

Nr 100

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till lag angående ändrad lydelse av 1 och 4 §§ lagen den 17 juni 1938 (nr 318) om avbrytande av havandeskap; given Stockholms slott den 8 mars 1963.

Under åberopande av bilagda i statsrådet och lagrådet förda protokoll vill Kungl. Maj:t härmed jämlikt § 87 regeringsformen föreslå riksdagen att antaga härvid fogade förslag till lag angående ändrad lydelse av 1 och 4 §§ lagen den 17 juni 1938 (nr 318) om avbrytande av havandeskap.

GUSTAF ADOLF

Herman Kling

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås att i lagen om avbrytande av havandeskap införes en ny indikation för legal abort, innebärande att havandeskap skall få avbrytas av den anledningen, att det väntade barnet kan antagas komma att lida av svårartad sjukdom eller svårt lyte som ådragits under fosterstadiet.

Förslag

till

Lag**angående ändrad lydelse av 1 och 4 §§ lagen den 17 juni 1938 (nr 318)
om avbrytande av havandeskap**

Härigenom förordnas, att 1 och 4 §§ lagen den 17 juni 1938 om avbrytande av havandeskap¹ skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives.

*(Gällande lydelse)**(Föreslagen lydelse)*

1 §.

Havandeskap må enligt denna lag avbrytas:

- | | |
|---|---|
| <p>1) när på — — — — — eller hälsa;</p> <p>2) när med — — — — — om barnet;</p> <p>3) när kvinnan — — — — — kvinnans handlingsfrihet;</p> <p>4) när med skäl kan antagas att kvinnan eller det väntade barnets fader genom arvsanlag kommer att på avkomlingar överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet eller ock svårartad sjukdom eller svårt lyte av annat slag.</p> | <p>4) när med skäl kan antagas att kvinnan eller det väntade barnets fader genom arvsanlag kommer att på avkomlingar överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet eller ock svårartad sjukdom eller svårt lyte av annat slag;</p> <p>5) när med skäl kan antagas att det väntade barnet på grund av skada under fosterstadiet kommer att lida av svårartad sjukdom eller svårt lyte.</p> |
|---|---|

Avbrytande av — — — — — tjugufjärde veckan.

4 §.

Havandeskap må — — — — — tillstånd därtill.

- | | |
|--|---|
| <p>Avbrytande av havandeskap på den i 1 § 4. angivna grund må ske endast efter prövning av medicinalstyrelsen. Lag samma vare, där kvinnan på grund av rubbad själsverksamhet saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden.</p> | <p>Avbrytande av havandeskap på någon av de i 1 § 4 och 5 angivna grunderna må ske endast efter prövning av medicinalstyrelsen. Lag samma vare, där kvinnan på grund av rubbad själsverksamhet saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden.</p> |
|--|---|

Denna lag träder i kraft dagen efter den, då lagen enligt därå meddelad uppgift utkommit från trycket i Svensk författningssamling.

¹ Senaste lydelse, se SFS 1946: 210.

Utdrag av protokollet över justitiedepartementens ärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 15 februari 1963.

Närvarande:

Statsministern ERLANDER, ministern för utrikes ärendena NILSSON, statsråden STRÄNG, ANDERSSON, LINDSTRÖM, LANGE, LINDHOLM, KLING, SKOGLUND, EDENMAN, JOHANSSON, AF GEIJERSTAM, HERMANSSON, HOLMQVIST, ASPLING.

Efter gemensam beredning med statsrådets övriga ledamöter anmäler chefen för justitiedepartementet, statsrådet Kling, fråga om ändring av *lagstiftningen om avbrytande av havandeskap* samt anför därvid följande.

I skrivelse den 21 september 1962 har medicinalstyrelsen hemställt om sådan komplettering av lagen den 17 juni 1938 (nr 318) om avbrytande av havandeskap, att legal abort kan beviljas på grund av sjukdom eller lyte, som det väntade barnet kan antagas ha ådragits under fosterstadiet.

Över medicinalstyrelsens skrivelse har infordrade yttranden avgivits av hovrätterna över Skåne och Blekinge och för Västra Sverige, riksåklagarämbetet, socialstyrelsen, kanslern för rikets universitet, överståthållarämbetet, länsstyrelserna i Uppsala, Kronobergs och Hallands län, statens institut för folkhälsan, Uppsala och Karlstads domkapitel samt styrelsen för socialinstitutet i Stockholm.

Universitetskanslern har vid sitt yttrande fogat yttranden av medicinska fakulteterna i Uppsala, Lund och Göteborg, karolinska institutets lärarkollegium samt organisationskommittén för medicinska högskolan i Umeå och högskolans lärarkollegium. Vid överståthållarämbetets yttrande har fogats utlåtande av Stockholms stads sjukvårdsstyrelse, som i sin tur överlämnat yttranden av t. f. sjukvårdsdirektören Harald Andersson, professorn Axel Ingelman-Sundberg, överläkarna Gunnar Domeij och S. V. Westberg samt t. f. överläkaren Clarence Malmnäs. De hörda länsstyrelserna har överlämnat yttranden av länsläkarna och länsstyrelsen i Uppsala län dessutom yttranden av socialvårdskonsulenten i första distriktet, barnavårdskonsulenten i länet samt Uppsala stads barnavårdsnämnd.

Tillfälle att avgiva yttrande har beretts Svenska stadsförbundet, Svenska landstingsförbundet, Högerns kvinnoförbund, Folkpartiets kvinnoförbund, Svenska landsbygdens kvinnoförbund, Sveriges socialdemokratiska kvinnoförbund, Fredrika-Bremer-förbundet, Sveriges husmodersföreningars riksförbund, Yrkeskvinnors samarbetsförbund, Svenska socialvårdsförbundet, Svenska läkaresällskapet, Sveriges läkarförbund och Svenska kyrkans diakonistyrelse. Yttranden har inkommit från samtliga. Därjämte har inkommit skrift från De vanföras riksförbund.

Jag anhåller nu att få upptaga detta ärende till behandling.

Gällande rätt m. m.

Lagen om avbrytande av havandeskap upptager i sin nu gällande lydelse fyra abortindikationer. Dessa, som brukar kallas medicinsk, socialmedicinsk, humanitär och eugenisk indikation, anges i 1 § första stycket, enligt vilket havandeskap må avbrytas: 1) när på grund av sjukdom, kroppsfel eller svaghet hos kvinnan barnets tillkomst skulle medföra allvarlig fara för hennes liv eller hälsa; 2) när med hänsyn till kvinnans levnadsförhållanden och omständigheterna i övrigt kan antagas, att hennes kroppsliga eller själsliga krafter skulle allvarligt nedsättas genom barnets tillkomst och vården om barnet; 3) när kvinnan hävdats under förhållande varom förmäles i 15 kap. 12, 13, 15 eller 15 a § eller 18 kap. 1, 2, 3, 7, 8, 8 a eller 9 §, så ock då hävdandet ägt rum under omständigheter som omförmäles i 18 kap. 6 § strafflagen samt inneburit ett grovt åsidosättande av kvinnans handlingsfrihet; 4) när med skäl kan antagas att kvinnan eller det väntade barnets fader genom arvsanlag kommer att på avkomlingar överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet eller ock svårartad sjukdom eller svårt lyte av annat slag.

