande icke underkastat någon laglig reglering. Om lagstiftningen utvidgas till att omfatta personer, som ej lida av rubbad själsverksamhet, men medicinsk indikation icke upptages, kommer medicinalstyrelsen även framgent att sakna befogenhet att bifalla ansökan om sterilisering som icke är motiverad av eugeniska eller sociala skäl, även om styrelsen skulle finna sterilisering vara påkallad av hänsyn till den ifrågavarande personens hälsa. Detta måste anses innebära avsevärda olägenheter i synnerhet beträffande den såsom utsläpade mödrar betecknade kategorien, vilken befolkningskommissionen främst avsett med sitt förslag att tillåta sterilisering på blandad indikation. I icke obetydlig utsträckning förekomma nämligen fall, då hustru genom upprepade barnsbörder — måhända i förening med missförhållanden inom hemmet beroende på alkoholism eller annan asocialitet hos mannen — blivit så försvagad att sterilisering med hänsyn till hennes hälsa synes motiverad för att förskona henne från nya barnsbörder, utan att likväl eugenisk indikation eller olämplighet att vårda barn är för handen. Medicinsk indikation, omfattande liksom enligt abortlagen icke blott sjukdom och kroppsfel utan även svaghet, synes sålunda kunna åberopas i de mest behjärtansvärda av de fall, då den av befolkningskommissionen föreslagna blandade indikationen skulle vara tillämplig. Eftersom det för närvarande ej erfordras tillstånd för sterilisering på grund av medicinska skäl, skulle läkare visserligen utan stöd av lagreglerat prövningsförfarande kunna företaga sterilisering i dessa fall i lika stor utsträckning som om den medicinska indikationen upptoges i lag, men med hänsyn till fallens svårbedömbara beskaffenhet är det naturligt, att läkare ofta ej tilltro sig att på eget ansvar företaga ingrepp i hithörande fall. Genom att den medicinska indikationen upptages i lagen bliva därför steriliseringsmöjligheterna säkerligen i verkligheten utvidgade. I betraktande av de nu berörda fallens svårbedömlighet är det ock, såsom erfarenheten synes utvisa, knappast tillrådligt att avgörandet i dem

överlämnas åt varje enskild läkare. Det framgår av yttrandena, att såväl medicinalstyrelsen som representanter för läkarkåren anlagt denna synpunkt. Därmed är icke sagt, att alla hithörande fall böra läggas under ett centraliserat prövningsförfarande. Huru förfarandet lämpligen bör anordnas skall beröras i det följande.

Om medicinsk indikation upptages i lagen, torde den, i enlighet med vad socialstyrelsen och medicinalstyrelsen förordat, böra liksom motsvarande indikation i abortlagen omfatta såväl kroppslig som psykisk sjukdom. Sterilisering av vissa terapeutiska skäl torde emellertid böra lämnas utanför regleringen i lagen. Undantaget torde, såsom medicinalstyrelsen föreslagit, böra avse ingrepp, som på grund av sjukdom i könsorganen är påkallat av terapeutiska skäl. Frånsett sådana ingrepp torde sterilisering på medicinsk indikation böra ifrågakomma endast beträffande kvinna. Det torde böra fordras, att det på grund av sjukdom, kroppsfel eller svaghet hos kvinnan är påkallat att hon steriliseras för att förebygga havandeskap som skulle medföra fara för hennes liv eller hälsa. Med en sådan avfattning av indikationen blir väl ej, såsom medicinalstyrelsen förordat, enbart risk för graviditetspsykos i och för sig tillräcklig för sterilisering. Där risken är av mera allvarlig art, torde den emellertid ha sin grund i sjukdom eller svaghet som kan åberopas såsom indikation.

En steriliseringslagstiftning, som i enlighet med det anförda upptager eugenisk, social och medicinsk indikation, gör det möjligt att vid tillämpningen taga hänsyn även till humanitära och kriminalpolitiska synpunkter. Att upptaga särskilda indikationer för att tillgodose dessa synes därför icke erforderligt.

I de fall, som omfattas av den nya lagstiftningen, torde prövningen, huruvida sterilisering må ske, böra i enlighet med den förhärskande meningen i yttrandena regelmässigt anförtros åt medicinalstyrelsen. Sterilisering på medicinsk indikation synes emellertid i vissa fall böra tillåtas efter ett enklare prövningsförfarande. Det torde sålunda ej vara erforderligt att kräva medicinalstyrelsens medverkan för att sterilisering skall få äga rum på grund av kroppslig sjukdom eller kroppsfel. I dessa tämligen talrika fall synes det vara tillräckligt, att steriliseringen sker med stöd av ett skriftligt utlåtande, vari den läkare som utför ingreppet samt annan läkare i den tjänsteställning Konungen föreskriver, med angivande av grunden för åtgärden, förklarar förutsättningarna för densamma vara för handen. Sådant utlåtande fordras enligt lagen om avbrytande av havandeskap i de fall där det ej kräves tillstånd av medicinalstyrelsen, och det synes med hänsyn till det nära sambandet mellan indikationerna för sterilisering och för abort, vilket medför att båda ingreppen ofta böra utföras samtidigt på samma person, vara önskvärt, att lagarnas bestämmelser om prövningsförfarandet överensstämma beträffande ifrågavarande fall. Läkare, som känner sig tveksam huruvida sterilisering bör företagas, kan hänskjuta avgörandet till den centrala prövningsmyndigheten. En specialbestämmelse torde därutöver erfordras för det fall som avses i 7 § lagen om avbrytande av havandeskap, nämligen det då abort, som

