



**National Library
of Sweden**

Denna bok digitaliserades på Kungl. biblioteket år 2012

A. J. o. u.
STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1929:11
SOCIALDEPARTEMENTET



F Ö R S L A G
T I L L O M O R G A N I S A T I O N
A V R Ä T T S O B D U C E N T -
V Ä S E N D E T M. M.

AVGIVET AV

1928 ÅRS RÄTTSOBDUCENTSÄKKUNNIGA

S T O C K H O L M

1 9 2 9

Statens offentliga utredningar 1929

Kronologisk förteckning

1. Betänkande och förslag till förenkling av organisation och förvaltning å flottans stationer och varv samt örlogsdépån i Göteborg. Vissa byggnadsarbeten m. m. vid flottans station i Stockholm. (Supplement till del 3. Lokalfrågor.) Beckman. 30 s. **Fö.**
2. Betänkande och förslag angående vissa ekonomiska spörsmål berörande enskilda järnvägar. Beckman. 64 s. **K.**
3. Betänkande och förslag angående trygghet av hos enskild arbetsgivare anställd personals rätt till utfäst pension. Norstedt. 92 s. **Ju.**
4. Svenska aktiebolags balansräkningar åren 1911—1925. Tiden. 529 s. **Fl.**
5. Redogörelse för de ecklesiastika boställena. 6. Kopparbergs län. Av Henrik Bovin. Beckman. Iij, 718 s. **E.**
6. Utredning och förslag rörande studieunderstöd åt lärjungar vid statens läroverk och med dem jämförliga läroanstalter. Norstedt. 107 s. 14 pl. **E.**
7. Berättelse rörande studier i vissa sinnessjukvårdsfrågor — särskilt arbetsterapi och hjälpverksamhet — i Danmark, Tyskland, Holland och Schweiz. Norstedt. 117 s. **S.**
8. 1928 års tjänstesakkunnigas utredning och förslag fråga om underofficerarnas tjänsteställning. Fahlcrantz. 90 s. **Fö.**
9. Betänkande med förslag till lagstiftning om åtgärder mot lösdriveri samt åtgärder mot sedeslöst leverne av samhällsskadlig art. Norstedt. 208 s. **S.**
10. Utredning och förslag rörande praktisk lärarkurs för blivande lärare vid de allmänna läroverken m. fl. undervisningsanstalter. Norstedt. 116 s. **E.**
11. Förslag till omorganisation av rättsobducentväsendet m. m. Norstedt. 66 s. **S.**
12. Lagberedningens förslag angående vissa internationella rättsförhållanden. 1. Förslag till konvention mellan Sverige, Danmark, Finland och Norge innehållande internationellt privaträttsliga bestämmelser om äktenskap, adoption och förmynderskap m. m. Norstedt. 130 s. **Ju.**
13. Lagberedningens förslag angående vissa internationella rättsförhållanden. 2. Förslag till konvention mellan Sverige, Danmark, Finland och Norge angående indrivning av underhållsbidrag m. m. Norstedt. 59 s. **Ju.**

Anm. Om särskild tryckort ej angives, är tryckorten Stockholm. Bokstäverna med fetstil utgöra begynnelsebokstäverna till det departement, under vilket utredningen avgivits, t. ex. **E.** = ecklesiastikdepartementet, **Jo.** = jordbruksdepartementet. Enligt kungörelsen den 3 febr. 1922 ang. statens offentliga utredningars yttre anordning (nr 98) utgivna utredningarna i omslag med enhetlig färg för varje departement.

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1929:11
SOCIALDEPARTEMENTET



FÖRSLAG TILL OMORGANISATION
AV RÄTTSOBDUCENTVÄSENDET
M. M.

AVGIVET AV

1928 ÅRS RÄTTSOBDUCENTSÄKKUNNIGA



STOCKHOLM 1929
KUNGL. BOKTRYCKERIET. P. A. NORSTEDT & SÖNER
291520

THE UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

THE UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS
1215 EAST 58TH STREET
CHICAGO, ILL. 60637

THE UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

Till

Herr Statsrådet och Chefen för Kungl. Socialdepartementet.

Den 29 juni 1928 blevo undertecknade Hedrén, Lawski och Herner av dåvarande statsrådet och chefen för Kungl. socialdepartementet, jämlikt Kungl. Maj:ts bemyndigande samma dag, tillkallade för att inom nämnda departement biträda med fortsatt behandling av frågan rörande omorganisation av rättsobducentväsendet.

Sedan det sålunda lämnade uppdraget fullgjorts, få de sakkunniga härigenom vördsamt överlämna förslag till dylik organisation ävensom till

1) lag angående ändrad lydelse av 16 § första punkten i förordningen den 16 februari 1864 (nr 11, sid. 101) om nya strafflagens införande och vad i avseende därå iakttagas skall;

2) stadga angående rättsmedicinsk obduktion;

3) kungörelse om ändrad lydelse av 7 § i kungörelsen den 14 september 1917 (nr 659) angående villkor för eldbegängelse;

4) kungörelse om ändrad lydelse av § 1 i kungörelsen den 17 december 1915 (nr 559) angående villkor för behörighet till vissa civila läkarbefattningar;

5) kungörelse angående ersättning för rättsmedicinsk obduktion;

6) kungörelse om ändrad lydelse av § 15 mom. 1 i taxan den 18 juni 1926 (nr 240) för arvode åt vissa i civil tjänst anställda läkare för enskild sjukvård och för intyg, meddelade på enskild begäran, ävensom för tjänstförrättningar, verkställda enligt gällande instruktion eller myndighets uppdrag (provinsialläkartaxa);

7) kungörelse om ändrad lydelse av 3, 10 och 12 §§ i avlöningsreglementet den 21 maj 1926 (nr 177) för förste provinsialläkare och provinsialläkare; samt

8) kungörelse om ändrad lydelse av 3 § 1 mom. i kungörelsen den 26 juni 1925 (nr 342) angående ersättning åt befattningshavare vid polis- och åklagarväsendet för vissa av deras verksamhet föranledda utgifter m. m.

De sakkunniga anhålla att särskilt få fästa herr statsrådets uppmärksamhet på vad de sakkunniga yttrat angående det sätt, varpå skyldighet för redan tillsatta provinsialläkare att åtaga sig rättsobducentbefattning enligt de sakkunnigas förslag bör genomföras.

Såsom de sakkunnigas sekreterare har jämlikt Kungl. Maj:ts förordnande den 28 september 1928 tjänstgjort undertecknad Bastman.

Särskilt yttrande av undertecknad Lawski bifogas tillika.

GUNNAR HEDRÉN.

SVEN LAWSKI.

ALFR. HERNER.

A. E. Bastman.

Stockholm den 12 april 1929.

De nu gällande bestämmelserna angående rättsmedicinsk obduktion äro att söka i kungl. stadgan den 29 januari 1886 angående vad iakttagas bör vid rättsmedicinsk undersökning av död människas kropp samt i kungl. läkarinstruktionen den 30 december 1911. Enligt dessa bestämmelser förrättas dylik undersökning (rättsmedicinsk obduktion), efter förordnande av länsstyrelse, domstol eller polismyndighet i stad, av legitimerad läkare. Skyldighet att förrätta rättsmedicinsk obduktion åligger emellertid endast provinsial-, extra provinsial-, stads-, köpings- och municipalläkare.¹

Gällande ordning.