Enligt andra stycket i 1 § får avbrytande av havandeskap på annan grund än sjukdom eller kroppsfel hos kvinnan ej företagas efter havandeskapets tjugonde vecka. Medicinalstyrelsen kan dock, om synnerliga skäl föreligger, medge att ingreppet får ske intill utgången av tjugofjärde veckan.

Om havandeskap med tillämpning av den eugeniska indikationen avbrytes på grund av arvsanlag hos kvinnan, skall enligt 2 § tredje stycket även företas sterilisering å henne, såvida inte sterilisering av särskilda skäl finnes olämplig.

Enligt 4 § får havandeskap inte avbrytas utan att två läkare, av vilka den ene skall vara den som utför ingreppet, i skriftligt utlåtande förklarat förutsättningarna för åtgärden vara för handen eller också medicinalstyrelsen lämnat tillstånd därtill. När fråga är om tillämpning av den eugeniska indikationen, skall prövningen alltid ske av medicinalstyrelsen; detsamma gäller när kvinnan på grund av rubbad själsverksamhet saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden.

I Danmark, Finland och Norge är lagstiftningen om avbrytande av havandeskap av relativt sent datum.

I den danska lagen av den 23 juni 1956 upptages, bland andra indikationer för avbrytande av havandeskap, följande (§ 1, stk. 1 p. 3): Når der er nærliggende fare for, at barnet på grund af arvelige anlæg eller på grund af beskadigelser eller sygdom, pådraget i fosterlivet, vil blive lidende af sinssygdom, åndssvaghed, andre svære mentale forstyrrelser, epilepsi eller alvorlig og uhelbredelig abnormitet eller legemlig sygdom.

Såsom indikation för avbrytande av havandeskap upptages i den norska lagen av den 11 november 1960 bl. a. (§ 1 p. 2): Når det er alvorleg fare for at: a) arvelyte hos nokon av foreldra, eller b) sjukdom hos kvinnan medan

ho går med barnet, eller c) skade på fostret i mors liv kan föra med seg at barnet kjem til å få ein alvorleg sjukdom eller eit stort lekamleg eller sjeleleg lyte.

I den finska lagen av den 17 februari 1950 (1 § 3) är den eugeniska indikationen avfattad i huvudsak såsom i den svenska lagen. Någon indikation, som tar sikte på skador som ådragits under fosterstadiet, har icke upptagits i lagen.

Medicinalstyrelsens framställning

Efter att ha redogjort för de nuvarande indikationerna för avbrytande av havandeskap uttalar medicinalstyrelsen, att de tre första indikationerna hänför sig till kvinnan eller hennes förhållanden. Endast den fjärde tar sikte uteslutande på det väntade barnet. För tillämpningen av denna indikation förutsattes, att det är fråga om sjukdom eller lyte som befaras genom arvsanlag kunna överföras på barnet. Emellertid är det icke uteslutet, att barn kan födas med sjukdom eller lyte av motsvarande slag utan att detta beror på arvsanlag. Sjukdomen eller lytet kan ha ådragits under fosterstadiet.

Medicinalstyrelsen fortsätter härefter:

Sålunda är sedan ett 20-tal år känt, att om en kvinna haft röda hund (rubeola) under de första 3—4 månaderna av havandeskapet barnet kan födas med allvarliga missbildningar. Vid ogynnsam kombination av föräldrarnas blodgrupper — Rh-immunisering — kan barnet födas med svår sjukdom. Sedan länge vet man också, att röntgenstrålning kan vålla svåra skador på foster. På sistone har en ny typ av i fosterstadiet ådragna skador uppmärksamrats, nämligen genom inverkan av läkemedel (neurosedyn).

Ehuru lagstiftningen icke upptager någon abortindikation som direkt tager sikte på fosterskador, vilka icke överförts genom arvsanlag, ha i praktiken dylika fall ansetts kunna beviljas abort på annan i lagen angiven indikation, i främsta hand den social-medicinska. Att föda ett svårt skadat eller missbildat barn är nämligen i allmänhet ett så allvarligt psykiskt trauma för modern, att förutsättning för abort enligt förevarande indikation kan anses föreligga. I vissa fall kan situationen vara så allvarlig, att kvinnan inför vetenskapen eller misstanken om att föda ett onormalt foster redan före förlossningen drabbats av sådan sjukdom eller svaghet, att »barnets tillkomst skulle medföra allvarlig fara för hennes liv eller hälsa». Är så förhållandet, kan abort beviljas på den medicinska indikationen.

Vid rubeolainfektion under graviditeten har abort beviljats i ganska stor omfattning. Vid en vetenskaplig undersökning avseende graviditeter med beräknad förlossning under tiden 1/7 1951—30/6 1952 konstaterades, att abort efter vederbörligt tillstånd utförts i 276 fall. (Överläkare Rolf Lundström i »Rubella during pregnancy», gradualavhandling.) Under år 1961 har abort av samma anledning beviljats i 42 fall, varav medicinsk indikation åberopats i 5 fall och social-medicinsk i 37.

I viss omfattning har abort även beviljats på grund av ogynnsam blodgruppskombination hos föräldrarna. Under 1961 söktes abort på grund av risk härför i 9 fall, varav 7 bifölls. I 4 fall medgavs abort med stöd av den medicinska indikationen, medan i 3 fall den socialmedicinska indikationen åberopades.

På grund av risk för strålskada har, såvitt kunnat utrönas, abort hittills icke beviljats, ehuru ansökningar förekommit.

I fråga om de på sista tiden särskilt aktuella fallen av neurosedynmedikation under graviditeten kan nämnas, att hittills 12 ansökningar om abort på sådan grund handlagts. I dessa har 6 medgivits abort på medicinsk indikation och 3 på social-medicinsk indikation. Två ansökningar ha avslagits och i ett fall har graviditeten under ärendets prövning avslutats med spontan-abort.

