

Nr 19.

Utlåtande i anledning av väckta motioner angående dels revision av lagstiftningen om epilepsi som äktenskapshinder, dels revision av giftermålsbalkens bestämmelser om förbud mot äktenskaps ingående med särskild hänsyn till föreskriften om fallandesjuka och dels utredning av frågan om vilka sjukdomstillstånd som vetenskapligt kunna rubriceras såsom äktenskapshinder, m. m.

Första lagutskottet har till behandling förehaft fyra inom riksdagen väckta, till lagutskott hänvisade motioner, i första kammaren nr 106 av herr Cassel samt i andra kammaren nr 24 av herr von Friesen, nr 143 av herrar Hagård och Braconier och nr 161 av fru Eriksson i Stockholm.

I motionerna I: 106 och II: 143, vilka äro likalydande, hemställas, »att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla, att Kungl. Maj:t under beaktande av vad i övrigt i denna motion anförts måtte i avbidan på en allmän eugenisk lagstiftning låta företaga en revision av lagen om epilepsi som äktenskapshinder».

Motionen II: 24 utmynnar i hemställan, »att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte begära en skyndsamt utredning omfattande revision av giftermålsbalkens bestämmelser om förbud mot äktenskaps ingående med särskild hänsyn till föreskriften om 'fallandesjuka'».

I motionen II: 161 hemställas, »att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte begära en utredning om vilka sjukdomstillstånd som vetenskapligt kunna motiveras som äktenskapshinder och om det nuvarande sättet att göra anteckningar om dessa i församlingsboken».

Beträffande de skäl, som motionärerna anför till stöd för sina yrkanden, får utskottet hänvisa till motionerna. Här må endast anmärkas, att ingen av motionärerna åsyftar andra än medicinska hinder för äktenskap, med undantag för könssjukdomar.

Gällande bestämmelser.

Om hinder mot äktenskap stadgas i 2 kap. *giftermålsbalken*.

Den som är sinnessjuk eller sinnesslö må jämlikt 5 § ej ingå äktenskap, med mindre medicinalstyrelsen finner skäligt tillåta äktenskapet.

I 6 § sägs att den, som är behäftad med fallandesot, vilken härrör av övervägande inre orsaker, eller med könssjukdom i smittosamt skede, ej må ingå äktenskap, med mindre medicinalstyrelsen finner skäligt tillåta äktenskapet.

I syfte att förebygga att äktenskap ingås i strid mot de i 2 kap. giftermålsbalken stadgade förbuden skall enligt 3 kap. 2 § giftermålsbalken viss utredning verkställas innan lysning får ske. I 4 mom. stadgas sålunda, att om anledning är att antaga att trolovad är sinnessjuk eller sinnesslö eller om trolovad varit sinnessjuk inom de tre sista åren, skall han med läkarintyg styrka att sinnessjukdom eller sinnesslöhet ej kan påvisas hos honom eller ock visa tillstånd jämlikt 2 kap. 5 § att utan hinder av sinnessjukdomen eller sinnesslöheten ingå äktenskapet. Vidare stadgas i 5 mom. att om trolovad är känd för fallandesot skall han förete läkarintyg, att fallandesot, som härrör av övervägande inre orsaker, icke kan hos honom påvisas, men eljest avgiva skriftlig försäkran på heder och samvete, att han, såvitt är honom veterligt, icke är behäftad med fallandesot. Trolovad skall ock avgiva skriftlig försäkran på heder och samvete, att han, såvitt honom är veterligt, icke lider av könssjukdom i smittosamt skede. Vad sålunda är stadgat äger dock ej tillämpning med avseende å trolovad, som visar tillstånd jämlikt 2 kap. 6 § att utan hinder av sjukdom, varom fråga är, ingå äktenskapet.

Upplysning om förefintlig sinnessjukdom, sinnesslöhet eller fallandesot kan i första hand vinnas ur kyrkoböckerna. I *kungl. stadgan den 19 september 1929 angående sinnessjukvården i riket* ges föreskrifter om anmälningskyldighet till pastor i fråga om sinnessjuka och sinnesslöa. Enligt 37 § 1 mom. 7) åligger överläkare vid statligt sinnessjukhus att, då till fullo utrönts, att å sjukhuset eller avdelningen för vård intagen är sinnessjuk eller sinnesslö, ävensom då sådan intagen utskrivits annorledes än på försök, enligt fastställt formulär därom underrätta pastor i den församling, där den intagne är kyrkobokförd, med angivande tillika, vid intagning, huruvida den intagne är sinnessjuk eller sinnesslö, och, vid utskrivning av sinnessjuk, huruvida den utskrivne är fri från symptom av sinnessjukdom. Motsvarande skyldighet åligger sjukvårdsläkare vid kommunalt och enskilt sinnessjukhus (105 och 116 §§). Föreståndare för vårdhem för sinnessjuka åligger att, då sinnessjuk mottagits för vård å vårdhemmet, enligt fastställt formulär underrätta pastor i den församling, där den sjuke är kyrkobokförd (124 § 8)). Envar enskild, som enligt 5 kap. samma stadga har sinnessjuk i sin vård, skall omedelbart efter det vården börjat därom göra skriftlig anmälan hos pastor i den församling, där den sjuke är kyrkobokförd (126 §). Sistnämnda två föreskrifter skola i tillämpliga delar gälla i avseende å sinnesslöa.

Enligt *kyrkobokföringskungörelsen den 30 december 1946* (anvisningarna till församlingsboken kol. 4, vartill anvisningarna till personakten mom. 9. hänvisa) skola av lyten inskrivas sinnessjukdom och sinnesslöhet i enlighet med vad nedan angives samt vidare bl. a. fallandesot. Anvisningar ges om vad som skall förstås med sinnessjuk och sinnesslö, men däremot säges icke något om hur pastor skall erhålla uppgifter till ledning för sina anteckningar. Vidare stadgas, att om sinnessjuk enligt intyg av läkare tillfrisknat, skall anteckningen om sinnessjukdom överstrykas men samtidigt skall i viss annan kolumn antecknas från och med vilken dag vederbörande anses tillfrisknad. Denna anteckning skall överstrykas sedan tre år för-

flutit från nyssnämnda dag. Uppenbart är att pastor även eljest kan ha skälig anledning antaga att trolovad är sinnessjuk eller sinnesslö. Beträffande fallandesot säges i anvisningarna icke heller något om hur pastor skall er-hålla uppgifter till ledning för sina anteckningar.

Har äktenskap ingåtts ehuru hinder däremot enligt 2 kap. 5 och 6 §§ giftermålsbalken förelegat, kan äktenskapet återgå i enlighet med stadgandena i 10 kap. I 2 § stadgas, att om make vid vigseln var sinnessjuk eller sinnesslö, äktenskapet skall på hans talan gå åter, såvida han ej erhållit tillstånd att utan hinder av sinnessjukdomen eller sinnesslöheten ingå äktenskapet. Även andra maken äger vinna återgång, om han vid vigseln ej hade kunskap om sinnessjukdomen eller sinnesslöheten. Enligt 3 § i samma kapitel äger make vinna återgång bland annat om honom ovetande andra maken vid vigseln led av fallandesot, som härrör av övervägande inre orsaker. För anhängiggörande av talan är i samtliga fall viss preskriptionstid stadgad.

Om ena maken är sinnessjuk och sjukdomen under äktenskapet fortfarande tre år utan att skälig förhoppning finnes om den sjukes varaktiga återställande till hälsan, har andra maken jämlikt 11 kap. 13 § giftermålsbalken rätt att vinna äktenskapsskillnad. Var sjukdomen vid vigseln andra maken veterlig, må dock ej dömas till skillnad, om det skäligen kan fordras, att han fortsätter äktenskapet.

Om någon gifter sig med den som till följd av sinnessjukdom, tillfällig sinnesförvirring eller annan sådan orsak ej äger rättslig handlingsförmåga eller om någon ingår äktenskap, som på yrkande av andra maken kan för villfarelse eller svek dömas att återgå, straffas han enligt 17 kap. 2 § *strafflagen* med straffarbete i högst fyra år eller fängelse. Sådant brott må ej åtalas, om icke för brottet blivit dömt till återgång av äktenskapet.