Antalet provinsialläkartjänster är för närvarande 291, av vilka 10 dock ännu ej inordnats i distriktsindelningen. Ytterligare 5 sådana tjänster skola emellertid, vid bifall till vad chefen för socialdepartementet föreslagit i årets statsverksproposition, komma att inrättas från och med den 1 juli 1929. Extra provinsialläkartjänster finnas för närvarande till ett antal av 54. Detta antal kan förväntas nedgå med omkring 10 i samband med inrättandet av nyssberörda 15 nya provinsialläkartjänster. Antalet städer, köpingar och municipalsamhällen med egna tjänsteläkare utgör för närvarande 116. Allt som allt kan man således räkna med omkring 450 tjänsteläkare, som äro skyldiga att verkställa rättsmedicinsk obduktion.

Beträffande antalet rättsmedicinska obduktioner åren 1890—1910 hava vid tidigare verkställda utredningar tabeller upprättats. För åren 1911—1927 hava de sakkunniga upprättat tabeller, vilka finnas fogade till detta betänkande.

Ur det sålunda samlade statistiska materialet må här följande sammanställning lämnas:

Område	Antalet rättsmedicinska obduktioner						
	I medeltal årligen					1926	1927
	1890— 1905	1906— 1910	1911— 1915	1916— 1920	1921— 1925		
Stockholm	56.6	45.6	50.4	88.8	79.2	76	94
Riket i övrigt	392.8	285.2	274.2	180.8	183.0	196	213

De meddelade siffrorna visa, att antalet obduktioner i Stockholm ej oväsentligt ökats under de sista femton åren. I riket i övrigt har antalet obduktioner

¹ Enligt en i stadgan upptagen hänvisning till »vad särskilt är stadgat» skulle skyldighet åligga jämväl bataljonsläkare. Det särskilda stadgande, som här avses, läser vara ett kungl. brev av den 16 december 1817, enligt vilket »bataljonsläkarna vid våre indelta reg:ter» skola kunna förordnas att verkställa medikolegala förrättningar. Detta kungl. brev torde emellertid efter indelningsverkets upphörande sakna tillämpning.

ner däremot starkt minskats, så att det numera i medeltal utgör omkring 200 om året. På varje obducent i riket — Stockholm undantaget — skulle alltså i medeltal komma en obduktion ungefär vartannat år. Beaktas, att obduktionerna givetvis äro väsentligt talrikare i de större städerna än i riket i övrigt — härutinnan hänvisas till nyssberörda tabeller — bliva obduktionerna i själva verket ännu sällsyntare inom ett flertal läkardistrikt. Med all sannolikhet komma många tjänsteläkare å landsbygden knappast att företaga en obduktion ens vart tredje år.

*Brister i den
nuvarande or-
ganisationen.*

Detta förhållande visar svagheten i den nuvarande organisationen av rättsobducentväsendet. En läkare, som endast med flera års mellanrum har att förätta rättsmedicinsk obduktion, kan naturligen icke bibehålla sin obduktionsteknik på samma sätt som den, vilken årligen utför ett flertal dylika obduktioner. Även förmågan att rätt bedöma obduktionsföreteelserna blir lidande av bristen på övning. En annan svaghet hos den nuvarande organisationen ligger däri, att, eftersom alla tjänsteläkare skola vara rättsobducenter, krav på särskild utbildning utöver den, som tillhör medicine licentiatexamen, ej kunnat uppställas för denna del av tjänsteläkarnas verksamhet. En dylik särskild utbildning måste dock anses nödvändig.

*Reformför-
slag.*

Sedan lång tid har också frågan om en omorganisation av rättsobducentväsendet varit under övervägande. Beträffande de närmare detaljerna i de förslag, som därutinnan framkommit, få de sakkunniga hänvisa till vad chefen för socialdepartementet anförde, då han utverkade bemyndigande att tillkalla de sakkunniga. Detta anförande är såsom bilaga fogat vid förevarande betänkande. Här må dock meddelas följande.

Den 17 juni 1904 tillsattes en kommitté för revision av de för rättsmedicinska undersökningar gällande stadgandena. Kommittén avgav sitt betänkande den 1 november 1906.

Sedan medicinalstyrelsen anbefallts att med biträde av särskilda sakkunniga företaga en revision av kommittéförslaget, framlade styrelsen i betänkandet den 17 april 1913 förslag dels till bestämmelser om rättslig liksyn och rättsmedicinsk obduktion m. m., dels angående rättsobducentväsendets organisation. I betänkandet förordades, att med provinsialläkartjänsterna i vissa distrikt skulle följa åliggande att verkställa rättsmedicinska obduktioner inom ett fastställt område, samt att därjämte vederbörande stadsläkare i Göteborg och Malmö samt lärarna i rättsmedicin vid universiteten och Karolinska institutet skulle tjänstgöra såsom rättsobducenter. Enligt förslaget skulle riket vara indelat i 64 rättsobduktionsdistrikt med provinsialläkare som rättsobducenter.

I anledning av mot förslaget framställda anmärkningar återförvisade Kungl. Maj:t den 19 november 1914 ärendet till medicinalstyrelsen för förnyat utlåtande. Efter ytterligare prövning av ärendet i samråd med tillkallad sakkunnig avgav medicinalstyrelsen den 22 februari 1918 nytt utlåtande. Enligt detta utlåtande skulle riket indelas i 6 rättsobduktionsdistrikt. De tre medicinska högskolorna skulle bliva centrum för var sitt distrikt. I de tre övriga distrikten skulle tillsättas särskilda rättsobducenter med stationer i Norrkö-

ping, Göteborg och Umeå. Dessa rättsobducenter skulle tillika vara prosektorer vid lasarett i nämnda städer. Som kompetensvillkor för rättsobducentbefattningarna skulle föreskrivas längre tids väl vitsordad tjänstgöring vid patologisk-anatomisk och rättsmedicinsk institution vid de medicinska högskolorna samt viss sjukhustjänstgöring. Rättsobducenterna skulle utnämnas av Kungl. Maj:t och helt avlönas av staten.

Sedan frågan om rättsmedicinalväsendets organisation därpå den 1 mars 1922 behandlats vid en konferens inför chefen för socialdepartementet och i anslutning därtill vissa förslag framstälts i en av professorn E. Sjövall upprättad promemoria, har berörda fråga fått vila, tills förevarande utredning igångsattes år 1928.

Då de sakkunniga nu gå att framlägga sitt förslag till ordnande av rättsobducentväsendet i riket, må till en början framhållas, att de sakkunnigas uppgift varit i viss mån begränsad på sätt av nyssberörda statsrådsanförande framgår. Sålunda har tanken att uppdraga obducentverksamheten åt särskilda tjänsteläkare, som helt skulle ägna sig däråt, i nämnda anförande blivit avvisad. Detsamma är förhållandet med förslaget att förena rättsobducentverksamhet med prosektorsbefattning vid vissa lasarett. De sakkunniga hava i stället hänvisats till att binda rättsobducentbefattningarna vid statstjänster av ett eller annat slag, varvid angivits, att några andra tjänstinnehavare icke rimligen torde komma i fråga än provinsialläkarna.

Direktiv.

Utgångspunkten för de sakkunnigas förslag är att inom ramen av de givna direktiven söka finna en i möjligaste mån tillfredsställande organisation av rättsobducentväsendet.

Allmän princip för en reform.

För vinnande av detta mål erfordras såsom oeftergivligt villkor, att varje rättsobducent årligen förrättar ett så stort antal obduktioner, att han får möjlighet uppehålla sina kunskaper på ifrågavarande område. Emellertid torde man med hänsyn till andra omständigheter, som i det följande skola beröras, ej kunna kräva ett alltför stort antal. Redan om man sätter minimiantalet obduktioner per år till ett tiotal för varje obducent, skulle man bliva nödsakad att såsom regel göra distrikten större än ett län. I de flesta län är nämligen antalet obduktioner lägre än 10 om året.