Även om lagstiftningens avfattning i praxis icke ansetts utgöra hinder för beviljande av abort i här avsedda fall, vill medicinalstyrelsen dock ifrågasätta, om den hittills praktiserade ordningen kan anses till alla delar tillfredsställande. De nu tillämpade indikationerna torde ofta kunna åberopas även i de fall, som täckas av de humanitära och de eugeniska indikationerna, men en sådan tillämpning är uppenbarligen icke avsedd. Mot lagens ordalydelse kan också invändas, att en kvinna i god psykisk balans icke har någon möjlighet att erhålla abort på grund av sådan skada hos fostret, som icke föranletts genom arvsanlag. Styrelsen anser därför en sådan ändring av lagen böra ske, att även fall, då med skäl kan antagas att barnet kommer att lida av på dylikt sätt ådragna fosterskador, uttryckligen upptagas såsom abortindikation.

Medicinalstyrelsen vill erinra om att i motsvarande danska lagstiftning fosterskador av ifrågavarande natur ursprungligen icke heller upptogs såsom indikation för abort men att detta ändrades vid lagstiftningens revision år 1956, därvid såsom motiv åberopades dels de ogynnsamma blodgruppskombinationerna och dels rubeola-fallen.

Medicinalstyrelsen uttalar, att för den svenska lagens del en ändring skulle kunna genomföras antingen genom en omformulering av den fjärde indikationen till huvudsaklig överensstämmelse med den danska lagens 1 § stk. 1 p. 3 eller genom ett tillägg av en femte indikation, som endast omfattar förevarande fall. Styrelsen har av dessa alternativ föredragit det senare och föreslår att lagen om avbrytande av havandeskap kompletteras med en indikation av följande lydelse: 5) när med skäl kan antagas, att det väntade barnet av annan anledning än under 4) sägs komma att lida av svårartad sjukdom eller svårt lyte.

Yttrandena

Det övervägande antalet remissorgan tillstyrker medicinalstyrelsens förslag om att införa en ny indikation för avbrytande av havandeskap. Avstyrkande har uttalat sig endast *Karlstads domkapitel* (majoriteten), *Sveriges läkarförbund*, *Högerns kvinnoförbund* och *diakonistyrelsen* samt *minoriteter inom statens institut för folkhälsan*, *Uppsala domkapitel* och *Stockholms stads sjukvårdsstyrelse*. Avstyrkande är även yttrandena av överläkarna Westberg och Malrnäs samt av diakonistyrelsen överlämnade yttranden av prosektorn Sven-Olof Brattgård och doktor Greta Hedenström. Överläkaren Domeij har ställt sig tveksam till förslaget.

Hovrätten för Västra Sverige framhåller, att den omständigheten, att den föreslagna indikationen uteslutande tar sikte på det väntade barnet och icke på kvinnan och hennes förhållanden, icke innebär något principiellt nytt med hänsyn till den redan förefintliga eugeniska indikationen. Då lagstif-

taren accepterat att abort får företagas på den grund att på det väntade barnet kan överföras svårartad sjukdom eller svårt lyte, är det svårt att göra skillnad om sjukdomen eller lytet uppstått genom arv eller på grund av andra förhållanden under fosterstadiet.

Överståthållarämbetet anser, enär de aktuella erfarenheterna på läkemedelsområdet ger vid handen att nya läkemedel kan finnas medföra allvarliga fosterskador, att det är värdefullt att ha tillgång till utvidgade abortmöjligheter vilka vid behov kan tillgripas. Det bör emellertid klart utsägas, att tillämpningen skall vara restriktiv.

För den av medicinalstyrelsen föreslagna indikationen talar enligt *länsstyrelsen i Uppsala län* icke blott omtanken om barnet utan även hänsyn till föräldrarna, framför allt modern. Lagstiftning synes även vara påkallad av att praxis vid tillämpningen av de redan förefintliga indikationerna fått en utformning, som icke torde vara avsedd. Länsstyrelsen uttalar vidare, att det hade varit önskvärt att den föreliggande frågan närmare belysts genom en redogörelse för frekvensen av de fall, då sjukdom eller lyte hos barnet av angivna orsaker ådragits under fosterstadiet, ävensom för antalet fall, då barnet kommit att lida av svårartad sjukdom eller svårt lyte. Länsstyrelsen understryker, att man i hithörande fall alltid måste göra klart för sig hur stor risken är för sjukdom eller kroppsskada hos barnet samt bestämma vilken riskprocent som bör indicera abort. Det är vidare önskvärt att begreppen »svårartad sjukdom» och »svårt lyte» på något sätt kommenteras, exempelvis i anvisningar utfärdade av medicinalstyrelsen.

Statens institut för folkhälsan (majoriteten) uttalar att, även om orsakerna till fostermissbildning till väsentlig del är okända och även om man vid institutet anser sig sakna tillräckligt erfarenhetsmaterial för att kunna bedöma de rent kliniska konsekvenserna av den föreslagna lagstiftningen, man dock anser det angeläget, att möjlighet till avbrytande av havandeskap bör föreligga, då ett säkert samband är ådagalagt mellan fostermissbildning av svårartad grad och viss yttre faktor. I tillämpningsföreskrifter bör föreskrivas, att sambandet mellan fosterskadligt agens och missbildning skall vara vetenskapligt styrkt och att risken för missbildning skall vara avsevärd, för att abort skall kunna beviljas.

Majoriteten inom *Uppsala domkapitel* finner inga vägande invändningar kunna resas mot det av starka humanitära skäl förestavade förslaget till komplettering av 1938 års lag. Om fosterskadan ådragits genom arvsanlag eller genom inverkan av medicin synes knappast vara av avgörande principiell betydelse.

Folkpartiets kvinnoförbund, som hälsar den föreslagna lagändringen med stor tillfredsställelse, fäster uppmärksamheten på att lagändringen kan komma att medföra en ökande tillströmning av abortsökande från snart sagt hela världen. Det är enligt förbundets mening angeläget, att en liberalisering av abortlagstiftningen åtföljes av en ökad tillgång på sakkunnig personal och sjukvårdsresurser.

Socialdemokratiska kvinnoförbundet framhåller, att det genom den me-

dicinska forskningen på senare år har kunnat klarläggas att ett flertal sjukdomar och missbildningar hos nyfödda beror på exogena skador, som ådragits under fosterstadiet. Med den ökade kunskap om sådana sammanhang, som härigenom erhållits, torde dylika skador för framtiden i många fall kunna förebyggas. En fortsatt forskning på området, varvid bl. a. olika läkemedels verkningar och risker i detta hänseende blir föremål för noggrann undersökning och kontroll, är mycket angelägen, liksom ökad allmän upplysningsverksamhet i syfte att sprida kännedom om risker av här ifrågavarande slag. I den mån likväl fall inträffar, då på grund av skada under fosterstadiet kan antagas att det väntade barnet kommer att lida av svårartad sjukdom eller svårt lyte, anser förbundet detta böra utgöra indikation för avbrytande av havandeskap. I flertalet sådana fall torde visserligen socialmedicinska eller medicinska indikationer kunna åberopas för abort. I ett mindre antal fall kan emellertid inträffa, att ingen av de nämnda indikationerna anses tillämplig. — Förbundet säger sig med oro ha konstaterat att det bland många, särskilt yngre kvinnor tycks finnas en uppfattning, att samhällsorganen företräder en starkt restriktiv inställning till aborter och att det därför inte tjänar någonting till för den som i en abort ser den enda lösningen av sina problem att hänvända sig till dessa organ. Med hänsyn härtill finner förbundet det önskvärt med en analys av möjligheterna till hjälp för de kvinnor som befinner sig i ett icke önskat havandeskap.