är indicerad av sjukdom eller kroppsfel hos kvinna, är brådskande och därför må utföras av läkare utan iakttagande av eljest stadgad ordning. Om därvid finnes grundad anledning till antagande att sjukdomen eller kroppsfelet skulle komma att vid nytt havandeskap medföra allvarlig fara för kvinnans liv eller hälsa, bör den läkare som utför aborten äga att samtidigt företaga sterilisering å kvinnan utan att inhämta medicinalstyrelsens tillstånd eller utlåtande av annan läkare.

Däremot torde gällande lags regel, att sterilisering av sinnesslö under vissa förutsättningar får företagas utan tillstånd av medicinalstyrelsen, icke böra bibehållas. Erfarenheterna från bestämmelsens tillämpning torde ha visat, att den icke alltid tillämpats på sätt som varit avsett och att det för att vinna enhetlighet i bedömandet av hithörande fall kräves att dessa handläggas av central myndighet. I yttrandena har förslaget att upphäva denna särbestämmelse rönt nästan enhällig anslutning.

Med medicinalstyrelsen torde för behandling av ifrågavarande ärenden sakkunniga böra kunna adjungeras i anslutning till den anordning, som användes vid tillämpning av gällande steriliseringslag och av abortlagen. Det torde ej vara lämpligt att taga ställning till den av befolkningskommissionen framförda tanken att för ändamålet tillsätta en särskild nämnd inom styrelsen, förrän den nya lagen varit i tillämpning så lång tid att erfarenhet vunnits rörande prövningsförfarandets art och omfattning. Ej heller anser jag mig i nuvarande statsfinansiella läge kunna upptaga medicinalstyrelsens önskemål, att styrelsens arbetskrafter måtte förstärkas med hänsyn till den föreslagna utvidgningen av styrelsens arbetsuppgifter. Ett skäl att ställa sig avvaktande till detta önskemål är även, att ehuru den ifrågavarande reformen å ena sidan kommer att medföra ökning av antalet steriliseringsärenden som skola behandlas av styrelsen, den å andra sidan torde komma att i vissa hänseenden underlätta ärendenas handläggning.

Såsom befolkningskommissionen framhållit är det för steriliseringslagstiftningens tillämpning av vikt, att rätt att taga initiativ till sterilisering tillkommer personer och organ som kunna antagas ägna intresse åt uppgiften att få till stånd sterilisering i fall där sådant ingrepp är påkallat. För att i den mån så finnes motiverat tillgodose önskemål om vidgad initiativrätt som framställts av befolkningskommissionen och i vissa yttranden torde bestämmelserna om initiativrätt i kungörelsen den 2 november 1934 med tillämpningsföreskrifter till steriliseringslagen böra underkastas omprövning.

I enlighet med de grunder, för vilka jag nu redogjort, bör enligt min åsikt en ny lag om sterilisering komma till stånd. Jag förordar alltså, att den nu gällande lagen den 18 maj 1934 om sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller andra som lida av rubbad själsverksamhet utbytes mot en lag om sterilisering, avseende ej blott såsom den nuvarande lagen sterilisering utan samtycke utan även sådan åtgärd med samtycke av den ifrågavarande personen. Det torde enligt den nya lagen ej längre såsom nu böra för sterilisering utan samtycke krävas, att vederbörande är varaktigt ur