Krav på tillräcklig praktisk verksamhet såsom obducent.

Obduktionernas medelantal per år och län under tioårsperioden 1918—1927 framgår av följande sammanställning.

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

Såväl kommunikationsförhållandena som administrativa hänsyn motivera emellertid, att för närvarande obduktionsdistriktet som regel ej göres större än ett helt län. Såsom de sakkunniga längre fram komma att beröra, är det lämpligt, att länsstyrelse ensam får befogenhet att förordna om obduktion. Till en sådan anordning anknyter sig helt naturligt en rättsobducentorganisation med länet såsom enhet. Till frågan i vad mån denna regel i vissa fall bör vika, särskilt med hänsyn till den medicinska undervisningens krav och förefintliga möjligheter att ordna obducentväsendet på lämpligaste sätt i de områden, som ligga omkring våra medicinska högskolor, återkomma de sakkunniga i det följande.

*Rättsobducent-
väsendets or-
ganisation.*

Vid behandling av frågan om den närmare organisationen av rättsobducentväsendet hava de sakkunniga ansett sig böra taga under övervägande i synnerhet nedan nämnda, principiellt från varandra avvikande organisationssätt.

Det ena sättet för organisation är att förena rättsobducentskapet med provinsialläkartjänst, det andra att icke binda rättsobducentskapet vid särskild tjänst utan uppdraga det åt vilken som helst kompetent läkare, som är villig åtaga sig detsamma.

De sakkunniga hava efter ingående granskning funnit förstnämnda anordning äga avgörande företräde.

Den organisation, de sakkunniga föreslå, avser att vidmakthålla och öka den rättsmedicinska erfarenheten hos obducenten. För ändamålet är nödvändigt icke blott att verksamheten omfattar ett tillräckligt antal obduktioner årligen för varje rättsobducent utan även att betryggande garanti vinnes, att obducenten bibehåller sin verksamhet under flera år. Redan från sistberörda synpunkt bör rättsobducentskapet bindas icke blott vid provinsialläkartjänst utan vid viss bestämd provinsialläkartjänst, särskilt sådan som enligt erfarenheten i regel innehaves under en längre följd av år.

Den möjlighet att utanför provinsialläkarnas krets erhålla skicklig och för uppdraget intresserad läkare, som förslaget om fritt rättsobducentskap antages bereda, skulle komma att bero på särskilda tillfälligheter, varjämte en dylik organisation ej skulle lämna någon som helst garanti för att uppdraget under en följd av år komme att fullgöras av samma person. Det torde fastmer bliva regel, att vederbörande lämnar uppdraget, så snart annan och för honom mera huvudsaklig läkarverksamhet gör det ofördelaktigt för honom att bibehålla ett för nämnda verksamhet så obekvämt uppdrag som rättsobducentenskap.

Såsom lämplig läkare vid fritt rättsobducentskap har särskilt nämnts innehavare av redan nu befintliga eller eventuellt ytterligare tillkommande pro-sektorstjänster vid större sjukvårdsinrättningar. Emellertid kan dylik pro-sektor ej utan vidare tillerkännas högre grad av rättsmedicinsk kompetens, även om han i sin utbildning och erfarenhet i patologisk anatomi äger en mycket viktig förutsättning för sådan kompetens. Prosektors verksamhet omfattar icke endast och knappast väsentligen obduktioner utan jämväl annat betydande och tidskrävande arbete, såsom histologisk-diagnostiska, bakteriologiska och serologiska undersökningar. Dessa undersökningar, som ofta icke

tåla uppskov, kräva, att han dagligen är tillstädes å sjukhuset. Den bortovaro från sjukhuset, som betingas av rättsmedicinsk obduktion, särskilt om denna måste förenas med tjänsteresa, kan sålunda komma i skarp konflikt med de krav, som från sjukhusläkarnas sida ställas på honom. Olägenheterna vid förenandet av prosektors- och rättsobducentenskap hava även vid tidigare prövningar av förslag till rättsobducentväsendets organisation framhållits från olika håll. Härvid må blott erinras om de uttalanden, som gjorts av universitetsmyndigheter, lasarettsläkarföreningen samt svenska landstingsförbundet.

Anhängare av principen om ett fritt rättsobducentenskap äro emellertid fullt medvetna om omöjligheten att enbart enligt denna princip organisera rättsobducentväsendet. Organisationen måste nämligen även enligt deras uppfattning tryggas genom åläggande för provinsialläkare att emottaga rättsobducentuppdrag, varvid förutsättes, att provinsialläkare, som ålägges dylikt uppdrag, men underlåter att förskaffa sig för uppdraget erforderlig kompetens, skall tvångsförflyttas till provinsialläkartjänst, med vars innehavande rättsobducentenskap ej är förenat.

Anhängarna av det fria rättsobducentskapet göra sålunda anställandet av rättsobducent helt beroende av den ovissa förekomsten av kompetent och till uppdraget villig läkare och söka, i det de uppenbarligen själva räkna med denna ovisshet, åstadkomma de för organisationen nödvändiga garantierna genom att tvångsvis beordra tjänsteläkare att förskaffa sig erforderlig utbildning för mottagande av rättsobducentenskap.

De sakkunniga hålla före, att det är riktigare att sätta garantierna för organisationen i främsta rummet och således binda rättsobducentskapet vid en fastställd provinsialläkartjänst. Med en dylik anordning vinnes den fördelen, att innehavarna av provinsialläkartjänsterna i fråga redan vid ansökning till tjänsten haft kännedom om att i tjänsteverksamheten alltid ingår förrättandet av rättsmedicinska obduktioner. Förenämnda tvångsförflyttning, vilken åtgärd alltid komme att av läkarna betraktas med berättigad ovilja, kan därmed undvikas.

Bindes uppdraget att vara rättsobducent vid fastställd provinsialläkartjänst, har man alltid kompetent läkare till förfogande. Göres rättsobducentskapet fritt, kan det komma att inträffa, att inom ett län ingen läkare äger för rättsobducentenskap erforderlig kompetens. Man får nämligen räkna med det på erfarenheten grundade förhållandet, att rättsobducentenskap för de allra flesta läkare ingalunda är någon lockande verksamhet; ej heller kan sådan ersättning beredas rättsobducent, att enbart den ekonomiska synpunkten kan verka lockande.

De anförda olägenheterna av en organisation med fritt rättsobducentenskap äro så betydande, att de böra utesluta en dylik organisation.

Visserligen har det anmärkts, att rättsobducentskapets bindande vid provinsialläkartjänst skulle förrycka tillsättningen av provinsialläkartjänsten genom angelägenheten av att få till tjänsten en för rättsobducentuppdraget kompetent läkare. Faran att yngre läkare med rättsmedicinsk kompetens skulle beredas fördelar framför äldre meriterade läkare utan sådan kompetens kan till väsentlig del förebyggas genom att — såsom de sakkunniga nedan komma att föreslå — krav uppställas på viss tids verksamhet såsom tjänsteläkare för erhållande av

ifrågavarande provinsialläkartjänst. Om därjämte möjlighet beredes att förlänga ansökningstiden till provinsialläkartjänst, med vilken rättsobducentuppdrag är förenat, så att sökande, som vid kungörandet av ledigheten saknar föreskriven rättsmedicinsk kompetens, kan hinna att före ansökningstidens utgång förvärva sådan, erhålles ytterligare säkerhet för att äldre genom tjänstår meriterade läkare kunna med framgång upptaga tävlan med yngre, rättsmedicinskt utbildade läkare. Möjlighet att förvärva erforderlig kompetens kan beredas, därest det ålägges medicinska fakulteterna och Karolinska institutet att anordna särskilda utbildningskurser i rättsmedicin. För att ansökningstiden icke skall komma att förlängas utöver ett år, torde kurs, i den mån sådan erfordras, böra anordnas å bestämd tid varje år, vilket givetvis ej hindrar sökande att på tid mellan två kurser genom vederbörande lärare förskaffa sig den utbildning, som för kompetensen i fråga är behövlig.