I flera av de från medicinskt håll avgivna yttrandena beröres frågan om riskerna för att det väntade barnet skall lida av svårartad sjukdom eller svårt lyte.

Medicinska fakulteten vid Uppsala universitet anför efter att ha refererat medicinalstyrelsens förslag:

Som exempel på tidiga fosterskador som här kunna bli aktuella nämnes rubeolaembryopatin samt den nu aktuella skadan genom preparat av typen thalidomid. Detta är adekvat, däremot synes det mindre adekvat att som skett åberopa även situationer med ogynnsam kombination av föräldrarnas blodgrupper. Det måste vara ytterst sällan som isoimmunisering numera utgör ett fullgott skäl för legal abort på rent medicinsk indikation och man blir närmast överraskad att dylik under 1961 medgivits i 4 fall.

Indikation för legal abort på grund av fosterskada, vare sig den är genetiskt betingad eller förvärvad under utvecklingen, kan icke ställas genom direkt observation, den måste ställas på basen av empiriskt kalkylerad risk. Denna är vid de genetiskt betingade sjukdomstillstånden stundom lätt att definiera, ex. vid hämofili, hämoglobinopati etc., men kan andra gånger vara mycket vansklig att ange ens tillnärmelsevis exakt.

När det gäller sjukdom som drabbar fostret under utvecklingen kan det vara mycket vanskligt att i det enskilda fallet värdera risken för bestående allvarlig skada.

Den är beroende av skadans natur, dess intensitet samt speciellt den exakta tidpunkten för dess inverkan. Det sistnämnda sammanhänger med de s. k. organogenetiska perioderna hos fostret. Vi vet att en viss skada, exempelvis en rubeolainfektion, kan ge upphov till förändringar i ögonlinsen om den drabbar fostret i 5:e—6:e veckan, medan den kan ge hjärtmissbildning även vid senare attack, i 7:e—8:e veckan. Efter de 3—4 första fostermåna-

derna framkallar rubeolainfektionen ej längre någon skada av missbildningskaraktär. I det enskilda fallet kan det vara mycket svårt att förutsäga såväl risken för uppträdande av skada som dess sannolika natur. En möjligast noggrann anamnes och kritisk värdering av denna kan ge väsentliga bidrag vid bedömningen men ytterst blir man beroende av vissa allmänna värderingar av risken sådan den noterats vid tidigare tillfällen.

I vissa situationer är risken för fosterskada så hög att det tveklöst bör föreligga en möjlighet att tillstyrka avbrytande av havandeskapet på denna grund. Som exempel kan anföras de nu så aktuella thalidomid-skadorna. I 5:e—6:e graviditetsveckan innebär en förtäring av även relativt små mängder av preparatet en risk för allvarlig skelettdeformitet hos fostret som av olika författare angivits till mellan 20 och 50 %. I andra fall återigen är risken väsentligt lägre och avgörandet därigenom mycket svårare. Det gäller exempelvis rubeolaembryopatin. Enligt vår nuvarande kunskap torde risken för allvarlig, bestående fosterskada vid rubeolainfektion hos modern i de tre första graviditetsmånaderna icke överstiga 10 %. De under åren 1951—52 på denna grund i vid omfattning beviljade legala aborterna äro alltså med vår senare förvärvade kunskap icke klart motiverade. I själva verket torde en dylik rubeolainfektion icke längre kunna anses ensam berättiga till graviditetens avbrytande. Det nu sagda visar med vilken varsamhet man har att gå fram även när det gäller värderingen av fosterskada som indikation för legal abort.

Sammanfattningsvis finner fakulteten det föreslagna tillägget till nu gällande abortlag rimligt och riktigt och tillstyrker att ändringen genomföres.

Medicinska fakulteten i Lund hälsar med tillfredsställelse förslaget att täcka den lucka som finns i abortlagstiftningen. I yttrandet anføres vidare:

Fakulteten önskar framhålla, att enbart genomgången röda hundsjukdom hos den gravida kvinnan, konsumtion av teratogent verksamt läkemedel etc. endast ger liten sannolikhet för att ett gravt missbildat, obotligt men livsdugligt barn kommer att födas. Riskerna för att ett missbildat barn skall födas efter det att modern genomgått röda hund under kritisk del av graviditeten uppgår till endast 10—15 %. Man kan i detta sammanhang hänvisa till den av Medicinalstyrelsen citerade undersökningen av Dr. R. Lundström där denna förf. (sid. 83) framhåller: »If during an epidemic equivalent to that which prevailed in Sweden in 1951, all women with first trimester rubella were to be aborted on the basis of the 10 % risk, approximately 800 abortions would be induced in order to eliminate about 80 fetuses with a complicated future. Concurrently, about 700 children would be deprived of a predictably normal existence.» På samma sätt är riskerna efter thalidomid-konsumtion sannolikt i storleksordningen 15—20 % (Lenz m. fl.) och riskerna vid en del andra exogena missbildningsframkallande faktorer än mindre.

Lärarkollegiet vid medicinska högskolan i Umeå, som tillstyrker medicinalstyrelsens förslag, återger i sitt yttrande uttalanden av dr. R. Lundström och fortsätter därefter:

Vid Rh-inkompatibilitet mellan föräldrarna förekommer det i sällsynta fall att barnen födas med svår sjukdom. I allmänhet kan man härvid relativt exakt beräkna storleksordningen av denna risk. Otvivelaktigt föreligger det i dessa fall ofta starka skäl att medge att graviditeten avbrytes.

På grund av risk för strålskada har som medicinalstyrelsen framhåller ännu icke legal abort beviljats. Dylika skador kan dock tänkas vara deletärra för fostret. Vad slutligen läkemedelsframkallade missbildningar beträffar, har thalidomidpreparaten utgått ur marknaden och kontrollen av nya läkemedel har skärpts, varför risken för uppkomsten av dylika skador numera torde vara ringa.