stånd att lämna samtycke till åtgärden. Däremot torde även i den nya lagen böra upprätthållas principen, att ingen som är i stånd att giva samtycke till sterilisering må steriliseras utan att ha lämnat sådant. Icke heller torde någon bestämmelse om tvång till sterilisering böra införas. Bland indikationerna för sterilisering torde den eugeniska böra upptagas främst. Jämte själslig sjukdom eller defekt synes i motsats till vad nu gäller även svårartad sjukdom eller menligt lyte av kroppslig art, som kan antagas gå i arv, böra upptagas såsom grund för sterilisering. Den sociala indikationen torde likaledes böra något utvidgas, huvudsakligen genom att den utsträcker till att omfatta även sådan uppenbar olämplighet att vårda barn vilken har sin grund i asocialt levnadssätt. I lagen torde vidare, till skillnad från vad nu gäller, böra upptagas en på visst sätt begränsad medicinsk indikation. Det torde sålunda böra stadgas, att kvinna må steriliseras om det på grund av sjukdom, kroppsfel eller svaghet hos henne är påkallat att hon underkastas sådan åtgärd för att förebygga havandeskap som skulle medföra fara för hennes liv eller hälsa. Ingrepp i könsorganen, som på grund av sjukdom i dessa organ är påkallat av terapeutiska skäl, synes emellertid böra lämnas utanför området för den lagliga regleringen, även där ingreppet är sådant att det orsakar sterilitet. Prövningen, huruvida sterilisering må äga rum, torde alltjämt som regel böra förbehållas medicinalstyrelsen. Den nuvarande bestämmelsen om ett enklare prövningsförfarande beträffande sinnesslöa bör upphävas. Däremot synes undantag från regeln om prövning av medicinalstyrelsen böra stadgas för vissa fall, då för sterilisering åberopas medicinsk indikation. Sterilisering på grund av kroppslig sjukdom eller kroppsfel torde sålunda böra få företagas med stöd av skriftligt utlåtande, vari den läkare som utför ingreppet samt annan läkare i den tjänsteställning Konungen föreskriver, med angivande av grunden för åtgärden, förklarat förutsättningarna för densamma vara förhanden. Vidare torde, där havandeskap avbrytes i sådant brådskande fall för vilket lagen om avbrytande av havandeskap stadgar en förenklad prövning, läkaren böra äga företaga sterilisering å kvinnan, om grundad anledning finnes till antagande att sjukdom eller kroppsfel som föranleder aborten kommer att vid nytt havandeskap medföra allvarlig fara för hennes liv eller hälsa.

De särskilda bestämmelserna i förslaget.

Förslaget till lag om sterilisering.

1—3 §§.

Rörande innehållet i dessa paragrafer torde få hänvisas till den föregående redogörelsen för förslagets allmänna grunder.

4 §.

Enligt gällande steriliseringslag skall sterilisering verkställas av legitimerad läkare och må endast ske genom ingrepp av sådant slag att i allmänhet

skada till hälsan ej är förenad därmed. Sterilisering av sinnesslö, som företages utan att tillstånd till ingreppet inhämtats från medicinalstyrelsen, skall verkställas å lasarett eller sjukstuga eller ock å annan anstalt, beträffande vilken styrelsen medgivit att sterilisering må företagas där.

Befolkningskommissionen föreslog, beträffande sterilisering med samtycke, i nu nämnda hänseenden allenast en bestämmelse att ingreppet skulle verkställas av legitimerad läkare. I flera yttranden över förslaget erinrades emellertid, att jämväl beträffande sterilisering med samtycke borde föreskrivas att sterilisering endast finge ske genom ingrepp av sådant slag att i allmänhet skada till hälsan ej vore därmed förenad. I många yttranden, däribland de av *medicinalstyrelsen*, *karolinska institutet*, *medicinska fakulteten i Lund*, *statens institut för rasbiologi* och *Sveriges läkarförbund* avgivna, framhölls vidare såsom önskvärt, att sterilisering blott finge företagas å därför lämpad anstalt.

I det remitterade departementsutkastet voro båda de sålunda uttalade önskemålen tillgodosedda. *Medicinalstyrelsen* erinrade däremot allenast, att starka skäl syntes tala för att bestämmelsen om steriliserings företagande på anstalt erhöles samma avfattning som den i abortlagen meddelade föreskriften att avbrytande av havandeskap skall ske å anstalt av viss beskaffenhet och i regel av där anställd läkare. *Socialstyrelsen* åter gjorde gällande, att det ej vore påkallat att sterilisering städse skulle ske å anstalt av det slag som avsåges i abortlagen. Sterilisering utfördes nämligen genom ett operativt ingrepp som, åtminstone i fråga om män, icke krävde nämnvärd instrumentell utrustning. Till undvikande av onödiga kostnader borde därför sterilisering av personer, intagna å alkoholistanstalt, lösdrivaranstalt, fängelse eller annan liknande anstalt, kunna få utföras inom denna. Enligt styrelsens mening borde dock hellre föreskriften att steriliseringen skulle ske å anstalt helt borttagas. En sådan föreskrift vore nämligen ägnad att avhålla dem, som ej redan förut vistades å anstalt, från sterilisering, emedan intagning å anstalt medförde tidsförlust och kostnad samt därtill kunde befaras äventyra den anonymitet som patienten hade rätt att kräva.

*Departements-
chefen.*

Med hänsyn till vad socialstyrelsen sålunda anfört har beträffande sterilisering av man, vilken sker genom en enkel och ofarlig operation, endast föreskrivits att ingreppet skall utföras av legitimerad läkare. Sterilisering av kvinna åter, som erfordrar en mera ingripande operation och till följd därav kräver iakttagande av noggranna försiktighetsmått, har ansetts ej böra få företagas annorstädes än på anstalt som är utrustad med betryggande anordningar. Det har därför beträffande sterilisering av kvinna upptagits samma bestämmelser i ifrågavarande hänseende som de, vilka enligt abortlagen gälla för avbrytande av havandeskap.