Historik m. m.

Sinnessjukdom och sinnesslöhet m. m.

I 2 kap. 5 § giftermålsbalken stadgades ursprungligen, att den som är sinnessjuk eller sinnesslö ej må träda i äktenskap. Förbudet var sålunda ovillkorligt. För den sinnessjuka eller sinnesslöe fanns över huvud taget ingen möjlighet att ingå äktenskap.

Lagbestämmelsen tillkom genom lagen den 12 november 1915 om äktenskaps ingående och upplösning och intogs sedermera oförändrad i nya giftermålsbalken. Vid utarbetande av förslag till 1915 års lag inhämtade lagberedningen beträffande stadganden om äktenskapshinder utlåtande från medicinalstyrelsen, som vid sitt utlåtande fogade ett av Uppsala medicinska fakultet år 1911 avgivet yttrande.

Beträffande förarbetena till sagda bestämmelse må här nämnas följande.

Lagberedningen framhöll i sina motiv (Förslag till revision av giftermålsbalken och vissa delar av ärvdabalken) att det enligt tidigare gällande svensk rätt varit otvivelaktigt att den, som saknade förmågan att sluta avtal över huvud, icke heller ägde ingå äktenskap. Sinnestillstånd, som berövade en person rättslig handlingsförmåga, utgjorde alltså även äktenskapshinder.

Sinnessjukdom kunde emellertid, såsom medicinska fakulteten i Uppsala i avgivet utlåtande framhållit, enligt nutida vetenskaplig åskådning icke alltid anses innebära civilrättslig inkapacitet. Det vore därför nödigt, med avseende på sinnessjukdomens rashygieniska betydelse och den äktenskapsinkompetens den även från andra synpunkter medförde, att sjukdomen såsom sådan komme att utgöra äktenskapshinder. All erfarenhet utvisade att sjukdomen mycket ofta var grundad på ett till avkomman överförbart sjukligt anlag, och sinnessjukdom intoge i förhållande till ärftligheten i allt väsentligt samma ställning som epilepsien. I själva verket talade starkare skäl för sinnessjukdomens än för epilepsiens plats i lagen såsom äktenskaps-hinder, då de sjukdomsyftningar, som kunde utbreda sig ur det ärftliga anlaget vid sinnessjukdom, vore av mera svårartad beskaffenhet och därmed risken för efterkommandes andliga hälsa och utveckling samt för deras samhällsduglighet även större. Detsamma borde gälla om de tillstånd av hämmad psykisk utveckling, vilkas högsta grad betecknades som idioti, och vilka varken enligt vetenskapligt eller allmänt språkbruk innefattades under sinnessjukdom men lämpligen kunde betecknas som sinnesslöhet. Förhandenvarande sinnessjukdom och sinnesslöhet hade i enlighet härmed upptagits bland äktenskapshindren jämväl för de undantagsfall då den sjuke eller sinnesslöe icke måste anses sakna rättslig handlingsförmåga. Redan genomgången sinnessjukdom vore icke äktenskapshinder, men den som varit sinnessjuk inom de tre sista åren skulle förete intyg om sin frihet från sådan sjukdom för att lysning skulle få meddelas. Sinnessjukdom utgjorde enligt svenskt psykiatriskt språkbruk en pågående sjuklig process i hjärnan; varjehanda lindrigare psykoser fölle icke därunder. Sinnesslöhet betecknade sådana grader av utvecklingshämning, vilka låge under en utvecklingsnivå, som motsvarade den normalt vid straffmyndighetsåldern, 15 år, föreliggande. Dit hörde idioti och högre grader av imbecillitet men däremot icke sådana lägre grader av imbecillitet, vilka stode på gränsen till den svaga begåvningen utan abnorm karaktär. Till sinnessjukdom eller sinnesslöhet hörde i nu ifrågavarande hänseende icke sådana mera partiella själsdefekter som etisk imbecillitet, sexuell perversitet, dipsomani och dylikt.

Fakulteten hade i sistnämnda hänseende föreslagit, att personer som ledo av sådana partiella själsdefekter, vilka i lagen syntes kunna betecknas såsom svårare själslyte eller sedlig defekt, icke skulle äga ingå äktenskap, med mindre genom läkarundersökning blivit ådagalagt att vederbörande icke vore behäftad med sådan abnormitet på sjäslivets område, som utgjorde äktenskapshinder; dock skulle hindret vara dispensabelt.

Som skäl för att icke följa fakultetens förslag i denna del anförde lagberedningen till en början, att den tvekade, huruvida på forskningens dåvarande ståndpunkt den hereditära belastningen i de fall, som här vore i fråga, kunde sägas spela en sådan roll att införandet av det föreslagna nya äktenskapshindret vore påkallat. Beredningen framhöll vidare, att begreppet svårare sjäsllyte eller sedlig defekt vore för den allmänna uppfattningen ännu så främmande och till sitt innehåll så oklart att det icke lämpligen

kunde upptagas i ett stadgande om äktenskapshinder. Den föreslagna bestämmelsen syntes fela mot fakultetens egna grundsatser att menige man borde kunna fatta innebörden av ett lagbud, varigenom ingående av äktenskap förbjödes på medicinska grunder. Abstrakta sammanfattningar av olikartade diskvalifikationer för äktenskap borde i lagen undvikas.

Slutligen anförde beredningen i fråga om begreppet sinnessjukdom bl. a. följande.

Det är väl sant att, såsom fakulteten påpekat, sinnessjukdom kan tagas i mer eller mindre omfattande bemärkelse och att under sinnessjukdom i vidsträcktare mening torde kunna inbegripas former av psykisk rubbning, exempelvis de av fakulteten nämnda partiella själsdefekterna, vilka det vore allt för hårt att hänföra till de ovillkorliga äktenskapshindren. Ett indispensabelt förbud synes ej kunna upprätthållas utanför det område, som av fakulteten betecknas med egentlig sinnessjukdom och för vilket även en benämning sådan som uppenbar eller tydlig sinnessjukdom blivit ifrågasatt. Det torde emellertid redan utan ett sådant inskränkande predikat, som ej lämpligen lär kunna i lagtexten brukas, av grunderna för beredningens förslag i nu förevarande del och vid en jämförelse med bestämmelserna i 5 kap. 2 § och 3 § 1 samt 6 kap. 13 § klart framgå att sinnessjukdom i förslaget tages i den trängre meningen, i nära anslutning till menige mans föreställningssätt, för vilket det lär vara helt främmande, att giftermål skulle under några förhållanden vara den sinnessjuka tillåtet.

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

Motionerna behandlades av första lagutskottet, som inhämtade yttrande från bl. a. medicinalstyrelsen, vars yttrande var av följande lydelse.

Under de senaste åren ha från olika håll anmärkningar framförts mot gällande lagstiftning i vad den avser äktenskapshinder av medicinska skäl. Ehuru medicinalstyrelsen vill framhålla, att huvudmotiven för gällande bestämmelser om äktenskapsförbud för sinnessjuka och sinnesslöa äro att söka på det civilrättsliga och ej på det eugeniska området, finner styrelsen skäl föreligga för en närmare utredning av dessa frågor. Styrelsen vill dock starkt betona önskvärdheten av att denna utrednings uppdrag ej begränsas till de av motionärerna påtalade specialfallen utan utvidgas till att omfatta en allmän omprövning av vilka sjukdomstillstånd och abnormiteter, som böra utgöra hinder för ingående av äktenskap. Otvivelaktigt har sedan tillkomsten av gällande äktenskapslag betydande framsteg gjorts på den medicinska forskningens och ärftlighetslärans områden. Genom tillkomsten av steriliseringslagen och dess allmännare tillämpning ha nya problemställningar uppstått, som ej förelegat vid tidpunkten för tillkomsten av gällande äktenskapslag. Utredningen torde även böra ägna sin uppmärksamhet åt

dessa problem med syfte att åvägabringa bättre överensstämmelse mellan äktenskapslagen och steriliseringslagen.