I flertalet av de avstyrkande yttrandena anföres, att man icke för närvarande bör skrida till lagstiftning; i några fall hemställes om en omprövning av hela den nuvarande lagen.

Karlstads domkapitel (majoriteten) uttalar, att i fråga om den medicinska indikationen intet finns att erinra, enär den utgår från en situation där av tvenne liv ett måste räddas. I fråga om den humanitära indikationen, som berör förhållanden där liv tänts under våld och andra inhumana omständigheter, anser domkapitlet att en kristen motivering för abort är möjlig. Efter att ha diskuterat den socialmedicinska indikationen och framhållit, att denna med vår samhällsutveckling torde anses mindre och mindre motiverad, anför domkapitlet:

Den föreslagna nya abortindikationen avser sådana fall, då med skäl kan antas, att barnet på grund av fosterskador, som icke föranletts genom arvsanlag, kommer att lida av svårartad sjukdom eller lyte. Även en kvinna i god psykisk balans skall enligt utredningen ha möjlighet att genom den nya indikationen erhålla abort på grund av sannolik skada hos fostret. Man vill i barmhärtighetens namn bespara ett missbildat barn — liksom dess omgivning — ett framtida svårt lidande. Men om rätten att leva vilar på medmänniskors barmhärtighet, vilar människovärdet på en mycket gungande grund. Måttet på en demokratisk stat är, i vilken utsträckning dess minsta minoriteter accepteras. Bortsett från osäkerheten i bedömningen av den framtida skadan hos barnet gäller frågan principiellt, om de vanföra har någon rätt att leva. Och var går den gräns för vanförhet, som ger dem människovärde och rätt till livet? Respekten och vördnaden för livet måste vara ett grundvärde i ett kultursamhälle. Människans enda skydd mot människan ligger i en lagstiftning, som slår vakt om människolivet.

Den indikation, som i princip närmast anknyter till det nu föreslagna tillägget till abortlagen, är den eugeniska indikationen eftersom den också tar sikte på det väntade barnet. Vad beträffar denna indikation har den genetiska forskningen fortsatt att göra framsteg. Nya forskningsresultat medför att gamla oavbrutet revideras. Endast ett litet antal sjukdomsgrupper omfattande ett litet antal individer anses numera helt och enbart ärftlighetsbetingade.

Vidare har forskningen numera klarlagt, att fostret icke löper så stor risk att bli skadat genom moderns rubeolainfektion, som man tidigare antagit. Vad neurosedynet beträffar pågår de vetenskapliga undersökningarna.

Domkapitlet uttalar som sin mening, att man icke bör aktualisera frågan om ett tillägg till abortlagen, och understryker angelägenheten av en ökad utbyggnad av samhällets abortförebyggande verksamhet.

Högerns kvinnoförbund uttalar, att den föreslagna kompletteringen av lagen måste anses innebära en väsentlig avvikelse från principerna i gällande abortlagstiftning, där fostret endast i nödfall får offras. Förbundet ställer

sig frågande till vilka konsekvenser den föreslagna lagstiftningen kan medföra för missbildade barns föräldrar som, trots befarade fosterskador på ett väntat barn, ej använt sig av abortmöjligheten liksom för de människor som kommer att födas med fosterskador. Det tycks förbundet även svårt att bedöma i vilken utsträckning en vidgad abortlagstiftning kommer att missbrukas genom att skadliga läkemedel intages för att få ett icke önskat havandeskap avbrutet. Med hänsyn till att inom den nuvarande lagstiftningens ram möjligheter finns för avbrytande av havandeskap i de fall modern kan väntas ta skada av att föda ett missbildat barn, utan att arvsanlag föreligger, anser förbundet en utvidgning av gällande abortlagstiftning åtminstone för närvarande ej tillrådlig. Ytterligare överväganden bör ske, innan en lagändring vidtages.

Sveriges läkarförbund yttrar, att ehuru det kan förstås att ett juridiskt oantastligt stöd för de abortingrepp som medicinalstyrelsen har att taga ansvar för kan vara önskvärt, man i styrelsens redovisning saknar en grundligare analys av förslagets förutsättningar och konsekvenser. Läkarförbundet anför vidare:

De invändningar som kan göras mot en lagändring sträcker sig över ett brett register som här endast delvis skall beröras. Av väsentlig betydelse är att det för närvarande inte finns någon säker metod att i tid förutsäga vilka barn som kommer att födas med obotliga skador. Hittills redovisade undersökningar bekräftar detta förhållande. Det torde vara omöjligt att på tillfredsställande vetenskaplig grund ange den riskprocent som skulle göra den nya indikationen giltig. Lagtillägget ger ej heller någon ledning om var gränsen för sjukdomens eller lytets manifestation skall dragas för att indikationskravet skall anses vara täckt.

Lagen om avbrytande av havandeskap har till syfte att genom indikationernas anvisningar medge att abort får ske men ingen har velat bestrida att ingreppet är en nödfallsutväg. Det bästa som kan företagas är att förebygga eller undanröja de faktorer som indikerar ett avbrytande av havandeskapet. I sådant syfte verkar också med god framgång de samhällsåtgärder som undan för undan utbyggs.

I avsaknad av medicinalstyrelsens bedömning kan dock konstateras att goda möjligheter till ett förebyggande av läkemedelsskador föreligger. Förutsättningen härför är en effektiv läkemedelskontroll och restriktiv receptgivning till de gravida. Detta torde under alla förhållanden bli följden av våra nuvarande erfarenheter. Den medicinska forskningens bidrag till förbättrad profylax, diagnostik och terapi bör verksamt kunna minska risken även för viruskador etc.

En utvidgning av abortindikationerna synes under dessa förhållanden ej medicinskt motiverad. I stället borde snarare en allmän översyn av abortbestämmelserna ske. För den händelse i enstaka fall svårare fosterskador trots allt skulle komma att fastställas bör nu gällande indikationer tills vidare kunna täcka behovet. Emot den föreslagna lagändringen talar vidare att det är den gravida modern som drabbas hårdast och att hennes och faderns belägenhet och reaktioner har en avgörande betydelse, då deras medgivande under alla förhållanden måste vara avgörande för vilka åtgärder som skall vidtagas. Det torde ej kunna bestridas att den nya indikationen dessutom skapar allvarliga betänkligheter av etisk och principiell natur i det att den trots osäkra och vaga diagnostiska förutsättningar i skenbar om-

tanke om fostrets väl skapar lagliga förutsättningar för att förhindra dess möjlighet att leva.