Emedan kastrering uttryckligen undantagits från den föreslagna lagens tillämpningsområde, har det icke ansetts erforderligt att upptaga föreskriften att sterilisering skall ske genom ingrepp som i allmänhet ej är förenat med skada till hälsan.

5 §.

I redogörelsen för förslaget allmänna grunder har innehållet i denna paragraf redan berörts. På förslag av medicinalstyrelsen har föreskrivits, att läkaren skall inhämta samtycke till sterilisering av kvinnan själv, där hon kan lämna sådant, och eljest om möjligt av anhörig till henne.

6 §.

Denna paragraf är likalydande med 5 § i gällande steriliseringslag.

7 §.

Enligt gällande steriliseringslag kan medicinalstyrelsens beslut i ärende angående sterilisering överklagas genom besvär hos Konungen.

Medicinalstyrelsen har emellertid ifrågasatt, huruvida icke denna bestämmelse borde borttagas. Om den bibehölles, borde den kompletteras med en föreskrift, att sterilisering ej finge ske förrän beslutet vunnit laga kraft. Att uppskjuta ingreppet till denna tidpunkt vore emellertid i många fall av praktiska skäl ogenomförbart.

Den av medicinalstyrelsen framhållna omständigheten, att bestämmelse om rätt att överklaga styrelsens beslut i steriliseringsärende följdriktigt borde medföra att besvärstidens utgång avvaktades innan ingreppet utfördes, utgör uppenbarligen ett tungt vägande skäl mot att bibehålla den nuvarande bestämmelsen om besvärsrätt. I många fall och i synnerhet där sterilisering bör utföras i samband med abort skulle sådan tidsutdräkt vara i hög grad olämplig och den skulle, när aborten ej kan uppskjutas, kunna medföra att två ingrepp gjordes och således risken för kvinnan ökades. Då därtill kommer, att det för en person, som är missnöjd med att styrelsen givit tillstånd till sterilisering å honom, icke är av större värde att kunna anföra besvär över beslutet, eftersom ingreppet i allt fall icke kan utföras om han ej frivilligt underkastar sig detsamma, har rätten att överklaga styrelsens beslut begränsats till de fall, då ansökning om tillstånd till sterilisering lämnats utan bifall.

*Departements-
chefen.*

8 §.

Denna paragraf motsvarar med någon formell jämkning 7 § i gällande steriliseringslag.

9 §.

Denna paragraf skiljer sig från 8 § gällande lag allenast så till vida, som bestämmelserna om böters förvandling såsom numera överflödiga utslutits.

10 §.

Paragrafen har oförändrad överflyttats från 9 § gällande lag.

**Förslaget till lag angående ändrad lydelse av 2 § lagen den 17 juni 1938
(nr 318) om avbrytande av havandeskap.**

Emedan enligt den föreslagna lagen om sterilisering sådant ingrepp kan äga rum å person som är oförmögen att lämna giltigt samtycke till ingreppet, oavsett huruvida oförmågan är att anse såsom varaktig, har bestämmelsen i sista stycket om sterilisering såsom villkor för abort kunnat göras tillämplig i alla fall med undantag av dem, där sterilisering av särskilda skäl finnes olämplig.

I enlighet med vad i det föregående anförts ha inom justitiedepartementet upprättats förslag till

- 1) *lag om sterilisering; och*
- 2) *lag angående ändrad lydelse av 2 § lagen den 17 juni 1938 (nr 318) om avbrytande av havandeskap.»*

Föredraganden hemställer, att lagrådets utlåtande över ifrågavarande lagförslag, av den lydelse bilaga till detta protokoll (*bilaga A*) utvisar, måtte för det i § 87 regeringsformen omförmälda ändamål inhämtas genom utdrag av protokollet.

Denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemstäl-
lan bifaller Hans Maj:t Konungen.

Ur protokollet:
Ragnar Kihlgren.

Bilaga A.

Förslag
till
Lag
om sterilisering.

Härigenom förordnas som följer:

1 §.

Kan någon med skäl antagas komma att genom arvsanlag på avkomlingar överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet eller ock svårartad sjukdom eller menligt lyte av annat slag, eller

prövas någon på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten eller ock på grund av asocialt levnadssätt vara för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om barn,

må han steriliseras enligt denna lag, såvida han samtyckt därtill.

Är på grund av sjukdom, kroppsfel eller svaghet hos kvinna påkallat att hon steriliseras för att förebygga havandeskap som skulle medföra fara för hennes liv eller hälsa, må ock med hennes samtycke sterilisering enligt denna lag företagas å henne.

Ingrepp i könsorganen, vilket på grund av sjukdom i dessa organ är påkallat av terapeutiska skäl, må, ändå att sterilitet följer därav, företagas utan iakttagande av vad i denna lag stadgas.

Med sterilisering förstås i denna lag icke kastrering.

2 §.

Saknar någon, som enligt denna lag må steriliseras, på grund av rubbad själsverksamhet förmåga att lämna giltigt samtycke till sådan åtgärd, må han steriliseras ändå att han ej samtyckt därtill.