Man har emellertid anledning vänta, att sökande till ifrågavarande provinsialläkartjänster i regel hava förvärvat erforderlig kompetens redan före kungörandet av tjänsten. Under övergångsperioden får man dock räkna med att fall komma att inträffa, där kompetensen måste förvärvas under ansökningstiden.

Det har syntes de sakkunniga lämpligast, att rättsobducentenskap förenas med provinsialläkartjänst såsom ett särskilt uppdrag och icke såsom helt ingående i själva tjänsten. För uppdraget bör under sådana förhållanden utgå ett särskilt årligt arvode. Frågan om vikarie för provinsialläkare i hans egenskap av rättsobducent vid ledighet från eller vakans å provinsialläkartjänsten kan med denna organisation, om så erfordras, ordnas självständigt för sig utan hänsyn till provinsialläkartjänsten.

Ställföreträdare för rättsobducent.

De sakkunniga äro härmed inne på frågan, huru ställföreträdare för rättsobducent lämpligen bör erhållas. En möjlighet att erhålla sådan kan måhända vinnas genom att anlita rättsobducent i annat distrikt. En dylik anordning måste emellertid betraktas som en nödfallsutväg redan på den grund, att med densamma kostnaderna kunna bliva oproportionerligt stora, vartill kommer, att genom den långa tid, som förrättning inom annat distrikt oftast måste kräva, uppdraget kan bliva alltför betungande för en läkare med sjukvårdsverksamhet. Organisatoriskt får det väl också anses mindre lämpligt att låta samma rättsobducent stå till förfogande för flera förordnande myndigheter, om ock hänsynen härtill icke alltid bör vara avgörande, såsom i de distrikt, där rättsobducenten är akademisk lärare och i vilka därför hänsyn framför allt bör tagas till intresset av ett rationellt ordnande av undervisningen i rättsmedicin. Det måste på grund av det sagda bliva nödvändigt att på annat sätt sörja för tillräckligt antal ställföreträdare.

De sakkunniga anse, att det därvid icke är lämpligt att binda ställföreträdarskapet vid viss tjänst och därigenom tvinga innehavarna av dessa tjänster att skaffa sig erforderlig kompetens allenast för en eller ett par obduktioner om året. Under sådana förhållanden bör man söka erhålla ställföreträdare på frivillighetens väg. Detta torde utan svårighet vara möjligt, då givetvis de krav i avseende å tjänstetid och bostadsort, som måste uppställas å den ordinarie rättsobdu-

centen, icke behöva upprätthållas beträffande ställföreträdare. Uppdraget kan ju ej bliva betungande, och yngre läkare, villiga att åtaga sig detsamma, komma med sannolikhet att finnas, särskilt i residensstaden, dit, enligt vad de sakkunniga komma att föreslå, rättsobducentens huvudsakliga obduktionsort i regel skall bliva förlagd. De sakkunniga vilja dock icke binda uppdraget vid villkoret för ställföreträdaren att vara bosatt å nämnda ort. Det är visserligen mycket önskvärt och torde ock bliva regel, att ställföreträdaren är bosatt därstädes, men då det framför allt måste anses viktigt att städse kunna erhålla ställföreträdare, hava de sakkunniga ansett sig böra vidga kretsen av eventuella sökande genom att släppa alla krav i ifrågavarande avseende. De sakkunniga föreställa sig för övrigt, att det ofta skall visa sig förmånligt för biträdande förste provinsialläkare, som icke är provinsialläkare, att med egen befattning förena ifrågavarande uppdrag. Medicinalstyrelsen, som tillsätter biträdande förste provinsialläkarbefattning, lär böra tillsätta även ställföreträdarbefattning och har då möjlighet vidtaga den anordning, som i det enskilda fallet befinnes lämpligast. Med ovan angivna organisation av ställföreträdarskap torde endast i sällsynta undantagsfall svårighet möta att erhålla ställföreträdare. För dylika undantagsfall bör rättsobducent i annat län vara skyldig att i den mån det erfordras fullgöra ställföreträdares åligganden.

Från de medicinska högskolornas sida har vid upprepade tillfällen betonats, att nuvarande läkarutbildning ej skänker tillräcklig skicklighet för de uppgifter, som tillhöra utförandet av rättsmedicinska obduktioner, och att ytterligare utbildning i rättsmedicin erfordras. Läger man rättsobducentskapet på ett jämförelsevis litet antal läkare, såsom här föreslås, kan emellertid en höjning av examensfordringarna i rättsmedicin till medicine licentiatexamen uppenbarligen ej komma i fråga. *Kompetens.*

I en del tidigare framlagda förslag till omorganisation av rättsobducentväsendet, såsom i 1918 års förslag, hava ganska höga krav på kompetens uppställts för rättsobducentenskap. Dylika krav kunna emellertid ej upprätthållas vid den rättsobducentorganisation, som de sakkunniga i överensstämmelse med givna direktiv föreslagit. För denna organisation torde man få stanna vid krav på den utbildning, som kan förvärfvas genom en särskild kurs i rättsmedicin av ungefär den tidsomfattning, omkring tre månader, som gäller för nuvarande ämbetsläkarkurs för meddelande av kompetens till förste provinsialläkartjänst och därmed jämförlig stadsläkarbefattning. En dylik kurs i rättsmedicin, som bör avse att utbilda jämväl ställföreträdare för rättsobducenter, torde kunna lämna tillfredsställande resultat under förutsättning att hittillsvarande utbildning i rättsmedicin till medicine licentiatexamen bibehålles väsentligen oförändrad samt att tillträde till kursen vinnes först efter avlagd medicine licentiatexamen. Frågan om kursens närmare anordning och innehåll bör överlämnas till vederbörande ämneslärare vid de medicinska fakulteterna och Karolinska institutet, vilka lärare få anses självskrivna såsom ledare av ifrågavarande utbildning.

Provinsialläkare, som deltagar i ifrågavarande kurs, bör åtnjuta enahanda löneförmåner som provinsialläkare, vilken deltagar i ämbetsläkarkurs. För del-

tagande i kursen synes ett antal stipendier, förslagsvis å 700 kronor vardera, böra ställas till medicinalstyrelsens förfogande. Kurs bör vara avgiftsfri. Skulle tillströmningen till viss kurs bliva alltför stor, torde det böra tillkomma medicinalstyrelsen att bestämma, åt vilka företrädare till deltagande i kursen bör givas.

För att möjliggöra, att kompetenta läkare finnas redan vid den nya organisationens ikraftträdande, böra redan under budgetåret dessförinnan så många kurser anordnas, att erforderligt antal ordinarie och ställföreträdande rättsobducenter kan erhållas. Sedermera torde, såsom förut berörts, kurs böra anordnas allt efter som behov synes föreligga. I riksstaten torde för varje år förslagsanslag för ändamålet böra upptagas att användas i den mån medicinalstyrelsen finner kurs erforderlig.

Då emellertid ifrågavarande utbildning torde kunna förvärfvas jämväl på annat sätt, t. ex. genom amanuensjänstgöring eller genom förenämnda utbildning mellan två kurser, bör behörighet till rättsobducentenskap lämpligen styrkas genom av lärare i rättsmedicin vid någon av rikets medicinska högskolor utfärdat intyg, att vederbörande äger den för rättsobducentbefattning erforderliga skickligheten.