Diakonistyrelsen berör i sitt yttrande till en början principerna för abortlagstiftningen. Därvid uttalas, att det finns tillfällen, då man står i den situationen att man måste välja mellan respekten för moderns liv och respekten för fostrets liv. Det är rimligt om man i valet mellan ett uppoffrande av fostrets liv och moderns liv offerar fostrets liv. Men detta bör endast ske i de fall då uppenbar fara för moderns liv eller mycket allvarlig fara för hennes hälsa är för handen. En sådan principiell ståndpunkt innebär bl. a. att fostrets liv aldrig får offeras som lösning på ett socialt problem. Att yttre omständigheter i och för sig kan verka nedbrytande på moderns liv och hälsa är ett faktum. Men om dessa yttre omständigheter vore eliminerade, skulle havandeskapet i och för sig ej verka nedbrytande på modern. I denna situation är det samhällets oavvisliga plikt att med alla tillgängliga medel söka råda bot på de sociala omständigheter, som hotar moderns liv och hälsa och att icke lösa ett socialt problem genom att offra fostrets liv.

Diakonistyrelsen, som anser att hela den nuvarande lagstiftningen bör bli föremål för omprövning, anför ytterligare:

Men man står också inför andra svårigheter. Ingen utomstående kan riktigt sätta sig in i hur en handikappad upplever sin situation. Genom ett avbrytande av havandeskapet enbart med utgångspunkt i bedömning av fostrets status och barnets framtida situation kan man drivas till ståndpunkten att en handikappad människas livssituation är så svår att hon helst inte borde ha fått födas. Det är då förståeligt, om reaktionen härvidlag icke utblir från de handikappade individer som finns inom vårt samhälle och som alltid kommer att finnas, eftersom möjligheten att bedöma ett fosters status är begränsad. Det måste också innebära en svårighet för alla dem, som har till uppgift att vårda handikappade individer om man i svensk lagstiftning inför en indikation, som beviljar möjlighet till avbrytande av havandeskap enbart med hänsyn till fostrets status. En sådan indikation kan lätt i det allmänna medvetandet få en tolkning, som ger vid handen att vårt samhälle egentligen skulle anse det bättre om dessa individer inte fanns. Diakonistyrelsen måste därför avvisa varje form av avbrytande av havandeskap, som exklusivt har sin utgångspunkt i en bedömning av enbart fostrets status, vare sig detta sker med hänsynstagande till den redan befintliga fjärde, eugeniska indikationen i nu gällande abortlagstiftning eller genom att införa denna nya femte indikation.

En *minoritet* inom *statens institut för folkhälsan* avstyrker förslaget och anser skäl föreligger för ytterligare överväganden. Man påpekar att kunskapen om de faktorer som påverkar barnets normala intrauterina utveckling ännu är relativt liten. Man vet jämförelsevis litet om graden av riskerna för att fostermissbildningar skall uppstå. Likaså är orsakerna till flertalet fall av fostermissbildning okända. Den föreslagna femte indikationen skulle också innebära införandet av en ny princip i abortlagen; lagen skulle ändra andemening. Det är ytterligt vanskligt att förutsäga konsekvenserna härav.

En *minoritet* inom *Stockholms stads sjukvårdsstyrelse* åberopar yttrande av t. f. sjukvårdsdirektören. I detta yttrande anföres bl. a., att lagens av-

fattning i praktiken icke ansetts utgöra hinder för beviljande av abort i fall då fosterskador av icke eugenisk karaktär kan befaras. Förslaget om en femte indikation innebär en viss utökning av möjligheterna till abort men får väsentligen den följd, att lagen endast anpassas till rådande praxis. Såväl humanitära som lagtekniska skäl talar för förslagets genomförande. Införande i lagen av den föreslagna femte indikationen skulle icke innebära någon utvidgning i principiellt avseende. Man bör dock icke helt bortse från att den förordade lagändringen, som ju också innebär en viss utökning av abortmotiven i förhållande till nuläget, kan få konsekvenser, vilka för närvarande icke kan överblickas. Riskerna härvidlag har bestämt poängterats från medicinskt sakkunnigt håll. Bl. a. med hänsyn härtill bör frågan om ändring av lagen om avbrytande av havandeskap göras till föremål för ytterligare ingående överväganden.

Mot den av medicinalstyrelsen föreslagna avfattningen av den nya indikationen har i allmänhet icke riktats någon erinran. *Svenska stadsförbundet* anser emellertid förslaget för vagt utformat. *Hovrätten för Västra Sverige* påpekar, att i den föreslagna lagtexten icke direkt utsäges, att sjukdomen eller lytet skall ha ådragits under fosterstadiet. Språkligt sett rymmer den föreslagna lydelsen även fall, där sjukdomen eller lytet kan väntas uppkomma först vid eller efter barnets födelse.

Medicinska fakulteten i Lund anser det böra diskuteras, om icke den danska lagstiftningens formulering är bättre än den av medicinalstyrelsen föreslagna. Det kan knappast vara skäl att offra fostrets liv, om den sjukdom eller det lyte fostret ådrager sig i moderlivet kan botas. Ordet obotlig bör därför enligt fakultetens mening ingå i lagtexten.

Uppsala domkapitel ifrågasätter, om icke den nya indikationen bör inarbetas i 1 § 4 i nu gällande lag.

Ett stort antal remissmyndigheter — bland dem *hovrätterna över Skåne och Blekinge* och *för Västra Sverige, universitetskanslern* och de av honom hörda instanserna, *överståthållarämbetet, länsstyrelsen i Uppsala län, Uppsala domkapitel, Svenska läkaresällskapet* och *Sveriges läkarförbund* — anser, att prövningen av fråga om avbrytande av havandeskap på grund av den nya indikationen skall ankomma på medicinalstyrelsen. Därvid åberopas, att det är angeläget att få ett enhellt bedömande, så att — liksom vid bedömningen av den eugeniska indikationen — man likformigt beaktar den riskprocent som kan komma i fråga i varje särskilt fall.

I några yttranden beröres frågan om den tid inom vilken avbrytandet av havandeskap enligt den nya indikationen senast bör få ske.

Lärarkollegiet vid karolinska institutet, som erinrar om att medicinalstyrelsen när synnerliga skäl föreligger för närvarande kan medgiva ingreppets utförande intill utgången av tjugofjärde veckan, framhåller att liknande tidsbegränsning bör gälla för den kompletterande indikation som medicinalstyrelsen nu föreslår. Även i dessa fall talar starka skäl för att ingreppet bör kunna få utföras intill utgången av tjugofjärde veckan. Om fostret för-

modas ha ådragit sig svåra skelettmissbildningar, är det nämligen betydligt lättare att röntgenologiskt fastställa dessa lyten mellan tjugonde och tjugofjärde graviditetsveckan än före denna period. Undersökningar, som utförts på kvinnor vilka under graviditetens första månader intagit neurosedyn, har givit belägg härför. Samma mening uttalas av *socialdemokratiska kvinnoförbundet* och av *professor Axel Ingelman-Sundberg* i hans yttrande till Stockholms stads sjukvårdsstyrelse.