Medicinalstyrelsen får alltså tillstyrka, att en utredning kommer till stånd enligt nu angivna riktlinjer.

Utskottet anförde i avgivet utlåtande (nr 44) i anledning av medicinalstyrelsens yttrande, att utskottet icke funnit skäl att förorda en utredning som ginge utöver den av motionärerna angivna ramen. Utlåtandet utmynnade i en hemställan att riksdagen i anledning av de ifrågavarande motionerna måtte hos Kungl. Maj:t anhålla om utredning angående möjligheten till dispens i särskilda fall för sinnesslö eller sinnessjuk från förbudet att ingå äktenskap jämte vad därmed kunde äga samband ävensom om framläggande för riksdagen av de förslag, vartill utredningen kunde föranleda.

Denna hemställan bifölls av riksdagen, varefter skrivelse i ärendet avläts till Kungl. Maj:t den 6 juni 1944, nr 344.

Riksdagens framställning ledde till att ifrågavarande äktenskapshinder genom *lag den 8 juni 1945 om ändring i giftermålsbalken* gjordes dispensabelt, i det att därigenom föreskrevs, att den, som är sinnessjuk eller sinnesslö, ej må ingå äktenskap, med mindre Konungen finner skäligt tillåta äktenskapet.

Genom *lag den 28 maj 1948 om ändring i giftermålsbalken* överflyttades dispensprövningen på medicinalstyrelsen.

Fallandesjuka m. m.

Den i 2 kap. 6 § giftermålsbalken upptagna bestämmelsen om fallandesot som äktenskapshinder tillkom genom lagen den 12 november 1915 om äktenskaps ingående och upplösning, varifrån densamma oförändrad intogs i nya giftermålsbalken.

Före 1915 års lag gällde enligt stadgande i ett kungl. brev av den 25 november 1757, att den som led av den s. k. rätta fallandesoten, epilepsia idiopathica, icke fick ingå äktenskap. Prövningen av fallandesotens art ankom på medicinalstyrelsen.

Lagberedningen anförde i motiven till 1915 års lag i fråga om fallandesot som äktenskapshinder bl. a. följande.

Det förut omnämnda k. brevet den 25 november 1757 innehåller bestämmelser för den händelse att någon för fallandesot känd åstundar träda i äktenskap. — — —

Såsom fakulteten påpekat, visar motiveringen i det k. brevet att därmed fullt medvetet avsågs ett rashygieniskt syfte: föreskrifterna om prästerskaps äliggande givas, emedan enda medlet att efterhanden utrota den rätta fallandesoten funnits vara att alldeles förbjuda giftermål för de personer, vare sig man eller kvinna, vilka härmed äro besvärade. I det k. brevet framhålles, tillika, att den rätta fallandesoten »icke bör blandas med den så kallade epilepsia sympathica, eller konvulsioner och ryckningar, vilka ofta till utseende likna fallandesoten, fast de av andra orsaker härröra och av en skickelig läkare kunna urskiljas och botas och sålunda på barnen icke fortplantas samt därför ej kunna hindra äktenskap».

Fakultetens yttrande giver vid handen att den åskådning, varå det k. bre-

vet sålunda vilar, ännu i stort sett delas av den medicinska vetenskapen. Epilepsi, säger fakulteten, är ett så pregnant och så ofta återkommande uttryck för svår ärftlig neuropatisk belastning inom en släkt, att den fortfarande bör i vår äktenskapslagstiftning beaktas såsom ett i rashygieniskt hänseende ytterst betänkligt släktmärke. Belastningen kan i föregående generationer hava yttrat sig i andra former av nerv- eller sinnessjukdom än fallandesot, och även hos epileptikerns avkomlingar kan sjukdomsanlaget taga sig växlande uttryck, men likformig ärftlighet är dock regel. Att skilja mellan olika slag av fallandesot, med olika rashygienisk betydelse, anses ock fortfarande riktigt, om än beteckningen »den rätta» eller »den idiopatiska» fallandesoten blivit otydlig och föråldrad och vetenskapen numera fäster avgörande vikt vid om sjukdomens uppkomst väsentligen beror av endogena eller exogena orsaker. Den på sjukligt anlag vilande epilepsien måste, enligt fakultetens mening, anses såsom ett tecken på särskild fara för avkomman. Fakulteten föreslår därför att fallandesot, som icke är betingad av yttre orsaker, stadgas såsom äktenskapshinder, dock med möjlighet att erhålla dispens under vissa närmare angivna förutsättningar.

Även fakulteten framhåller, hurusom det ofta är en mycket vanskelig sak att avgöra, om ett fall av epilepsi hos en äktenskapskontrahent skall hänföras till den ena eller andra arten av sjukdomen. Svårigheten härvid har av medicinalstyrelsen blivit ytterligare betonad. Medicinalstyrelsen säger sig från handläggning av ärenden enligt 1757 års k. brev äga stor erfarenhet av, huru vanskligt det är att på grund av skriftliga aktstycken i ett givet fall avgöra huruvida den rätta fallandesoten föreligger. Största svårigheten låge oftast däruti att den betygsgivande läkaren icke varit i tillfälle att själv iakttaga ett anfall hos den, för vilken intyget utfärdas, och att konstatera att det är av epileptisk art, utan måste grunda sin uppfattning på de mer eller mindre tillförlitliga uppgifter, som han kunnat inhämta. För att icke äventyra ett misstag hade därför medicinalstyrelsen vanligen nödgats inskränka det slutliga yttrandet till en förklaring, att det icke är styrkt att vederbörande är behäftad med den rätta fallandesoten.

Medicinalstyrelsen har uttalat tvekan, huruvida en lagbestämmelse om fallandesot såsom äktenskapshinder verkligen medför åsyftat gagn. Under vitsordande av att i vårt land fallandesotens egenskap av äktenskapshinder sedan länge ingått i allmänna rättsmedvetandet, har styrelsen emellertid, då blotta befintligheten av ett stadgande härom syntes kunna hindra ett och annat äktenskap, vars ingående uppenbarligen skulle vara ur rashygienisk synpunkt olämpligt, ansett sig icke böra avstyrka att en dylik bestämmelse meddelas.

Efter beredningens mening vore det ock synnerligen förhastat att mäta betydelsen av nu gällande stadgande allenast efter antalet av de ärenden rörande lysning, däri medicinalstyrelsen haft att utlåta sig om fallandesotens beskaffenhet, och den utgång dessa ärenden regelmässigt vunnit. Ehuru stadgandet efter orden blott anvisar vad lysningsförrättaren har att iakttaga i de fall, då sjukdomen är för honom känd, och således icke äger formen av ett allmänt äktenskapsförbud, har, såsom ock erinrats av de medicinska auktoriteterna, numera otvivelaktigt ingått i folkmedvetandet att den rätta fallandesoten städse utgör hinder mot äktenskap. Erfarenheten visar att även sådana fallandesjuka, vilkas lidande icke varit för omgivningen veterligt, rådfört sig med läkaren, huruvida deras sjukdom ägde en sådan karaktär att äktenskap vore dem tillåtet. Säkerligen har sålunda i åtskilliga fall den sjuke avstått från ett äktenskap, där barnen skulle

kommit att bli en börda för samhället. Med rätta har fakulteten kunnat påpeka, att stadgandets inverkan på det allmänna uppfattningssättet utgör ett slående exempel på lagens uppfostrande betydelse.

Med hänsyn till de verkningar det nuvarande stadgandet medfört och de uttalanden om epilepsiens rashygieniska betydelse, som från medicinskt håll föreligga, har beredningen därför ansett riktigt att bibehålla gällande förbud mot fallandesjukas giftermål, ehuru väl i något ändrad form.

Medicinalstyrelsen har vid fakultetens förslag erinrat att, då i många fall inre och yttre orsaker samverka till uppkomsten av epilepsi, men blott den allenast av yttre orsaker härrörande epilepsien torde kunna anses uti ifrågavarande avseende oskadlig, förbudet borde gälla fallandesot, som icke är betingad *allenast* av yttre orsaker.