De sakkunniga vilja i detta sammanhang framhålla, att i behörighetskraven för provinsialläkartjänst, med vilken rättsobducentenskap är förenat, bör, i likhet med vad som erfordras beträffande tjänst som förste provinsialläkare, ingå fordran på att under visst antal år — i sådant avseende föreslås fem år — hava tjänstgjort såsom tjänsteläkare.

Tillsättning. Ansökningstiden vid kungörandet av provinsialläkartjänst, med vilken rättsobducentenskap skall vara förenat, bör på framställning av sökande till tjänsten kunna göras väsentligt längre än den vanliga för provinsialläkartjänster, så att sökande, som icke äger erforderlig kompetens i rättsmedicin, får tillfälle att före ansökningstidens utgång förskaffa sig sådan kompetens. Genom den längre ansökningstiden möjliggöres dessutom, att sökande, som har utsikt att erhålla provinsialläkartjänst på grund av sina tjänstemeriter, icke avhållas från att söka ifrågavarande tjänst på grund av brist på kompetens i rättsmedicin. På medicinalstyrelsen torde böra ankomma att i förekommande fall besluta om förlängning av ansökningstiden.

Vid tillsättning av provinsialläkartjänsten böra vanliga regler gälla. Samtliga sökande skola vara kompetenta vid ansökningstidens utgång, och förslaget kan därför upprättas i vanlig ordning. Därest nuvarande principer för tillsättning av provinsialläkartjänst skola bibehållas, kunna de rättsmedicinska meriterna vinna beaktande vid förordets avgivande.

Innehavare av provinsialläkartjänst, som enligt de sakkunnigas förslag skulle komma att bliva förenad med rättsobducentuppdrag, är visserligen enligt 10 § i gällande avlöningsreglemente skyldig att underkasta sig den vidsträcktare tjänstgöringsskyldighet m. m., som kan bliva honom i behörig ordning ålagd. Då enligt den organisation de sakkunniga föreslagit rättsobducentuppdraget, fastän bundet vid provinsialläkartjänsten, dock blir ett självständigt uppdrag, lär emellertid å denna paragraf icke kunna grundas förpliktelse för provinsialläkare att åtaga sig rättsobducentbefattning. En särskild föreskrift i sådant

syfte måste därför upptagas i avlöningsreglementet för förste provinsialläkare och provinsialläkare, och för att denna föreskrift, såsom de sakkunnigas förslag förutsätter, skall bli tillämplig å redan tillsatta befattningshavare, torde föreskriften böra införas i samband med de nu under förberedelse varande bestämmelserna om dyrtidstilläggets införlivande med den fasta lönen, så att lön enligt den framtida lönestaten icke må kunna åtnjutas av annan av ifrågavarande provinsialläkare än sådan, som är pliktig att vara rättsobducent.

Därest provinsialläkare, som tillsatts före den nya organisationens ikraftträdande och som enligt densamma skall vara rättsobducent, skulle underlåta att skaffa sig den för befattningen erforderliga kompetensen, torde han böra bli skyldig att underkasta sig förflyttning till annat provinsialläkardistrikt. De sakkunniga förutsätta emellertid, att Kungl. Maj:t kommer att i de fall, då sådant kan finnas påkallat, såsom då vederbörande inom kort skall inträda i pensionsåldern, medgiva dispens från skyldigheten att skaffa sig rättsobducentkompetens.

Vid tillsättningen av ställföreträdare bör vederbörande länsstyrelse lämnas tillfälle att avgiva yttrande över sökandes lämplighet med hänsyn till bostadsort.

Ersättning till rättsobducent och ställföreträdare bör utgå av statsmedel dels i form av arvode för varje rättsmedicinsk obduktion och dels såsom fast årligt arvode. Förstnämnda ersättning torde böra sättas till enahanda belopp som det nu enligt § 15 i provinsialläkartaxan den 18 juni 1926 (nr 240) bestämda eller 40 kronor för varje förrättning, med protokoll och utlåtanden i två utskrifter, varjämte i förekommande fall rese- och traktamentsersättning bör utgå. För fastställande av sistnämnda ersättning torde obduktionsförrättare böra inordnas i sjätte gruppen av de i kungl. kungörelsen den 18 juni 1927 med tilläggsbestämmelser till allmänna resereglementet omförmälda förrättningsmännen, och torde obduktionsförrättare böra berättigas erhålla reseersättning enligt klass I och traktamentsersättning enligt klass B.

Det fasta årliga arvodet är närmast att anse såsom en ersättning för läkarens skyldighet att stå till förfogande. Till beloppet av ifrågavarande arvode återkomma de sakkunniga vid redogörelsen för de olika rättsobduktionsdistrikten. Här torde endast böra tilläggas, att vid semester för rättsobducent arvodet bör oavkortat utgå, medan däremot vid annan tjänstledighet arvodet bör utgå till den, som fullgör uppdraget. Semestern bör för akademisk lärare bestämmas till 45 dagar och för annan rättsobducent sättas lika med den honom i egenskap av provinsialläkare tillkommande semestern. Ställföreträdare torde, då han under annan av rättsobducent åtnjuten tjänstledighet än sådan, som föranledes av semester, enligt åtagande uppehåller rättsobducentbefattning, böra avstå från eget arvode.

Därest rättsobduktionsdistrikten, såsom här ifrågasatts, i regel komma att omfatta ett län, måste tillses, att obducenten icke tvingas att offra lång tid på resor till olika obduktionsplatser, så att obducentens verksamhet i övrigt, framför allt

*Arvode och
annan ersätt-
ning.*

*Obduktions-
lokaler.*

hans sjukvårdsverksamhet, mer än nödigt eftersättes för obduktionernas skull. Med nuvarande kommunikationsförhållanden, och särskilt med de möjligheter att verkställa liktransporter med automobil, som på de flesta håll erbjuda sig, saknas emellertid icke utvägar att utan obehörigt fördröjande av obduktionerna undvika, att obducenterna tvingas till alltför tidsödande resor. Man torde härvid lämpligen kunna bygga på en kombination mellan liktransporter och resor på det sätt, att inom varje rättsobduktionsdistrikt anordnas ett flertal, för obducenten relativt lätt tillgängliga obduktionsstationer, till vilka jämväl liktransporterna kunna bli jämförelsevis korta. En anordning med obduktionerna förlagda till lämpliga obduktionslokaler har även avsevärd betydelse för själva utförandet av obduktionen. För närvarande arbeta obducenterna mycket ofta under synnerligen ogynnsamma förhållanden i tillfälliga lokaler, vilka — såsom i en tidigare i ämnet gjord utredning påpekats — »ej ens fylla de minsta anspråk på utrymme, uppvärmning och belysning och långt mindre äga någon för ändamålet avsedd utrustning».

Lämpliga obduktionslokaler måste såsom regel sökas vid de allmänna sjukvårdsanstalterna, och de sakkunniga hava i enlighet härmed gjort en utredning om, i vilken utsträckning dylika anstalter kunna för ändamålet påräknas. Härtill återkomma de sakkunniga i det följande.

Rättsobduktionsdistrikten.

Efter att sålunda hava redogjort för rättsobducentverksamhetens allmänna organisation, övergå de sakkunniga till frågan, på vad sätt de olika rättsobduktionsdistrikten böra bestämmas. Därvid vilja de sakkunniga först upptaga till behandling sådana distrikt, i vilka rättsobducentbefattningen kan bindas vid lärarbefattning i rättsmedicin vid medicinsk högskola.