3 §.

Sterilisering må, där ej nedan annorlunda stadgas, företagas allenast efter tillstånd av medicinalstyrelsen. Sådant tillstånd må icke lämnas för någon, med mindre tillfälle att yttra sig, där så kan ske, beretts, om han är underårig den som har vårdnaden om honom, om han är omyndigförklarad hans förmyndare, om han är gift hans make samt om han är intagen å allmän anstalt dennas läkare och föreståndare.

Utan hinder av vad i första stycket sägs må dock på grund av kroppslig sjukdom eller kroppsfel sterilisering enligt 1 § andra stycket företagas med stöd av skriftligt utlåtande, vari den läkare som utför ingreppet samt annan läkare i den tjänstställning Konungen föreskriver, med angivande av grunden för åtgärden, förklarar förutsättningarna för densamma vara för handen.

4 §.

Sterilisering av kvinna skall utföras å lasarett, därmed jämförlig allmän anstalt eller sjukstuga av där anställd läkare. Utan hinder härav må medicinalstyrelsen, där styrelsen så prövar erforderligt, medgiva viss läkare att utföra sådan åtgärd å anstalt som nyss är sagt eller å annan anstalt.

Sterilisering av man skall utföras av legitimerad läkare.

5 §.

Finnes vid avbrytande av havandeskap enligt 7 § lagen den 17 juni 1938 om sådant ingrepp grundad anledning till antagande, att sjukdom eller kroppsfel som föranleder ingreppet kommer att vid nytt havandeskap medföra allvarlig fara för kvinnans liv eller hälsa, må den läkare, som utför ingreppet, samtidigt å kvinnan företaga sterilisering utan hinder av vad ovan i denna lag sägs, dock ej utan hennes samtycke där hon är i stånd att lämna giltigt sådant. Är hon icke i stånd därtill, skall läkaren, om så kan ske utan menligt dröjsmål, inhämta samtycke av anhörig till henne.

6 §.

Läkare eller annan, som å tjänstens vägnar eller eljest tagit befattning med sterilisering eller med ärende angående sådan åtgärd, må ej i oträngt mål yppa något av vad därvid förekommit.

7 §.

Över medicinalstyrelsens beslut, varigenom tillstånd till sterilisering vägrats, må besvär anföras hos Konungen före klockan tolv å tjugonde dagen från den då beslutet meddelades.

I övrigt må medicinalstyrelsens beslut enligt denna lag ej överklagas.

8 §.

Överträder någon vad i denna lag stadgas och är ej förseelsen eljest be-
lagd med straff, dömes till dagsböter.

9 §.

Förseelse mot vad i 6 § stadgas må ej åtalas av allmän åklagare, där den ej av målsägande angives till åtal.

Böter som ådömas enligt denna lag tillfalla kronan.

10 §.

Konungen äger meddela erforderliga bestämmelser angående tillämpningen av denna lag.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1941, då lagen den 18 maj 1934 om sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller andra som lida av rubbad själsverksamhet upphör att gälla.

Förslag

till

Lag

**angående ändrad lydelse av 2 § lagen den 17 juni 1938 (nr 318)
om avbrytande av havandeskap.**

Härigenom förordnas, att 2 § lagen den 17 juni 1938 om avbrytande av havandeskap skall erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives:

2 §.

Har kvinnan — — — till åtal.

Avbrytande av — — — tala därför.

Havandeskap må ej avbrytas på grund av arvsanlag hos kvinnan, varom i 1 § 3. förmäles, med mindre jämväl sterilisering å henne företages, utan så är att sådan åtgärd av särskilda skäl finnes olämplig.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1941.

U t k a s t
till
L a g
om sterilisering.

Härigenom förordnas som följer:

1 §.

Kan någon med skäl antagas komma att på avkomlingar överföra sinnessjukdom, sinnesslöhet eller betydande sjukdom eller lyte av annat slag, eller prövas någon på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten för framtiden uppenbart olämplig att handhava vårdnaden om barn, må han steriliseras enligt denna lag, om han samtycker därtill.

Är någon, som enligt första stycket må steriliseras, på grund av sin rubbade själsverksamhet varaktigt ur stånd att lämna giltigt samtycke till sådan åtgärd, må sterilisering enligt denna lag företagas å honom ändå att han ej samtyckt därtill.

Jämväl den, som lider av kroppslig sjukdom, fel eller svaghet av sådan beskaffenhet att sterilisering finnes påkallad med hänsyn till hans hälsa, må steriliseras enligt denna lag, dock ej utan eget samtycke därest han är i stånd att lämna giltigt sådant.

Med sterilisering förstås i denna lag icke kastrering och ej heller sådant ingrepp i könsorganen av beskaffenhet att medföra sterilitet, som är påkallat av terapeutiska skäl.

2 §.