Denna formulering synes väl så till vida äga företräde, som den tydligare anger vad för sjukdomens karaktär av äktenskapshinder skall vara avgörande. Beredningen har emellertid trott det vara alltför strängt att uppställa fallandesoten såsom hinder i varje fall, där ett sjukligt anlag, om ock i än så ringa grad, medverkat till sjukdomens uppkomst. De sanitära kraven torde bli vederbörligen tillgodosedda, om hindersbestämmelsen inskränkes till den fallandesot, som härrör av övervägande inre orsaker. Prövningen om i ett givet fall inre eller yttre orsaker varit huvudsakligen bestämmande synes ock erbjuda mindre svårigheter än att avgöra, huruvida samverkan av orsaker utav båda slagen är helt utesluten.

Att tillfälle till dispens bör finnas även där hindret får den mera begränsade räckvidd, beredningen sålunda föreslår, har synts beredningen vara uppenbart och av erfarenheten bestyrkt. Fakulteten har framhållit den stora betydelse, som vid fråga om dispens för en fallandesjuk att ingå äktenskap är att tillmäta den andra kontrahentens hälsotillstånd och ärftliga påbrå. Om denne är frisk och tillhör en sund släkt, finnas sålunda utsikter för att epileptikerns sjukliga anlag skall göra sig mindre gällande hos barnen. Å andra sidan måste släktskap mellan kontrahenterna anses som en synnerlig skärpning av faran för efterkommandes hälsa. Med hänsyn till vad fakulteten härutinnan anfört och i överensstämmelse med dess förslag har beredningen ansett att dispens alltid bör gälla äktenskap mellan epileptikern och viss bestämd person. — — —

Vid 1942 års riksdag hemställdes i motion (II:24) av herr von Friesen, dels att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t påyrkade att orden i 2 kap. 6 § giftermålsbalken »med fallandesot vilken härrör av övervägande inre orsaker» måtte utgå och dels att riksdagen begärde utredning huruvida på vetenskapens dåvarande ståndpunkt ytterligare stadganden borde införas i samma kapitel av giftermålsbalken, vilka syftade till förbud mot äktenskaps ingående.

Motionen behandlades av första lagutskottet, som inhämtade yttrande från medicinalstyrelsen.

Under hänvisning till vad medlemmarna av styrelsens vetenskapliga råd, numera avlidne professorn V. Wigert och professorn N. von Hofsten anfört i särskilda yttranden (fogade som bilaga till utskottets utlåtande i ärendet) avstyrkte medicinalstyrelsen bifall till motionen i vad den avsåg upphävandet av stadgandet om fallandesot som äktenskapshinder. Styrelsen framhöll särskilt i detta sammanhang, att lagstiftningen medgäve Kungl. Maj:t möjlighet att i alla de fall, där så kunde vara påkallat, dispensera

från förbudet, och att styrelsen vore beredd att liksom dittills skett tillstyrka bifall till varje sådan dispensansökan, så snart särskilda skäl kunde motivera dispens. Motionärens andra yrkande ville styrelsen icke avstyrka men framhöll, att en sådan utredning i fråga om socialt betydelsefulla sjukdomar måste avse dessa sjukdomars klinik och ärftlighetsgång. Vidare ville styrelsen fästa uppmärksamheten på att en sådan utredning även borde omfatta frågan, huruvida förbud mot äktenskap mellan kusiner tillhörande familjer med ärftliga sjukdomsanlag kunde vara motiverat.

I sitt av riksdagen godkända utlåtande nr 51 hemställde utskottet, att motionen icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Genom ovannämnda lag av den 28 maj 1948 om ändring i giftermålsbalken överflyttades jämväl dispensprövningen i fråga om fallandesjuka på medicinalstyrelsen.

Anteckningar i församlingsboken.

I motionen II: 161 erinras om att 1951 års kyrkomöte hos Kungl. Maj:t hemställt om omedelbar utredning om sätt och medel för åstadkommande av sådana föreskrifter angående vissa från sinnessjukhus utskrivna, sinnesslöa och fallandesjuka, som genom anteckning i kyrkoböckerna för närvarande hindras att erhålla lysning, att nuvarande missförhållanden avlägsnas eller i varje fall mildras (kyrkomötets skrivelse nr 20).

Sedan 1949 års folkbokföringssakkunniga, vilka hade i uppdrag att verkställa en allsidig översyn i fråga om folkbokföringsväsendet, genom Kungl. Maj:ts beslut den 29 juni 1951 upphört med sin verksamhet, har åt en samma dag särskilt tillkallad utredningsman uppdragits att i vissa delar slutföra det utredningsuppdrag, som omhänderhafts av folkbokföringssakkunniga. Till utredningsmannen har överlämnats ovannämnda skrivelse av 1951 års kyrkomöte för omprövning vid sakkunniguppdragets fullgörande.

Yttranden.

Utskottet har i den ordning § 46 riksdagsordningen föreskriver inhämtat yttrande över samtliga motioner från medicinalstyrelsen och statens institut för rasbiologi samt över motionen II: 161 från statistiska centralbyrån. Vidare har utskottet berett Svenska psykiatriska föreningen och Svenska läkarsällskapet tillfälle att yttra sig över motionerna.

Medicinalstyrelsen anför till en början, att styrelsen redan tidigare varit inne på ifrågavarande spörsmål. I cirkulärskrivelse den 3 april 1951 anmodade styrelsen medlemmarna av styrelsens vetenskapliga råd professorerna Antoni, Jacobowsky, Rylander, Sjögren samt docenterna Goldkuhl och Lundquist att till styrelsen inkomma med yttrande med anledning av ifrågasatt ändring av lagstiftningen rörande epileptikers (fallandesjukas) rätt att ingå äktenskap. På styrelsens föranstaltande avgavs sedermera yttrande i

frågan av medlemmarna av styrelsens vetenskapliga råd docenten Romanus och professorn von Hofsten.

I cirkulärskrivelsen anfördes, att styrelsen i anslutning till docenten C. H. Alströms arbete »A study of Epilepsy in its clinical, social and genetic aspects», vilket åberopats i förevarande motion II: 24, ansett sig böra upptaga frågan om ändrad lagstiftning rörande epileptikers rätt att ingå äktenskap. Det hade därutinnan å ena sidan ifrågasatts ett borttagande av epilepsien såsom äktenskapshinder. Å andra sidan hade det framhållits att fall av epilepsi med grova karaktärsförändringar icke borde tillåtas ingå äktenskap, men hade det beträffande sådana fall hävdats, att de vore att jämställa med sinnessjukdom och sålunda fölle under 2 kap. 5 § giftermålsbalken. Enligt vad styrelsen hade sig bekant övervägde Kungl. Maj:t att upptaga detta spörsmål till prövning.

Samtliga yttranden i ärendet från medlemmar av styrelsens vetenskapliga råd ha bifogats styrelsens nu ifrågavarande yttrande i avskrift. I det följande kommer att något redogöras för vissa avsnitt av medlemmarnas yttranden.

Medicinalstyrelsen anför vidare.

Medlemmarnas yttranden framhäva olika sidor av föreliggande problem. I och för avgivande av det av Kungl. Maj:t infordrade yttrandet inkallade styrelsen till överläggning samtliga ovannämnda medlemmar av styrelsens vetenskapliga råd med undantag av professorn Sjögren och docenten Goldkuhl, som anmält förhinder. Vidare hade tillkallats docenten Nyman samt överläkaren vid Statens anstalt för fallandesjuka Ruben Almqvist. Efter diskussion uppnåddes enighet om huvudlinjerna i det yttrande, som borde avgivas.

I motion II: 161 hemställer motionären, att riksdagen hos Kungl. Maj:t måtte begära utredning om vilka sjukdomstillstånd, som vetenskapligt kunna motiveras som äktenskapshinder, och om det nuvarande sättet att göra anteckningar om dessa i församlingsboken.

Styrelsen hänvisar i denna fråga till sitt här ovan intagna yttrande över de vid 1944 års riksdag väckta motionerna II: 162 och 216 samt yttrar här efter.