På av de sakkunniga gjord förfrågan hava de medicinska fakulteterna i Uppsala och Lund i särskilda svarsskrivelser angivit, inom vilka områden rättsobducentenskap kan uppdragas åt vederbörande lärare.

Uppsala distrikt.

Uppsala medicinska fakultet har i ämnet anfört följande.

Såsom bekant vore för närvarande laboratorn i patologisk anatomi vid patologisk-anatomiska institutionen i Uppsala i överensstämmelse med av Kungl. Maj:t den 30 maj 1924 utfärdad instruktion skyldig att på förordnande åtaga sig upprätthållandet av examination och viss undervisning i rätts- och statsmedicin. Det syntes fakulteten i hög grad angeläget, att denna anordning bibehölls såsom ett övergångsstadium till förverkligandet av ett önskemål, åt vilket fakulteten tidigare givit uttryck (¹⁴/₁₁ 1918 och ⁷/₄ 1924), nämligen att nämnda laboratorstjänst ombildades till en professur i patologisk anatomi och rättsmedicin i likhet med vad som vore förhållandet vid universitetet i Lund. Då det givetvis för en lärare i rättsmedicin måste anses vara av största vikt att äga tillgång till personlig erfarenhet av rättsmedicinska liköppningar, framstode det för fakulteten såsom i hög grad önskvärt, att den nuvarande laboratorn i patologisk anatomi finge sig anförtrött rättsobducentskapet för tilltänkt rättsobducentdistrikt med Uppsala som centrum.

Angående storleken av detta distrikt kunde olika synpunkter göras gällande. Å ena sidan borde materialtillgången vara så stor, att vederbörandes på egen erfarenhet grundade kunskaper i ämnet vidmakthölls. Å andra sidan borde densamma icke överskrida ett mått, som verkade otillbörligt inkräk-

tande på hans arbetsuppgift som lärare i patologisk anatomi. Av tänkbara alternativ syntes från anförda synpunkter det tilltänkta rättsobducentdistriktet böra komma att omfatta Uppsala län och Västmanlands län, vilket sistnämnda besutte fördelen av goda kommunikationer med Uppsala. Ett utsträckande av distriktet till att omfatta jämväl Gävleborgs län, vilket från ovannämnda synpunkter skulle kunna ifrågasättas, finge anses mindre lämpligt på grund av de långa tjänsteresor, som därav skulle bli en följd. Om det emellertid från riksorganisationens synpunkt av någon anledning skulle framstå som önskvärt att utsträcka distriktet till samtliga de tre nämnda länen, anhölle fakulteten få taga denna fråga i förnyat övervägande. Fakulteten ansåge det riktigast att till sist erinra därom, att den patologisk-anatomiska institutionen i Uppsala i sitt nuvarande skick icke kunde möta de ökade krav, som vore förenade med åtagandet av det ifrågasatta rättsobducentskapet. Emellertid vore vissa utvidgningar redan med hänsyn till den nuvarande verksamheten sedan länge i hög grad erforderliga, och om dessa utvidgningar, som fakulteten hoppades, inom en nära framtid kunde förverkligas, skulle i sammanhang därmed för en ringa merkostnad plats inom organisationen kunna beredas för den ifrågasatta rättsmedicinska verksamheten.

De sakkunniga kunna för sin del ansluta sig till fakultetens förslag att låta Uppsala bli centrum för ett rättsobduktionsdistrikt, bestående av Uppsala och Västmanlands län. I likhet med fakulteten finna de sakkunniga vidare mindre lämpligt att utvidga distriktet med Gävleborgs län. För att emellertid tillföra undervisningen ett något större antal rättsmedicinska obduktioner vilja de sakkunniga föreslå, att till distriktet läggas vissa domsagor och städer i norra delen av Stockholms län. En sådan anordning är förmånlig jämväl på den grund, att de nu avsedda delarna av Stockholms län i allmänhet hava bättre kommunikationer med Uppsala än med Stockholm. Till ifrågavarande rättsobduktionsdistrikt kunna lämpligen läggas Norra Roslags, Mellersta Roslags och Stockholms läns västra domsagor samt städerna Norrtälje och Sigtuna.

På ifrågavarande distrikt, som torde böra benämnas Uppsala rättsobduktionsdistrikt, skulle enligt de statistiska uppgifterna för åren 1918—27 komma från Uppsala län 8 rättsmedicinska obduktioner och från Västmanlands län 2 dylika obduktioner årligen samt enligt från länsstyrelsen i Stockholms län erhållna uppgifter för åren 1924—1928 från omnämnda områden av sistnämnda län ungefär 6 obduktioner årligen eller sammanlagt omkring 16.

Såsom huvudsaklig obduktionslokal skulle för distriktet användas patologiska institutionen i Uppsala, givetvis utan någon särskild ersättning. Därjämte skulle mot eller utan särskild ersättning stå till förfogande lokaler å lasaretten i Västerås, Köping, Norberg, Sala, Norrtälje och Väsby samt å sjukstugorna i Östervåla och Enköping.

Då obduktionsverksamheten i den omfattning, varom här är fråga, i väsentlig mån torde vara erforderlig för ett behörigt fullgörande av lärarbefattningen i rättsmedicin, skulle kunna ifrågasättas, huruvida arvode för arbetet bör utgå utöver den särskilda ersättningen för varje obduktion. Då emellertid läraren-rättsobducenten kommer att bli förpliktad att verkställa obduk-

tioner även i fall, då desamma icke kunna utnyttjas för undervisningen, synes ett arvode av 500 kronor böra förordas. Till ställföreträdande rättsobducent föreslås ett arvode av 200 kronor.

Lunds
distrikt.

Medicinska fakulteten i Lund har vid sammanträde den 29 oktober 1928 till svar å de sakkunnigas förfrågan hänvisat till följande uttalande av fakulteten i yttrande den 16 maj 1928 i ärende angående anordnande av den för medicine licentiatexamen föreskrivna tjänstgöringen i rätts- och statsmedicin vid universitetet i Lund.

Enligt det förslag, som framkommit vid konferens inför statsrådet och chefen för kungl. socialdepartementet den 1 mars 1922, skulle ett provdistrikt omfatta Skåne och Blekinge. Fakulteten hade icke heller nu någonting att erinra mot ett dylikt distrikt; tvärtom hyste fakulteten den uppfattningen, att, om det vid prövningen av det tilltänkta förslaget till omorganisation av rättsmedicinalväsendet skulle finnas önskvärt att — såsom ursprungligen tilltänkts — infoga även Kronobergs län i provdistriktet, detta kunde utan svårighet låta sig göra; det bleve därvid blott fråga om anställande av ytterligare personal för skötandet av provdistriktet och i övrigt fråga om tillräckliga medel därför.

Då det emellertid för ögonblicket icke syntes vara fråga om anordnande av provdistrikt, utan allenast om utformandet av ett distrikt, som från undervisningens synpunkt kunde anses som tillfyllestgörande, finge fakulteten framhålla, att distriktet kunde göras mindre och kostnaderna därigenom nedbringas. Genom den snabbt fortskridande utvecklingen av Lunds lasarett hade även antalet obduktioner å patologiska institutionen betydligt ökat. Ej minst under sista tiden hade denna ökning starkt framträtt. Under de första 4 månaderna av år 1928 hade på institutionen ej mindre än 172 lasarett-obduktioner förrättats. Denna situation hade i förevarande hänseende tvenne följder. Å ena sidan tillfördes institutionen genom detta obduktionsmaterial numera i avsevärt större utsträckning än förr sådana fall, vilka med fördel kunde införlivas med den rättsmedicinska undervisningen. Därvid komme i fråga ej blott vissa fall av plötslig eller oväntad död, vid vilka en s. k. dödsbevisobduktion måste företagas, utan även ett antal fall, vid vilka det rättsliga spörsmålet kunde uppstå, huruvida döden orsakats genom rent olycksfall eller genom annan persons vållande (t. ex. vid bilolyckor eller vid olycksfall i arbete), ävensom vissa fall i späda barnaålder, då det kunde bliva tal om vanvård från föräldrars eller fostrares sida. Å andra sidan hade detta större antal obduktioner kommit att beteckna ett betydligt ökat arbete för den vid institutionen anställda personalen.