Medicinska fakulteten i Lund anser, att frågan om tidsbegränsning för att avbryta havandeskap på den nya indikationen bör närmare utredas. Fakulteten framhåller, att flertalet av de gravt missbildade foster, som här avses, kan diagnosticeras i någorlunda framskriden graviditet med röntgenologisk hjälp. Man kan ifrågasätta om icke skäl föreligger att framskjuta tidpunkten för avbrytande av havandeskap på *denna* indikation tills det är möjligt att stärka eller försvaga indikationen. Liknande kan måhända komma att gälla immuniseringsförhållandena vid blodgruppsinkompatibilitet.

Departementschefen

Avbrytande av havandeskap kan enligt vår nuvarande lagstiftning ske på någon av fyra indikationer, s. k. medicinsk, socialmedicinsk, humanitär och eugenisk indikation. Av dessa tar de tre första hänsyn till situationen för det väntade barnets moder, medan den fjärde — som har avseende på risken för spridning av ärftliga sjukdomar eller lyten — främst hänför sig till det väntade barnet.

Under den senaste tiden har frågan om abortindikationerna kommit att tilldraga sig uppmärksamhet i samband med att man kunnat konstatera att visst slag av läkemedel, som använts av havande kvinnor, förorsakat fosterskador. Medicinalstyrelsen har nu föreslagit, att för avbrytande av havandeskap införes ytterligare en grund. Enligt denna skall havandeskap få avbrytas av den anledningen, att det väntade barnet kan antagas komma att lida av sjukdom eller lyte som ådragits under fosterstadiet.

Under remissbehandlingen av förslaget har yrkanden framförts om en mera genomgripande översyn av abortlagstiftningen. En sådan översyn är jag icke nu beredd att föreslå. Med anledning av vad i ett remissyttrande anförts vill jag dock framhålla, att skäl torde föreligga att undersöka den nuvarande tillämpningen av lagen, särskilt såvitt gäller den socialmedicinska indikationen. Detta spørsmål får emellertid upptagas i annat sammanhang.

Även om frågan fått särskild aktualitet på sistone, är problemet angående avbrytande av havandeskap på grund av skador, som ådragits under fosterstadiet, icke nytt. Medicinalstyrelsen har redogjort för hur man hittills i tillämpningen löst abortfrågan, när det gällt fall av detta slag. I viss utsträckning har omständigheterna varit sådana, att man kunnat bevilja abort under åberopande av den medicinska eller socialmedicinska indikationen. Det förbragta materialet ger inte vid handen, att man i fall av befarad fosterskada

saknat möjlighet att finna en lämplig lösning. Å andra sidan kan givetvis fall ha förekommit, där kvinnan önskat abort men med insikt om lagstiftningens konstruktion avstått från att ansöka härom. Av medicinalstyrelsens framställning kan möjligen också utläsas, att vid beviljande av abort i ärenden som nu avses lagens indikationer givits en vidare tillämpning än som, sett från denna speciella utgångspunkt, varit avsedd.

Med hänsyn till det anförda synes motiverat att nu precisera den ståndpunkt lagstiftningen skall intaga till frågan om abort på grund av skador under fosterstadiet. Därvid talar enligt min mening starka humanitära skäl för att man låter allvarlig risk för sådan skada utgöra en självständig grund för avbrytande av havandeskap. Mot vad som anförts från några remissorgans sida vill jag framhålla, att man härigenom icke skulle införa någon ny princip i abortlagstiftningen. Även om den eugeniska indikationen är färgad av tanken att utrota vissa sjukdomar inom befolkningen, är det dock tydligt att hänsynen till det väntade barnet och även till föräldrarna spelar en väsentlig roll. Den omständigheten, att sterilisering i regel skall företagas på kvinnan, när abort medges på grund av arvsanlag hos henne, kan i detta sammanhang icke tillmätas någon principiell betydelse. Det bör understrykas, att det icke är fråga om att göra avsteg från lagens nuvarande ståndpunkt, att havandeskap — med visst undantag — får avbrytas endast på begäran av kvinnan. Införandet av en indikation, som tar sikte på nu ifrågasvarande fall torde icke heller komma att innebära någon avsevärd ökning av antalet legala aborter.

Under remissbehandlingen har mot medicinalstyrelsens förslag även riktats den anmärkningen, att man icke tagit hänsyn till den effekt förslaget genomförande kan ha för de handikappade och deras ställning i samhället. I viss mån kan jag förstå den oro som gjort sig gällande. Det bör dock nämnas, att samma anmärkning kan göras mot den nuvarande eugeniska indikationen. Både denna och den föreslagna indikationen har avseende på sjukdom eller lyte, som befaras hos det väntade barnet; i det ena fallet är fråga om risk på grund av arvsanlag och i det andra risk på grund av omständigheter som inträffat under fosterstadiet. Att man i dessa fall, under havandeskapets tidigare del, tillåter abort betyder icke någon nedvärdering av dem som är handikappade, icke någon gradering av människovärdet. Jag vill i detta sammanhang erinra om att abortlagstiftningen i Danmark och Norge är utformad på sådant sätt, att havandeskap kan avbrytas på den grund av det väntade barnet ådragits sjukdom eller skada under fosterstadiet, och denna möjlighet har veterligen icke medfört några olägenheter.

Den föreslagna indikationen är som nämnts avsedd för fall, där det föreligger allvarlig risk för att det väntade barnet ådragit sig skador under fosterstadiet. Såsom exempel har nämnts skador, som kan uppkomma om kvinnan smittats av sjukdomen röda hund, om föräldrarnas blodgruppkombination är ogynnsam, om kvinnan utsatts för röntgenstrålning eller om hon nyttjat vissa läkemedel. Problemen har under remissbehandlingen belysts från läkarhåll. Tydligt är, att man på detta område i viss mån saknar tillräckliga

kunskaper. Det är emellertid knappast påkallat att här göra några uttalanden beträffande vissa bestämda situationer, där tillämpning av abortindikationen kan komma i fråga. Uppenbarligen kan dock icke vilken obetydlig risk som helst anses innebära skäl för antagande att en fosterskada av angiven art har inträffat, utan risken måste vara av en viss svårighetsgrad. Riskbedömningen måste anförtros åt den medicinska sakkunskapen, som har att komma fram till en såvitt möjligt enhetlig bedömning av de föreliggande riskfaktorerna. Härvid kan givetvis vidgade erfarenheter komma att medföra förskjutning i bedömningen från en tid till en annan. Såsom ett stort antal remissorgan förordnat torde prövningen av frågan, om havandeskap skall få avbrytas på grund av den nya indikationen, böra ankomma på medicinalstyrelsen.