Sterilisering må företagas allenast efter tillstånd av medicinalstyrelsen. Sådant tillstånd må ej lämnas för någon, med mindre tillfälle att yttra sig, där så ske kan, beretts, om han är underårig den som har vårdnaden om honom, om han är omyndigförklarad hans förmyndare, om han är gift hans make samt om han är intagen å allmän anstalt dennas läkare och föreståndare.

Utän hinder av vad i första stycket sägs må sterilisering enligt 1 § tredje stycket på grund av kroppslig sjukdom eller kroppsfel företagas med stöd av skriftligt utlåtande, vari den läkare som utför ingreppet samt annan läkare i den tjänsteställning Konungen föreskriver, med angivande av grunden för åtgärden, förklarar förutsättningarna för densamma vara för handen.

3 §.

Sterilisering skall utföras av legitimerad läkare å lasarett eller därmed jämförlig allmän anstalt eller å sjukstuga eller ock å annan anstalt som medicinalstyrelsen godkänt för ändamålet och må endast ske genom ingrepp av sådant slag att i allmänhet skada till hälsan ej är därmed förenad.

4 §.

Finnes vid avbrytande av havandeskap enligt 7 § lagen den 17 juni 1938 om sådant ingrepp grundad anledning till antagande, att sjukdom eller kroppsfel som föranleder ingreppet kommer att vid nytt havandeskap medföra allvarlig fara för kvinnans liv eller hälsa, må den läkare, som utför ingreppet, samtidigt å kvinnan företaga sterilisering utan hinder av vad ovan i denna lag sägs.

5 §.

Läkare eller annan, som å tjänstens vägnar eller eljest tagit befattning med sterilisering eller med ärende angående sådan åtgärd, må ej i oträngt mål yppa något av vad därvid förekommit.

6 §.

Över medicinalstyrelsens beslut i ärende angående sterilisering må besvär anföras hos Konungen före klockan tolv å tjugonde dagen från den då beslutet meddelades.

7 §.

Överträder eller åsidosätter någon vad i denna lag stadgas och är ej förseelsen eljest med straff belagd, dömes till dagsböter.

8 §.

Förseelse mot vad i 5 § stadgas må ej åtalas av allmän åklagare, där den ej av målsägande angives till åtal.

Böter som ådömas enligt denna lag tillfalla kronan. Saknas tillgång till böternas gäldande, skola de förvandlas enligt allmän strafflag.

9 §.

Konungen äger meddela erforderliga bestämmelser angående tillämpningen av denna lag.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1941, vilken dag lagen den 18 maj 1934 om sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller andra som lida av rubbad själsverksamhet upphör att gälla.

Utdrag av protokollet, hållet i Kungl. Maj:ts lagråd den 29 november 1940.

N ä r v a r a n d e:

justitieråden FORSSMAN,
BELLINDER,
regeringsrådet LUNDEVALL,
justitierådet STERZEL.

Enligt lagrådet den 12 november 1940 tillhandakommet utdrag av protokoll över justitiedepartementens ärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet den 25 oktober 1940, hade Kungl. Maj:t förordnat, att lagrådets utlåtande skulle för det i § 87 regeringsformen omförmälda ändamålet inhämtas över upprättade förslag till

- 1) lag om sterilisering; och
- 2) lag angående ändrad lydelse av 2 § lagen den 17 juni 1938 (nr 318) om avbrytande av havandeskap.

Förslagen, som finnas bilagda detta protokoll, hade inför lagrådet föredragits av byråchefen för lagärenden i justitiedepartementet revisionssekreteraren Ivar Strahl.

Förslaget till lag om sterilisering.

Förslaget föranledde följande yttrande av lagrådet:

1 §.

I första stycket av paragrafen upptages såsom grund för sterilisering även svårartad sjukdom eller menligt lyte av kroppslig art som kan antagas gå i arv. Då sjukdom och lyte bära i förevarande hänseende likställas, föreslås, att uttrycket menligt lyte, såsom för svagt, utbytes mot svårt lyte.

Enligt andra stycket skall sterilisering kunna företagas, om det på grund av sjukdom, kroppsfel eller svaghet hos kvinna är påkallat att hon steriliseras för att förebygga havandeskap, som skulle medföra fara för hennes liv eller hälsa. Med hänsyn till indikationens delvis ganska obestämda innebörd torde det vara nödigt att skärpa fordran på graden av den fara, vartill hänsyn må tagas. Lagrådet hemställer fördenskull, att ordet fara ersättes med uttrycket allvarlig fara. Härigenom vinnes ock överensstämmelse med stadgandet i 1 § 1. lagen om avbrytande av havandeskap.

3 §.

Avfattningen av andra stycket läser med erforderlig tydlighet utmärka, att det endast är vid fall av kroppslig sjukdom eller kroppsfel hos kvinna som sterilisering kan ske utan tillstånd av medicinalstyrelsen. Innan sterilisering företages på grund av svaghet eller själssjukdom, skall således dylikt tillstånd alltid inhämtas.