Båda dessa omständigheter gjorde det naturligt, att det för den rättsmedicinska undervisningen behövlige distriktet något inskränktes. Med de nämnda grupperna av obduktioner och därtill de från Malmö stad tillkommande dödsbevisobduktionerna kunde det utan tvivel bliva för undervisningen tillräckligt, om det rättsmedicinska distriktet begränsades till att omfatta Skåne, alltså Malmöhus och Kristianstads län. Och med denna begränsning kunde de vid institutionen anställda befattningshavarna medhinna även det rättsmedicinska arbetet, så länge icke det andra institutionsarbetet ytterligare mera avsevärt ökades.

De sakkunniga hava intet att erinra mot det av medicinska fakulteten i Lund framställda förslaget, enligt vilket de två Skånelänen skulle bilda ett rättsobduktionsdistrikt, som torde böra benämnas Lunds rättsobduktions-

distrikt. Enligt statistiken för åren 1918—1927 har man att i detta distrikt räkna med omkring 22 rättsmedicinska obduktioner i årligt medeltal. Ur kommunikationssynpunkt lära ej heller några invändningar kunna göras mot detta förslag.

Såsom huvudsaklig obduktionslokal skulle komma till användning patologiska institutionen i Lund, varjämte man i förekommande fall skulle kunna använda lokal å Malmö allmänna sjukhus jämte lokaler inom lasaretten i Landskrona, Ystad, Hälsingborg, Kristianstad, Ängelholm, Simrishamn och Trälleborg, ävensom inom Orupssanatoriet och Broby sanatorium. Förstnämnda lokal erhålles givetvis utan kostnad; de övriga lokalerna torde likaledes såsom regel kunna disponeras utan särskild ersättning.

Läraren-rättsobducenten bör enligt de principer, som berörts vid behandlingen av Uppsala rättsobduktionsdistrikt, tillerkännas ett arvode, som likaledes kan beräknas till 500 kronor årligen. Till hans ställföreträdare föreslås ett arvode av 200 kronor.

I detta sammanhang torde böra anmärkas, att till ställföreträdare för rättsobducent, som är lärare i rättsmedicin, bör så vitt möjligt utses docent eller eljest vid universitetsinstitution anställd läkare.

Beträffande rättsmedicinska obduktioners företagande i samband med undervisningen i rättsmedicin vid *Karolinska mediko-kirurgiska institutet* bör till en början erinras om nu gällande särbestämmelser. Stockholms
stads distrikt.

Den första å Karolinska institutet utförda rättsmedicinska obduktionen verkställdes i början av år 1821. Närmare bestämmelser rörande dylika obduktioners förrättande å institutet tillkommo genom kungl. brev den 3 oktober 1822 till Sundhetskollegium. Där hette det bland annat, att dylika förrättningar skulle verkställas i regel vid institutet och att det skulle åligga anatomie adjunkten att vid dessa liköppningars förrättande biträda den läkare, som av överståthållarämbetet eller andra vederbörande till deras företagande blivit beordrad, samt underskriva det vid detta tillfälle förda protokollet för att betyga, att allt tillgått i enlighet med gällande stadga. Genom instruktion den 25 maj 1827 ålades andre stadsläkaren i Stockholm att »verkställa de liköppningar, vilka till utrönande av dödsorsakerna av vederbörande anses nödiga».

Den ordning, som sålunda föreskrivits för rättsmedicinska obduktioners förrättande i Stockholm, är i huvudsak ännu gällande. En medicine kandidat verkställer själva obduktionen under ledning av läraren i rättsmedicin och undertecknar obduktionsprotokollet. Detta atteras därpå av läraren och andre stadsläkaren, under det den sistnämnde avger och ansvarar för utlåtandet.

De rättsmedicinska obduktionerna verkställdes under tiden närmast efter år 1867 i särskilda inom Karolinska institutet uppförda lokaler. Till dessa lokaler har Stockholms stad bidragit med 20 000 kronor. För denna summa har staden — på sätt och på villkor, som närmare angivas av lärarkollegii skrivelse den 6 april 1864 och kungl. brevet den 9 december 1864 till kanslern

för Uppsala universitet — för all framtid inom institutet förskaffat sig ett efter dåtida förhållanden rymligt och även i andra avseenden ändamålsenligt bårhus, varemot institutet i gengäld iklätt sig skyldigheten att för all framtid vårda och underhålla sagda bårhus. Då bårhuslokalerna emellertid ganska snart blevo otillräckliga och såsom obduktionslokal olämpliga, hava sedan flera årtionden tillbaka de rättsmedicinska obduktionerna för undervisningsändamål utförts å patologiska institutionens obduktionssal.

Karolinska institutets lärarkollegium har vid flera tillfällen, då frågan om rättsobducentväsendets omorganisation varit föremål för behandling inom kollegiet, uttalat önskvärdheten av den anordningen, att utförandet av samtliga rättsmedicinska obduktioner inom Stockholm och jämväl inom Stockholms län läggas under institutets rättsmedicinska institution. Professorn i rätts- och statsmedicin skulle då vara ansvarig för dessa obduktioners utförande. På det att likväl professors huvuduppgift såsom lärare och forskare icke skulle i alltför hög grad bliva undanskjuten, skulle han därvid biträdas av nödigt antal vid institutet anställda prosektorer. Det har på samma gång starkt betonats, att övertagande av de rättsmedicinska obduktionerna inom Stockholm icke böra äga rum, för så vitt ej samtidigt jämväl de obduktioner, som för närvarande vederbörande stadsläkare utför för avgivande av dödsbevis — dödsbevisobduktioner eller med ett äldre namn »polisobduktioner» — helt överlåtas till Karolinska institutets rättsmedicinska institution. Sistnämnda obduktioner äro nämligen för all undervisning i rättsmedicin av särdeles stor betydelse. Lärarkollegiet har därför framhållit, att institutets övertagande av de rättsmedicinska obduktionerna ej bör äga rum utan att samtidigt nämnda fråga ordnas genom överenskommelse mellan staten och Stockholms stad.

Vid en så betydande ökning av antalet obduktioner bliva nuvarande lokalutrymmen å Karolinska institutet alldeles otillräckliga. En fullständig rättsmedicinsk institution, som redan nu är i hög grad önskvärd såväl för undervisningens tillfredsställande anordning som för vetenskaplig forskning i ämnet, blir då oundgänglig. Man kan då ej heller undgå att öka lärarkrafterna. Karolinska institutets lärarkollegium har i samband med yttrande över 1918 års förslag förklarat två extra lärarkrafter nödvändiga.

Som synes skulle en fullständig centralisering vid den rättsmedicinska institutionen av obduktionsverksamheten för Stockholm draga med sig högst avsevärda kostnader, framför allt för nybyggnader. Vid sådant förhållande och då en ändring av nuvarande avtal med Stockholms stad förutsätter förhandlingar med stadens myndigheter, vartill de sakkunniga sakna bemyndigande, hava de sakkunniga ansett sig icke kunna föreslå någon ändring i nuvarande anordningar beträffande de rättsmedicinska obduktionerna i Stockholm. När frågan om Karolinska institutets förflyttande till annan plats i en ej alltför avlägsen framtid blir aktuell, kan och bör frågan om en ändring av organisationen för de rättsmedicinska obduktionerna i Stockholm tagas upp till prövning.

del av Stockholms län, som ej enligt vad redan omnämnts bör föras till Uppsala distrikt, måste ordnas för sig. I samband därmed hava de sakkunniga funnit sig böra föreslå, att Gotlands län sammanföres med berörda delar av Stockholms län till ett rättsobduktionsdistrikt. Skälen härtill äro följande.