Föreliggande motions huvudsyfte sammanfaller alltså med de önskemål, medicinalstyrelsen framförde redan år 1944, och styrelsen får nu livligt tillstyrka en omedelbar utredning i motionens syfte.

Styrelsen vill emellertid ånyo framhålla angelägenheten av att den begärda utredningen kommer att omfatta en allmän omprövning av de sjukdomstillstånd och abnormiteter, som böra utgöra äktenskapshinder. Särskilt angeläget synes det vara, att de psykiska abnormtillstånd, som gå under benämningen psykopati, icke förbises. De spela en mycket stor roll i den mänskliga samlevnaden. Erfarenheten har också givit vid handen, att i de fall, där abnormiteten är ärftligt betingad, arvsrisken för avkomman är betydande.

Frågan om eller i vilken utsträckning anteckning om sjukdoms- och abnormtillstånd skall göras i församlingsbok bör utredas i samband med frågan om vilka av dessa tillstånd, som böra utgöra äktenskapshinder.

Beträffande vad i motionen anføres om sinnesslöhet anser sig styrelsen böra understryka, att varje fall av djupare sinnesslöhet bör betraktas som äktenskapshinder.

Vad beträffar det i de tre övriga motionerna framförda yrkandet om avlägsnande ur giftermålsbalken av »fallandesot av övervägande inre orsaker» som äktenskapshinder, delar medicinalstyrelsen motionärernas mening, att fallandesot som sådan icke bör i framtiden utgöra sådant hinder. Då vissa former av epilepsi äro kombinerade med abnormtillstånd, som enligt styrelsens mening böra utgöra sådant hinder, vore det förmånligt, om ändring av lagen på denna punkt kunde ske samtidigt med utfärdande av nya bestämmelser dels rörande vilka sjukdomar, som böra utgöra äktenskapshinder, och dels rörande deklaraionsplikt gent emot den andre maken om frihet från vissa sjukdomar. Skulle dessa lagändringar, vilka måhända kunna komma att kräva en längre tids utredning, med hänsyn därtill icke kunna bli föremål för proposition till 1953 års riksdag, får medicinalstyrelsen föreslå, att frågan om ändring av den nuvarande lydelsen av 2 kap. 6 § giftermålsbalken ändock göres till föremål för behandling av nästa års riksdag så att »fallandesot av övervägande inre orsaker» som äktenskapshinder kommer att utgå ur giftermålsbalken.

Beträffande vad i motionen II: 24 i övrigt anförts, anser sig styrelsen endast ha anledning att beröra det citat ur en uppsats i Svenska Läkartidningen, som åberopas. Av den citerade meningen bibringas man den uppfattningen, att en person med okomplicerad och relativt godartad epilepsi utan hållpunkter för ärftlighet f. n. i vårt land skulle förhindras att ingå äktenskap. Styrelsen önskar framhålla, att styrelsen icke hindrar en sådan person från att ingå äktenskap. — — —

I de likalydande motionerna I: 106 och II: 143 yrkas, att riksdagen måtte i avvaktan på en allmän eugenisk lagstiftning låta företaga en revision av lagbestämmelserna om epilepsi som äktenskapshinder.

Motionärerna ha därvid tänkt sig, att ändamålet med motionen möjligen kunde vinnas genom att uttrycket »övervägande inre» (orsaker) ersattes med »ärftlig epilepsi». Professor N. von Hofsten framhåller i sitt yttrande av den 17 februari 1952, att detta snarare skulle innebära en skärpning av lagen. Han skriver nämligen: »En formell ändring av detta slag skulle ge intryck av att lagens innehåll efter omprövning befunnits böra vara oförändrat, och det skulle därefter bli svårt att bevilja dispens utan sterilisering i fall av klart ärftlig epilepsi.»

I sistnämnda motionen vända sig motionärerna bl. a. mot deklaraionsplikten i samband med lysningen. Denna deklaraionsplikt anses placera epilepsin i en egendomlig undantagsställning i förhållande till en rad andra, mera utpräglad ärftliga sjukdomar. De sjukdomar, vilka anföras som exempel härpå, ha emellertid en avsevärt mindre frekvens bland befolkningen än epilepsi och äro sålunda icke på långt när av samma betydelse i socialt avseende. Individuellt ha de emellertid mycket stor betydelse. Konsekvensen borde väl därför vara, att även dessa sjukdomar bleve föremål för deklaraionsplikt. Deklaraionspliktens väsentligaste betydelse måste emellertid för närvarande anses ligga i hänsynen till den andra kontrahenten. Det kan dock icke vara likgiltigt för den andra parten att först efter giftermålet upptäcka, att maken företer så allvarliga symtom som epileptiska anfall, detta vare sig de äro ärftligt betingade eller icke.

Motionärerna synas tro, att i de flesta fall, där det är oklart, huruvida man skall tala om epilepsi eller om tillfällighetsattack, en läkare numera måste ställa diagnosen epilepsi, och att därmed en betänklig automatisk ökning av lagens tillämpningsområde skett. Såvitt styrelsen har sig bekant äro dessa påståenden ogrundade.

Det i motionerna I: 106 och II: 143 gjorda påståendet att dispens beviljas »regelmässigt under villkor av sterilisering» är svårt att förklara med tanke på de faktiska förhållandena. Enligt uppgift av professor von Hofsten uppsattes under tiden 1948—50 sterilisering som villkor för äktenskaps ingående i cirka femton fall, de flesta av dessa fall utgjordes av epilepsi med demens eller förenad med primär sinnesslöhet eller klart ärftlig form. Till belysning av hur lagen för närvarande tillämpas, får styrelsen här lämna en kort redogörelse för de under år 1951 handlagda äktenskapsärendena rörande epilepsi.

Av de trettioen fallen av epilepsi, som handlagts, ha nitton ansetts vara betingade av yttre och tolv av övervägande inre orsaker. I de förra fallen har medicinalstyrelsen efter granskning av det s. k. lysningsintyget fastställt, att hos vederbörande »icke kunnat påvisas tecken till fallandesot av övervägande inre orsaker eller därmed sammanhängande psykiska rubbningar». Av de tolv dispensärendena ha elva bifallits och ett avskrivits på grund av att vederbörande vägrat att underkasta sig erforderlig undersökning. I tre fall har sterilisering uppsatts som villkor. I två av dessa förelåg samtidigt efterblivenhet (oligofreni) och i det tredje en av sjukdom betingad invaliditet med bristande försörjningsförmåga. Av de övriga åtta fallen voro tre tidigare steriliserade i samband med abort. En var icke längre fruktsam (fertil). För de övriga fyra ansåg sig styrelsen icke föranlåten föreskriva villkor.

Sammanfattningsvis får medicinalstyrelsen anföra.

Styrelsen får i första hand livligt tillstyrka, att en skyndsam, allsidig och förutsättningslös utredning om de sjukdoms- och abnormtillstånd, som böra utgöra äktenskapshinder, kommer till stånd, även innefattande deklara-tionsplikten gentemot den andra maken samt frågan om anteckning i församlingsboken. Skulle föreslagen, mera allmän utredning icke kunna färdigställas på ett år, bör utredningen inrikta sig på ett förslag att redan nästa år ur giftermålsbalken stryka epilepsi som äktenskapshinder. Styrelsen föreslår, att garantier i sådant fall samtidigt skapas för att den andra kontrahenten vid ingående av äktenskap med fallandesjuk före giftermålet får vetenskap om sjukdomen.

I enlighet med vad ovan angivits skall i det följande lämnas en redogörelse för vissa uttalanden i de yttranden som avgivits av medlemmar i medicinalstyrelsens vetenskapliga råd.

I de flesta yttrandena framhålles, att fallandesjuka icke är en enhetlig sjukdom utan ett symtom. Vidare uttalas i samtliga yttranden, att den senaste tidens forskning visat antingen att fallandesjuka är mycket litet ärftlig eller i vart fall att ärftligheten icke har den stora betydelse, som man tidigare antagit.