Enligt 4 § lagen om avbrytande av havandeskap får sådan åtgärd, om kvinnan på grund av rubbad själsverksamhet saknar förmåga att lämna giltigt samtycke därtill, företagas endast efter prövning av medicinalstyrelsen. Motsvarande regel torde vara avsedd att gälla även i fråga om sterilisering. Den i andra stycket av förevarande paragraf intagna hänvisningen till 1 § andra stycket i lagförslaget synes dock, i betraktande av det inbördes förhållandet mellan 1 och 2 §§, icke giva klart uttryck häråt. Lagrådet hemställer därför, att lagtexten i detta stycke måtte i angivna hänseende förtydligas.

5 §.

Denna paragraf giver läkare i vissa fall befogenhet att i samband med avbrytande av havandeskap företaga sterilisering av kvinna i annan ordning än i 3 § sägs. Såsom villkor härför stadgas att kvinnan skall till åtgärden lämna sitt samtycke, där hon är i stånd att lämna giltigt sådant, men att i annat fall läkaren skall, om så kan ske utan menligt dröjsmål, inhämta samtycke av anhörig till kvinnan. I paragrafen angives icke närmare till vilken person läkaren har att hänvända sig för inhämtande av sådant samtycke. Det torde emellertid ligga i sakens natur, att härvid i första hand bör ifrågakomma, om kvinnan är gift hennes make och om hon är underårig den som har vårdnaden om henne. En erinran härom bör måhända lämnas i de tillämpningsföreskrifter, som enligt 10 § skola utfärdas av Konungen.

7 §.

Rätt att överklaga beslut, varigenom medicinalstyrelsen meddelat tillstånd till sterilisering, torde, såsom i remissprotokollet framhållits, i många fall och i synnerhet där sterilisering bör ske i samband med avbrytande av havandeskap kunna föranleda olägligt dröjsmål med ingreppets verkställande eller rent av omöjliggöra detsamma. Det vore visserligen tänkbart, att åt medicinalstyrelsen inrymdes befogenhet att i brådskande fall förordna, att beslutet finge omedelbart verkställas, men detta skulle i sin ordning medföra, att besvärsrätten måste begränsas i ej oväsentlig utsträckning. Skäl av dylik art kunna väl ej anföras mot klagorätt över beslut, varigenom medicinalstyrelsen vägrat tillstånd till sterilisering. Å andra sidan må framhållas, att här icke föreligger något egentligt behov av klagorätt, då dylikt beslut ej är för framtiden bindande och frågan alltså kan när som helst ånyo underställas medicinalstyrelsen.

Prövningen av frågor rörande sterilisering äro av huvudsakligen medicinsk art och det torde, såsom av föredragande departementschefens yttran-

de framgår, komma att sörjas för att vid hithörande ärendens behandling inom medicinalstyrelsen erforderlig sakkunskap är att tillgå. Med hänsyn härtill synes det icke möta några allvarligare betänkligheter att, liksom redan är fallet i frågor om avbrytande av havandeskap, överlämna det slutliga avgörandet till medicinalstyrelsen. I och för sig är det även önskvärt att samma fullföljdsregler gälla i ärenden om sterilisering som i ärenden rörande avbrytande av havandeskap, då frågorna härom äro ganska närstående och i vissa fall skola behandlas i ett sammanhang.

På grund av vad sålunda anförts hemställer lagrådet, att i paragrafen i stället för de föreslagna bestämmelserna upptages stadgande att över medicinalstyrelsens beslut i ärende angående sterilisering klagan ej må föras.

Därest denna hemställan bifalles, kommer stadgandet i 2 § 17:o) regeringsrättslagen såvitt angår mål om sterilisering att bliva överflödigt.

8 §.

Enligt 8 §, som motsvarar 7 § i gällande steriliseringslag, kan överträdelse av den föreslagna lagens föreskrifter icke föranleda strängare straff än dagsböter, där ej förseelsen eljest är belagd med straff. Anledningen till att man ansett sig kunna stanna vid en så lindrig straffskala är uppenbarligen framför allt den, att vissa fall av rättsstridig sterilisering kunna bliva att bedöma enligt 14 kapitlet strafflagen.

Även utanför det område som träffas av bestämmelserna i nämnda kapitel kunna emellertid, särskilt då nu steriliseringsbestämmelserna skola avse även rättskapabla personer, förekomma fall av den allvarliga beskaffenhet att en tillämpning av frihetsstraff är på sin plats. Såsom exempel kan anföras att någon steriliserat ett flertal personer, visserligen med deras samtycke men utan inhämtande av medicinalstyrelsens tillstånd, där sådant erfordrats. Även om det ej kan fastslås att sterilisering verkställts utan giltig indikation, är det påtagligt att ett dylikt åsidosättande av lagens kontrollföreskrifter innebär en förseelse av betänklig art. Likväl skulle enligt förslaget endast böter kunna ådömas. Behov torde därför förefinnas att i straffskalan upptaga även frihetsstraff.