Den av medicinalstyrelsen föreslagna avfattningen av den nya indikationen synes kunna godtagas. Någon särskild bestämmelse angående den tid inom vilken avbrytandet av havandeskapet senast får ske torde icke vara erforderlig. Kan man i visst fall få större förutsättningar att bedöma frågan huruvida abort skall medges eller ej, om prövningen icke sker på ett alltför tidigt stadium av havandeskapet, torde den i 1 § andra stycket upptagna bestämmelsen ge medicinalstyrelsen möjlighet att uppskjuta prövningen till inemot havandeskapets tjugofjärde vecka.

I enlighet med det anförda har inom justitiedepartementet upprättats förslag till *lag angående ändrad lydelse av 1 och 4 §§ lagen den 17 juni 1938 (nr 318) om avbrytande av havandeskap.*

Föredraganden hemställer, att lagrådets yttrande över lagförslaget, av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar, måtte för det i § 87 regeringsformen avsedda ändamålet inhämtas genom utdrag av protokollet.

Vad föredraganden sålunda med instämmande av statsrådets övriga ledamöter hemställt bifaller Hans Maj:t Konungen.

Ur protokollet:

Margit Hirén

Förslag

till

Lag**angående ändrad lydelse av 1 och 4 §§ lagen den 17 juni 1938 (nr 318)
om avbrytande av havandeskap**

Härigenom förordnas, att 1 och 4 §§ lagen den 17 juni 1938 om avbrytande av havandeskap¹ skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives.

*(Gällande lydelse)**(Föreslagen lydelse)***1 §.**

Havandeskap må enligt denna lag avbrytas:

- | | |
|---|---|
| 1) när på ————— eller hälsa; | |
| 2) när med ————— om barnet; | |
| 3) när kvinnan ————— kvinnans handlingsfrihet; | |
| 4) när med skäl kan antagas att kvinnan eller det väntade barnets fader genom arvsanlag kommer att på avkomlingar överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet eller ock svårartad sjukdom eller svårt lyte av annat slag; | 4) när med skäl kan antagas att kvinnan eller det väntade barnets fader genom arvsanlag kommer att på avkomlingar överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet eller ock svårartad sjukdom eller svårt lyte av annat slag; |
| | 5) när med skäl kan antagas att det väntade barnet av annan anledning än under 4 sågs kommer att lida av svårartad sjukdom eller svårt lyte. |

Avbrytande av ————— tjugufjärde veckan.

4 §.

Havandeskap må ————— tillstånd därtill.

Avbrytande av havandeskap på den i 1 § 4. angivna grund må ske endast efter prövning av medicinalstyrelsen. Lag samma vare, där kvinnan på grund av rubbad själsverksamhet saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden.	Avbrytande av havandeskap på någon av de i 1 § 4 och 5 angivna grunderna må ske endast efter prövning av medicinalstyrelsen. Lag samma vare, där kvinnan på grund av rubbad själsverksamhet saknar förmåga att lämna giltigt samtycke till åtgärden.
---	--

Denna lag träder i kraft dagen efter den, då lagen enligt därå meddelad uppgift utkommit från trycket i Svensk författningssamling.

¹ Senaste lydelse, se SFS 1946: 210.

Utdrag av protokoll, hållet i Kungl. Maj:ts lagråd den 7 mars 1963.

Närvarande:

justitieråden ROMANUS,
DIGMAN,
NORDSTRÖM,
regeringsrådet HOLMGREN.

Enligt lagrådet den 27 februari 1963 tillhandakommet utdrag av protokoll över justitiedepartementensärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet den 15 februari 1963, hade Kungl. Maj:t förordnat, att lagrådets utlåtande skulle för det i § 87 regeringsformen omförmälda ändamålet inhämtas över upprättat förslag till *lag angående ändrad lydelse av 1 och 4 §§ lagen den 17 juni 1938 (nr 318) om avbrytande av havandeskap*.

Förslaget, som finnes bilagt detta protokoll, hade inför lagrådet föredragits av lagbyråchefen Carl Holmberg.

Förslaget föranledde följande uttalanden inom *lagrådet*.

Justitieråden Romanus, Digman och Nordström:

Såväl det av medicinalstyrelsen framlagda förslaget som det remitterade avser, såsom framgår av motiveringen, det fall att det med skäl kan antagas att det väntade barnet »på grund av skada under fosterstadiet» kommer att lida av svårartad sjukdom eller svårt lyte. Därvid inbegripes under uttrycket skada även sjukdom. Enligt vår mening bör den citerade bestämmelsen komma till uttryck i lagtexten. Härigenom vinnes även bättre överensstämmelse med de motsvarande uttryckssätten i dansk och norsk lag. Vi förorda sålunda, att den nya abortindikationen i punkt 5 i 1 § angives avse fall när med skäl kan antagas att det väntade barnet på grund av skada under fosterstadiet kommer att lida av svårartad sjukdom eller svårt lyte.

Regeringsrådet Holmgren lämnade förslaget utan erinran.

Ur protokollet:

Margit Hirén

Utdrag av protokollet över justitiedepartementensärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 8 mars 1963.

Närvarande:

Statsråden STRÄNG, ANDERSSON, LINDSTRÖM, LANGE, LINDHOLM, KLING, SKOGLUND, EDENMAN, AF GEIJERSTAM, HERMANSSON, HOLMQVIST, ASPLING.

Efter gemensam beredning med statsrådets övriga ledamöter anmäler chefen för justitiedepartementet, statsrådet Kling, lagrådets den 7 mars 1963 avgivna utlåtande över det till lagrådet den 15 februari 1963 remitterade förslaget till *lag angående ändrad lydelse av 1 och 4 §§ lagen den 17 juni 1938 (nr 318) om avbrytande av havandeskap* samt anför därvid följande.

Tre av lagrådets ledamöter har förordat att i lagtexten uttryckligen anges, att den nya indikationen för avbrytande av havandeskap är avsedd för fall av skador under fosterstadiet. Såsom framgår av vad jag anförde vid lagrådsremissen är det fall av detta slag som man har haft i tankarna när förslaget upprättades, och jag anser mig därför kunna tillstyrka att lagtexten ändras på sätt lagrådets flesta ledamöter förordat.

Föredraganden hemställer, att det sålunda ändrade lagförslaget måtte jämlikt § 87 regeringsformen genom proposition föreläggas riksdagen till antagande.

Med bifall till vad föredraganden sålunda med instämmande av statsrådets övriga ledamöter hemställt förordnar Hans Maj:t Konungen att till riksdagen skall avlåtas proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:

Margit Hirén