Flera av medlemmarna ge uttryck för den uppfattningen att fall av epilepsi med grova karaktärsförändringar icke komma att tillåtas ingå äktenskap, då de kunna jämföras med sinnessjukdom, och sålunda falla in under 2 kap. 5 § giftermålsbalken.

Professorerna Rylander, Sjögren och von Hofsten samt docenten Goldkuhl ha dock annan uppfattning.

Rylander och Sjögren anföra i gemensamt yttrande härom.

Vad beträffar möjligheten att epileptiker med grova karaktärsförändringar, som onekligen icke böra tillåtas ingå äktenskap, skulle kunna hindras göra detta därigenom att de skulle falla under giftermålsbalkens äktenskapsförbud för sinnessjukdom, så synes det oss mycket tveklaktigt att ifrågasätta varande bestämmelse i 5 § 2 kap. av giftermålsbalken skulle kunna givas en sådan vid tolkning. Under förarbetena till giftermålsbalken framhävdes bl. a. av lagberedningen, att stadgandet om sinnessjukdom som äktenskapshinder endast åsyftade sinnessjukdom i trängre mening eller sådana former, som kunna kallas uppenbara eller tydliga och som sammanfalla med gemene mans föreställning om sinnessjukdom.

Om det skulle befinnas, att epileptiker, som förete grova karaktärsförändringar utan att kunna anses såsom sinnessjuka i trängre mening, böra hindras från att ingå äktenskap, så måste ifrågasättas, om icke giftermålsbalken behöver kompletteras med en särskild bestämmelse härom. Det må i detta sammanhang erinras om att i Alströms material av epilepsi av okänd ätiologi (sjukdomsorsak) icke mindre än 20 % företedde psykiska förändringar.

Goldkuhl framhåller, att därest giftermålsbalkens nuvarande bestämmelse mot giftermål för vissa epileptiker slopas, det på något sätt synes böra komma till uttryck i lagtext eller kommentarer, att allvarigare epileptiska karaktärsrubbningsar böra bedömas som jämställda med sinnessjukdom, enär det ingalunda är självklart att så eljest fortsättningsvis kommer att ske.

von Hofsten anför i sitt den 17 februari 1952 dagtecknade yttrande.

Det bör övervägas, om en sådan utredning bör företagas isolerad eller i samband med en allmän utredning rörande giftermålsbalkens bestämmelser. Vid bedömande härav bör hänsyn tagas till att enighet råder om att epileptiker, som utan att kunna betraktas som sinnessjuka förete grova psykiska förändringar — — — icke böra ingå äktenskap. Professorerna Sjögren och Rylander ha i yttranden sommaren 1951 under betonande härav ifrågasatt att giftermålsbalken kompletteras med en särskild bestämmelse, och docenten Goldkuhl har uttalat sig i samma riktning. Då grav psykopati för närvarande ej lagligen godkännes såsom äktenskapshinder, är denna åsikt obestriddligen riktig. Det nära samband som sålunda beträffande allmänna principer finnes mellan epilepsifrågan och frågan om en allmän översyn av giftermålsbalkens bestämmelser synes tala för en utredning i ett sammanhang.

Naturligtvis kan en utredning rörande epilepsien företagas isolerad, svårigen dock utan att taga ställning till bl. a. den grava psykopatien och alltså häri föregripa en generellare utredning. Om en sådan utredning göres snabbt, skulle uppskovet för epilepsiens del icke bli alltför långvarigt. Det bör i detta sammanhang betonas att lagens bestämmelser om äktenskapshinder vid epilepsi av »övervägande inre orsaker» numera tillämpas på sådant sätt, att de allra flesta, som skulle kunna ingå äktenskap efter ett hävande av äktenskapshindret (förutsatt att sjuka med grova psykiska förändringar undanlagas), få göra det nu och få göra det utan sterilisering; antingen förklaras hinder icke föreligga eller lämnas dispens.

Statens rasbiologiska institut yttrar bl. a. följande.

I forna tider betraktades fallandesot som en helig sjukdom som kom från gudarna. På senare tid har man emellertid särskilt fäst sig vid att sjuk-

domen kan vara ärftlig. Längre motiverades detta med enstaka iakttagelser av familjer, där sjukdomen uppträdde i flera generationer. Först sent, dvs. efter mendelismens genombrott, började man undersöka hur ofta sjukdomen uppträdde hos släktingar till epileptiker. Långt före detta, nämligen 1757, var äktenskapsförbud infört för epileptiker. Den senare tidens undersökningar har emellertid visat att det inte är stor risk för barn, vilket framgår av von Hofstens och Wigerts bilagor till första lagutskottets utlåtande nr 51, 1942. Detta har ytterligare bestyrkts av C. H. Alströms undersökning. Man har invänt att denna undersökning framför allt grundar sig på lätta fall, men det torde vara just sådana, för vilka äktenskapsförbudet har betydelse.

I detta sammanhang må framhållas att vid folkräkningen 1930 (senare uppgifter finns ej) utgjorde de fallandesjuka 4 349. Om man emellertid jämför denna siffra med den som erhållits vid värnpliktsmönstringarna, visar det sig att de fallandesjuka utgör något mer än 0,15 %, vilket skulle betyda mer än 7 300 på hela folkmängden över 20 år. Skillnaden torde bero på att man inte är angelägen att lämna uppgift om sjukdomsfall av denna karaktär. Helt annorlunda torde förhållandet vara vid värnpliktsprövningarna. Då kan man förmoda att vederbörande framhåller alla defekter som han har. Man kan vidare förmoda, att det ökade antalet fallandesjuka utgöres just av lätta fall, som med framgång går att dölja. Om man alltså vågar lita på att de beräknade siffrorna är något så när riktiga, skulle flertalet fall vara av lättare beskaffenhet.

Det förefaller alltså som om frågan vore förtjänt av en förnyad utredning där man tar hänsyn till risken för psykiska förändringar hos epileptiker. Man kan vidare diskutera, om man kunde ersätta förbudet för giftermål med förbud för giftermål mellan sjuka och släktingar, vilket torde medföra större risk. I varje fall torde en utredning som sagt vara mycket motiverad.

Svenska psykiatriska föreningens yttrande är av följande lydelse.

Beträffande motion nr 143, av herrar Hagård och Braconier, angående revision av lagstiftningen om epilepsi som äktenskapshinder vill föreningen anföra, att med hänsyn till de nyare forskningsresultat, som numera föreliggande beträffande epilepsi, finnes anledning att företa en sådan revision även om dessa forskningsresultat icke äro entydiga. Emellertid finnas många andra psykopatologiska tillstånd, som kunna motivera äktenskapshinder från såväl eugenisk som social synpunkt. Särskilt vill föreningen peka på de många tillstånd av så kallad psykopati, som i vissa fall måste anses jämställda med sinnessjukdom och sinnesslöhet, vilka nu utgöra äktenskapshinder. Föreningen vill därför förorda, att frågan om epilepsin som äktenskapshinder utredes i ett vidare sammanhang och avstyrker därför en isolerad revision av lagen om epilepsi som äktenskapshinder.

Föreningen vill i stället tillstyrka, att en skyndsamt utredning företas, syftande till en allmän översyn av giftermålsbalkens bestämmelser om förbud mot äktenskaps ingående.

Beträffande frågan om det nuvarande sättet att göra anteckning om vissa sjukdomstillstånd i församlingsboken (motion nr 161 av fru Eriksson i Stockholm) har under senare år en restriktivare tillämpning av anmälningsförfarandet ägt rum vid våra sinnessjukhus, men anser föreningen likväl att även denna fråga bör bli föremål för en utredning.

Svenska läkaresällskapet anför.