Vidare synes själva brottsbeskrivningen vara i behov av viss komplettering. Med hänsyn till den stora betydelse, som i ärenden av detta slag måste tillmätas uppgifter av läkare eller andra personer, torde i steriliseringslagen — liksom redan skett i 12 och 13 §§ lagen om avbrytande av havandeskap — straff böra stadgas för den som mot bättre vetande till myndighet eller läkare lämnar falsk utsaga.

Samtliga förseelser mot lagen synas lämpligen kunna hänföras under en för paragrafen i dess helhet gemensam straffskala av dagsböter eller fängelse i högst ett år. Inom denna ram torde de olika graderna av brottslighet kunna vinna nödigt beaktande. Om paragrafen inledes med det praktiska huvudfallet att någon verkställer sterilisering i strid med lagen, återstår av de förseelser paragrafen bör avse, jämte lämnandet av falska uppgifter, endast kränkande av tystnadsplikten. Det i förslaget angivna förbehållet att

förseelsen ej eljest är belagd med straff bör, om fängelse införes i straffskalan, begränsas till det fall att förseelsen ej eljest är belagd med strängare straff. Förbehållet, som för sin tillämplighet förutsätter att de olika straffen äro jämförbara, torde ej göra steriliseringslagens straffbestämmelse otillämplig för den händelse gärningen tillika enligt 25 kapitlet strafflagen kan föranleda suspension eller avsättning. Tillräcklig anledning torde ock saknas att från frihetsstraff undantaga en tjänsteläkare i fall då annan läkare är underkastad sådant straff.

Lagrådet hemställer på de ovan anförda skälen, att 8 § erhåller sådan lydelse att den som verkställer sterilisering i strid med denna lag eller mot bättre vetande till myndighet eller läkare avgiver falsk utsaga i ärende angående sterilisering eller överträder vad i 6 § stadgas dömes, där ej förseelsen eljest är belagd med strängare straff, till dagsböter eller fängelse i högst ett år.

Om denna hemställan bifalles, torde den i 3 § lagen den 21 september 1915 om behörighet att utöva läkarkonsten förekommande uppräkningslagrum bära fullständigas genom omnämmande av 8 § i förevarande lag.

Förslaget till lag angående ändrad lydelse av 2 § lagen om avbrytande av havandeskap.

Lagrådet lämnade förslaget utan erinran.

Ur protokollet:

G. Lindencrona.

Utdrag av protokollet över justitiedepartementens ärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 13 december 1940.

Närvarande:

Statsministern HANSSON, ministern för utrikes ärendena GÜNTHER, statsråden PEHRSSON-BRAMSTORP, WESTMAN, WIGFORSS, SKÖLD, ERIKSSON, BERGQUIST, BAGGE, ANDERSSON, DOMÖ, ROSANDER.

Efter gemensam beredning med t. f. chefen för socialdepartementet, statsrådet Bergquist, anmäler chefen för justitiedepartementet, statsrådet Westman, lagrådets den 29 november 1940 avgivna utlåtande över de den 25 oktober 1940 till lagrådet remitterade förslagen till *lag om sterilisering och lag angående ändrad lydelse av 2 § lagen den 17 juni 1938 (nr 318) om avbrytande av havandeskap.*

Efter redogörelse för utlåtandet anför föredraganden:

»I förslaget till lag om sterilisering ha de ändringar vidtagits, om vilka lagrådet hemställt vid 1, 3 och 8 §§.

Däremot har jag icke ansett tillräckliga skäl föreligga att genom ändring i 7 § utesluta rätten att överklaga beslut av medicinalstyrelsen, varigenom tillstånd till sterilisering vägrats. Såsom lagrådet anmärkt skulle det visserligen icke möta allvarigare betänkligheter att överlämna det slutliga avgörandet till medicinalstyrelsen såsom skett i lagen om avbrytande av havandeskap. Emellertid torde icke samma skäl till begränsning av klagorätten föreligga beträffande frågor om sterilisering som beträffande abortfrågor, vilka av naturliga skäl kräva ett snabbt avgörande. Då sterilisering ifrågasättes med åberopande av social indikation, kunna andra synpunkter än de rent medicinska träda i förgrunden vid prövningen. Även med hänsyn till sådana fall då offentlig myndighet påyrkat sterilisering synes det finnas skäl att icke inskränka besvärsrätten på sätt som föreslagits.

Med anledning av den enligt lagrådets hemställan vidtagna skärpningen av straffbestämmelsen i 8 § bör, såsom lagrådet anmärkt, uppräknningen av lagrum i 3 § lagen den 21 september 1915 om behörighet att utöva läkar-konsten fullständigast genom omnämmande av 8 § i förevarande lag, varjämte 5 § i 1915 års lag torde bära på motsvarande sätt ändras. Chefen för socialdepartementet torde komma att i annat sammanhang framlägga förslag härom.»

Föredraganden hemställer, att ifrågavarande lagförslag, det förstnämnda efter ändring i angivna hänseenden, måtte jämlikt § 87 regeringsformen genom proposition föreläggas riksdagen till antagande.

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

Ur protokollet:
Stefan Stiernstedt.