Nyare vetenskaplig forskning över epilepsiens ärftlighetsförhållanden har givit till resultat att den uppfattning man tidigare haft i detta ämne och

som bl. a. föranlett det gällande äktenskapshindret för med epileptiska symptom behäftade individer, varit otillräckligt grundad. Epilepsi är knappast längre att betrakta som en sjukdom med enhetlig orsak utan som ett symptom av olikartade, tillfälliga eller mera bestående sjukliga förändringar i hjärnan eller organismen i övrigt, vilka endast i ringa utsträckning äro ärftliga. Sällskapet vill, vad beträffar den vetenskapliga forskningen på detta område, särskilt hänvisa till laboratorn C. H. Alströms arbete »A Study of Epilepsy in its Clinical Social and Genetic Aspects», Acta Psychiatr. et Neurol., Suppl. 63, 1950. Då alltså det nu gällande äktenskapshindret för epilepsi icke har stöd i verkliga, ådagalagda förhållanden, saknar förbudet berättigande och bör *omedelbart upphävas*. De fall av epilepsi, som på grund av demens eller andra gravare psykiska förändringar böra hindras att ingå äktenskap, äro på grund av dessa sjukdomstillstånd redan uteslutna härifrån, varför särskilt stadgande om äktenskapsförbud för psykiskt defekta epileptiker är onödigt. Ett sådant förbud är icke heller eugeniskt motiverat.

Den allmänna lagstiftning med eugeniskt syfte, som förutses i herrar Hagårds och Braconiers motion, finner Sällskapet behjärtansvärd men vill framhålla, att de medicinska och juridiska förarbetena till en sådan lagstiftning med säkerhet komma att visa sig synnerligen krävande, vidlyftiga och tidsödande.

Beträffande motionen nr 161 i andra kammaren av fru Eriksson i Stockholm angående utredning av vilka sjukdomstillstånd, som vetenskapligt kunna rubriceras som äktenskapshinder, vill Sällskapet framhålla, att det visat sig, att nuvarande anmälningsförfarande på sina håll tillämpats på ett slentrianmässigt sätt, som snarare skadat än gagnat de sjukas stora flertal. Dessutom innebär det en diskriminering av sinnessjukhusens klientel, som menligt inverkar på allmänhetens förtroende för sinnessjukvården.

Sällskapet får sålunda tillstyrka att epilepsi (fallandesot) utgår ur giftermålsbalken som lysnings- och äktenskapshinder. Vidare får Sällskapet förorda en utredning med avseende på behovet av en allmän lagstiftning med eugeniskt syfte. Slutligen vill Sällskapet tillstyrka en utredning om vilka sjukdomstillstånd, som utgöra sådant hinder för äktenskap, att anteckning härom i församlingsboken göres.

Statistiska centralbyrån redogör till en början för gällande bestämmelser om kyrkobokföring m. m. såvitt här är i fråga samt anför vidare.

Fallandesot torde böra antecknas för den, »som är känd för fallandesot» (3 kap. 2 § 5 mom. giftermålsbalken). Ordalagen i anvisningarna till församlingsboken kol. 4 göra det tveksamt, huruvida icke även exogen fallandesot skall antecknas, ehuru sådan sjukdom icke är äktenskapshinder.

Det nu sagda giver även — och detta gäller beträffande samtliga här avsedda sjukdomstillstånd — anledning framhålla, att det icke är tillräckligt reglerat, huruvida anteckning om sjukdomen skall grundas på läkarintyg.

Anteckning om sinnessjukdom överstrykes då vederbörande enligt intyg av läkare »tillfrisknat». Såsom sådant intyg torde numera allmänt godtagas uppgift enligt 37 § 7) sinnessjukvårdsstadgan, att vederbörande utskrivits såsom »fri från symptom». Vidare bör godtagas sådant av medicinalstyrelsen granskat intyg som avses i 3 kap. 2 § 4 mom. giftermålsbalken. Centralbyrån har i annat sammanhang haft anledning för Kungl. Maj:t framhålla, att det saknas föreskrift om skyldighet för lysningsförrättare att, då trolovad som företer sådant intyg icke är kyrkobokförd i lysningsförsamlingen, därom underrätta pastor i kyrkobokföringsorten. I berörda sammanhang har ämbetsverket vidare ansett sig böra ifrågasätta en föreskrift om hur det skall för-

faras, då sjukvårdsläkare ändrar egen eller annan läkares diagnos, som för-
anlett meddelande till pastorsämbete om att sinnessjukdom föreligger. Up-
penbart är emellertid, att då feldiagnos konstaterats i den ordning, som må
anses vara den riktiga, detta bör föranleda rättelse i kyrkoböckerna med iakt-
tagande av bestämmelserna i 6 § kyrkobokföringskungörelsen (i 6 § ges
bestämmelser om hur rättelse av gjord anteckning skall ske).

Har sinnessjuk enligt läkarintyg »tillfrisknat», skall vidare — jämte det
anteckningen om sjukdomen strykes — dagen för »tillfrisknandet» anteck-
nas i församlingsboken och där kvarstå i tre år från nämnda dag. Be-
stämelsen om treårstiden är föranledd av 3 kap. 2 § 4 mom. giftermåls-
balken. För tillfrisknandet kan vanligen ej antecknas annan dag än läkar-
undersökningens eller läkarintygets datum. Anteckningen torde skola kvar-
stå i tre år även om under tiden lysning beviljas på grund av läkarintyg
enligt 3 kap. 2 § 4 mom. giftermålsbalken. Vid begäran om ny lysning inom
samma period, t. ex. om den första förfallit, torde nämligen nytt läkarintyg
skola företes (se NJA II 1916 s. 107) — »nuvarande tillstånd» — och s.
150 samt Westring, Den nya giftermålsbalken, 2 uppl. s. 52 — »tillstånd, då
han begär lysningen»).

Angående strykning av anteckning om sinnesslöhet eller fallandesot äro
bestämmelser — bortsett från (vid feldiagnos eller oriktig avisering eller
anteckning) 6 § kyrkobokföringskungörelsen — ej meddelade. Detta torde
sammanhånga med att dessa tillstånd betraktats såsom obotliga. Emellertid
anses numera beträffande »sinnesslöa» en eftermognad kunna äga rum
— — —. Då ämbetsverket rådfrågats av pastorsämbeten, huruvida anteck-
ning om sinnesslöhet finge strykas med stöd av sådant av medicinalstyrelsen
granskat läkarintyg, som avses i 3 kap. 2 § 4 mom. giftermålsbalken, har
ämbetsverket tillstyrkt denna åtgärd.

Av 3 kap. 2 § 1 mom. giftermålsbalken följer, att äktenskapsbetyg i före-
kommande fall skall innehålla upplysning om i församlingsboken antecknat
sjukdomshinder resp. dag för tillfrisknande från sinnessjukdom. I olika
sammanhang hava präster till centralbyrån anfört önskemål om ändring
härutinnan så att, om vederbörande för den präst som skall utfärda äkten-
skapsbetyg företer läkarintyg enligt 4 mom., ett »rent» äktenskapsbetyg
skall kunna utfärdas. Giftermålsbalken bygger emellertid på principen, att
hindersprövningen tillkommer lysningsförrättaren ensam.

Med det anförda har centralbyrån velat belysa behovet av en översyn av
folkbokföringsbestämmelserna på detta område ävensom spörsmålens sam-
band med andra författningsfrågor.

Centralbyrån anmärker därefter att folkbokföringsväsendet, såsom fram-
går av den ovan lämnade redogörelsen, är föremål för översyn genom en sär-
skilt tillkallad sakkunnig och att till denna överlämnats 1951 års kyrko-
mötes framställning samt framhåller, att det därför kan ifrågasättas huru-
vida, såvitt angår folkbokföringen, något ytterligare utredningsinitiativ er-
fordras.

Utskottet.

I giftermålsbalken upptagas för närvarande såsom äktenskapshinder av
medicinska skäl — förutom könssjukdom i smittosamt skede, varom här
ej är fråga — sinnessjukdom, sinnesslöhet och fallandesot (fallandesjuka,
epilepsi), som härrör av övervägande inre orsaker.

Såsom framgår av den ovan lämnade redogörelsen skall begreppet sinnessjukdom, enligt lagberedningens motiv, här tagas i en trängre bemärkelse i nära anslutning till menige mans föreställningssätt. Till sinnessjukdom skall sålunda i förevarande hänseende ej räknas olika slag av själsabnormiteter, av medicinska fakulteten i Uppsala i dess ovan berörda, år 1911 avgivna yttrande sammanfattade under benämningen svårare själslyte eller sedlig defekt. Med sinnesslöhet avses enligt lagberedningen sådana grader av utvecklingshämning, vilka ligga under en utvecklingsnivå, som motsvarar den normalt vid straffmyndighetsåldern, 15 år, föreliggande. I fråga om fallandesot får utskottet här hänvisa till vad utskottet anför i det följande.

I motionen II: 161 framställles yrkande om utredning rörande vilka sjukdomstillstånd som vetenskapligt kunna motiveras som äktenskapshinder. Ett liknande krav framföres i motionen II: 24, däri hemställles om skyndsamt utredning omfattande revision av giftermålsbalkens bestämmelser om förbud mot äktenskaps ingående med särskild hänsyn till föreskriften om fallandesjuka. I motionerna I: 106 och II: 143 talas om en allmänt syftande eugenisk lagstiftning.

Medicinalstyrelsen har tillstyrkt en omedelbar utredning i den förstnämnda motionens syfte och har därvid, liksom i sitt ovan intagna år 1944 avgivna yttrande, framhållit angelägenheten av att utredningen komme att omfatta en allmän omprövning av de sjukdomstillstånd och abnormiteter, som borde utgöra äktenskapshinder. Särskilt angeläget syntes det medicinalstyrelsen vara, att de psykiska abnormtillstånd, som gå under benämningen psykopati, icke förbisåges. De spelade en mycket stor roll i den mänskliga sammanlevnaden, och erfarenheten hade också givit vid handen, att i de fall, där abnormiteten vore ärftligt betingad, arvsrisken för avkomman vore betydande. Jämväl Svenska psykiatriska föreningen och Svenska läkaresällskapet ha tillstyrkt en sådan utredning.

Med hänsyn till vad som anförts i nämnda yttranden finner utskottet det vara motiverat med en allmän omprövning av vilka sjukdomstillstånd och abnormiteter, som böra utgöra hinder mot äktenskap, bortsett från könsjukdom i smittosamt skede.

Det i giftermålsbalken upptagna förbudet för vissa fallandesjuka att ingå äktenskap är motiverat av rashygieniska skäl. Man antog sålunda vid tillkomsten av 1915 års lag om äktenskaps ingående och upplösning, såsom medicinska fakulteten i Uppsala yttrade under förarbetena till denna lag, att epilepsien vore ett så pregnant och så ofta återkommande uttryck för svår ärftlig neuropatisk belastning inom en släkt, att den fortfarande borde i vår äktenskapslagstiftning beaktas som ett i rashygieniskt hänseende ytterst betänkligt släktmärke.

Den senare tidens forskning på området har emellertid, såsom framgår av den ovan lämnade redogörelsen, visat att ärftligheten vid fallandesjuka i allt fall icke har den stora betydelse man tidigare antagit.

Under hänvisning härtill har i motionerna I: 106 och II: 143 begärts en revision av bestämmelserna om epilepsi som äktenskapshinder och i motio-

nen II: 24 framställts ovan återgivna yrkande. I förslnämnda två motioner anföres, att för vissa fall av epilepsi möjligheten till åtgärder i syfte att hindra sjukdomens övergång på kommande släkten bör bibehållas med hänsyn till att epilepsi i sällsynta fall kan uppträda ärftligt, men att sjukdomen som sådan ej bör intaga någon särskilt markerad ställning. I motionen II: 24 sägs, att det torde vara fullt utrett, att äktenskapsförbud enbart på grund av epileptiska symtom är omotiverat.

Såsom framgår av de i ärendet avgivna yttrandena synes enighet råda om att fallandesjuka som sådan i framtiden icke bör utgöra äktenskapshinder. Enighet tycks emellertid också råda därom att vissa former av epilepsi äro kombinerade med abnormtillstånd som böra utgöra sådant hinder. Såsom vidare framgår av den föregående redogörelsen saknas icke företrädare för den uppfattningen att, därest ifrågavarande äktenskapshinder slopades, sistnämnda former av epilepsi såsom jämställda med sinnessjukdom skulle falla in under förbudet i 2 kap. 5 § giftermålsbalken. Med hänsyn till vad ovan anförts om innebörden av det i sagda lagrum upptagna begreppet sinnessjukdom synes en sådan uppfattning icke vara riktig, åtminstone icke för alla fall. Utskottet kan därför icke förorda att förbudet för fallandesjuka att ingå äktenskap omedelbart upphäves. Enär ett visst samband synes råda mellan frågan om vilka abnormtillstånd i allmänhet som böra utgöra äktenskapshinder och spörsmålet om bibehållandet av nyssnämnda former av epilepsi som sådant hinder, anser sig utskottet ej heller kunna tillstyrka, att frågan, huruvida fallandesot, som härrör av övervägande inre orsaker, i framtiden skall utgöra äktenskapshinder, göres till föremål för särskild utredning. Denna fråga bör i stället upptagas i samband med den ovan förordade omprövningen av vilka sjukdomstillstånd och abnormiteter som böra utgöra hinder mot äktenskap.

Med stöd av det anförda finner utskottet att, med ovan angivet undantag för könssjukdom i smittosamt skede, en allsidig och förutsättningslös utredning om vilka sjukdoms- och abnormtillstånd som böra utgöra äktenskapshinder nu bör komma till stånd. Även om, såsom framgår av den ovan lämnade redogörelsen, bestämmelserna om fallandesot såsom äktenskapshinder tillämpas på sådant sätt att de allra flesta, som skulle kunna ingå äktenskap, därest epilepsi med undantag av ovannämnda med abnormtillstånd kombinerade former därav icke utgjorde hinder mot äktenskap, få tillstånd att göra det nu och få göra det utan villkor om sterilisering, är det ändå angeläget att utredningen verkställs med all tillbörlig skyndsamhet. Skulle under utredningens gång klarhet vinnas om att någon grupp av sjukdomar kan behandlas för sig förutsätter utskottet, att utredningen bedrives i etapper och att resultaten framläggas efter hand.

I motionen II: 161 har även framställts yrkande om en utredning angående det nuvarande sättet att göra anteckningar i församlingsboken om äktenskapshinder. Dessa anteckningar ha till syfte att utgöra grundval för den prövning av förefintligheten av äktenskapshinder som åligger präst vid ut-

färdande av lysningssedel. Bestämmelserna hänga alltså intimt samman med reglerna om äktenskapshinder och lysning i giftermålsbalken. Frågan om i vilken utsträckning anteckning om sjukdoms- och abnormtillstånd skall göras i församlingsbok bör alltså utredas i samband med frågan om vilka av dessa tillstånd som böra utgöra äktenskapshinder. Såsom framgår av den ovan lämnade redogörelsen har tillsatts en särskild utredningsman för översyn av folkbokföringsväsendet, till vilken överlämnats den av motionären omnämnda framställningen av 1951 års kyrkomöte. Något behov av en särskild utredning på denna punkt torde alltså icke föreligga.

Under återopande av vad sålunda upptagits får utskottet hemställa,

A) att riksdagen i anledning av förevarande motioner, I: 106 samt II: 24, 143 och 161, måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om en skyndsam, allsidig och förutsättningslös utredning om vilka sjukdoms- och abnormtillstånd som böra utgöra äktenskapshinder, i enlighet med vad ovan anförts;

B) att motionerna I: 106 samt II: 24 och 143 måtte anses besvarade genom vad utskottet ovan anført och hemställt;

C) att motionen II: 161, i den mån den icke kan anses besvarad genom utskottets hemställan under A) här ovan, icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 22 april 1952.

På första lagutskottets vägnar:

OLOV RYLANDER.

Vid detta ärendes behandling ha närvarit

från första kammaren: herrar Branting, Olofsson, Lodenius, Lindblom*, Cassel, fru Sjöström-Bengtsson, herrar Pettersson* och Franzén;

från andra kammaren: herrar Rylander, Hedlund i Östersund, Olsson i Mellerud, Johansson i Norrfors, Johnsson i Stockholm*, Landgren, Jacobsson i Sala och fru Hellström.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.