Antalet rättsmedicinska obduktioner i Gotlands län utgör 1—2 om året. En särskild obducent för detta län skulle därför aldrig kunna erhålla någon tillfredsställande obduktionsvana. Vidare föreligger i Gotlands län det förhållandet, att den i Visby stationerade provinsialläkaren tillika är förste provinsialläkare. Nämda förhållande gör det mindre lämpligt, att provinsialläkaren i Visby distrikt erhåller rättsobducentuppdrag med skyldighet att hava eller förskaffa sig därför erforderlig kompetens. Såsom förste provinsialläkare besitter han redan en kompetens, som förutsätter, att han genomgått ämbetsläkarkurs eller på annat sätt förvärvat motsvarande utbildning. Det torde då ej vara skäligt att ålägga honom att förskaffa sig jämväl den utbildning, som erfordras för rättsobducentuppdraget, en utbildning, för vilken han efter vunnen transport till annan förste provinsialläkartjänst icke skulle hava någon användning. Att lägga rättsobducentuppdraget å annan provinsialläkare inom länet synes ej heller lämpligt. Då regelbunden trafik är anordnad mellan Stockholm och Visby, kan rättsobducenten i Stockholms läns distrikt i allmänhet utan svårighet verkställa å Gotland förekommande obduktioner. En dylik anordning får dock under inga förhållanden föräntleda, att liken i fråga transporteras utom länet. För sådan händelse som att nämnde rättsobducent har förfall eller väderleksförhållandena försvåra trafiken å Visby, bör därför finnas en ställföreträdare för honom jämväl inom Gotlands län. Årliga arvudet för denna ställföreträdare synes kunna sättas något lägre än i övriga län. De sakkunniga föreslå 150 kronor i årligt arvode.

Antalet obduktioner skulle för Stockholms och Gotlands läns distrikt utgöra 22.

Även Jönköpings och Kronobergs län torde böra sammanföras till ett enda obduktionsdistrikt. Antalet obduktioner är nämligen i vardera länet obetydligt, 4.1 och 3.4 respektive om året. I detta distrikt bör provinsialläkaren i Jönköpings provinsialläkardistrikt vara rättsobducent. I vardera länet bör finnas en ställföreträdare, av vilka den i Kronobergs län föreslås skola erhålla 150 kronor i arvode.

Jönköpings
och Krono-
bergs läns
distrikt.

Beträffande landet i övrigt, bör, såsom redan antytts, länet såsom regel bli rättsobduktionsdistrikt. En viss modifikation i nämnda regel har dock syntts böra göras beträffande Norrbottens och Västerbottens län. Med hänsyn till de utomordentligt stora avstånden och fjällbygdernas svårtillgänglighet har det syntts de sakkunniga nödvändigt, att för ett vart av nämnda län tillsättes mer än en rättsobducent. För Västerbottens län föreslås sålunda två rättsobducenter och för Norrbottens län tre rättsobducenter. Beträffande dessa rättsobducenter har för var och en föreslagits stationsort så

Övriga
distrikt.

belägen, att länsstyrelsen i förekommande fall skall kunna välja den rättsobducent, som länsstyrelsen ur kommunikationssynpunkt finner, jämväl med hänsyn till obduktionslokalen, lämpligen böra förordnas att verkställa obduktionen i fråga.

Ett särskilt omnämnande kräva förhållandena i Göteborgs och Bohus län. I Göteborg hava de rättsmedicinska obduktionerna hittills utförts dels av andre stadsläkaren, dels under senare åren merendels av prosektorn vid Allmänna och Sahlgrenska sjukhuset. Emellertid har stadens hälsovårdsnämnd beslutit att hos stadsfullmäktige göra hemställan om indragning av andre stadsläkarbefattningen. Enligt upplysningar, som de sakkunnigas ordförande inhämtat, lär Göteborgs stad hava för avsikt att hos länsstyrelsen hemställa, att de rättsmedicinska obduktionerna inom staden må för framtiden på förordnande utföras av annan läkare än stadsläkare. De sakkunnigas ordförande har genom personligt besök å Allmänna och Sahlgrenska sjukhuset övertygat sig om att lämpliga lokaler ävensom övriga betingelser förefinnas för ett större antal rättsmedicinska obduktioners verkställande därstädes. Med hänsyn till anförda omständigheter föreslå de sakkunniga, att Göteborgs och Bohus län skall utgöra ett rättsobduktionsdistrikt. Det årliga medeltalet obduktioner i länet skulle visserligen uppgå till 16 å 17 och sålunda ej oväsentligt överstiga det antal obduktioner, som i regel tillkommer en rättsobducent. Detta förhållande, som betingas av ett jämförelsevis stort antal obduktioner i Göteborgs stad, kan ej anses utgöra anledning att frångå systemet med *en* rättsobducent för länet, då flertalet av nämnda obduktioner icke kommer att föranleda tjänsteresa för obduktionsförrättaren. Såsom obduktionslokaler kunna erhållas Allmänna och Sahlgrenska sjukhusets förenämnda obduktionslokal samt lokaler inom lasarettet i Uddevalla och sanatoriet i Svenshögen.

Såsom ovan anförts hava de sakkunniga föreslagit, att rättsobducentuppdraget i samtliga rättsobduktionsdistrikt med undantag av Stockholms stads, Uppsala och Lunds anknytes till viss provinsialläkartjänst.

Redan det intima samarbete, som måste råda mellan länsstyrelse och vederbörande rättsobducent, gör det önskvärt, att provinsialläkaren-obducenten är stationerad i eller i närheten av respektive läns residensstad. Residensstaden erbjuder de bästa möjligheterna såväl att få lämplig lokal för de rättsmedicinska obduktionerna som att erhålla ställföreträdare. Där provinsialläkare finnes stationerad i residensstad, bör således rättsobducentuppdraget åläggas innehavaren av denna provinsialläkartjänst. Omfattar distriktet två län, bör rättsobducentuppdraget åläggas den provinsialläkare, som har sin station i den större av de två residensstäderna. I andra fall bör rättsobducentuppdraget åläggas den provinsialläkare, som har sin station närmast residensstaden. I Värmlands och Älvsborgs län böra sålunda provinsialläkarna i Kils och Trollhättans distrikt lämpligen utses till rättsobducenter.

Beträffande slutligen de två län, där mer än en rättsobducent befunnits erforderlig, torde en av rättsobducenterna i vardera länet böra i likhet med vad som föreslagits för övriga län få sin huvudsakliga obduktionslokal förlagd till residensstaden. I följd härav bör i Norrbottens län lämpligen pro-

vinsialläkaren i Gammelstads distrikt utses till rättsobducent. Vad angår övriga rättsobducentbefattningar i dessa två län hava de ansetts böra förernas med provinsialläkartjänst, vars innehavares stationsort synts vara därför bäst lämpad med hänsyn till möjlighet att få obduktionslokal, till kommunikationer, läge i länet m. m.

I enlighet med vad sålunda anförts hava de sakkunniga upprättat följande förslag till distriktsindelning:

Förslag
till
Rättsobducentdistrikt och huvudsakliga obduktionslokaler.

Nr	Distriktets namn	Huvudsaklig obduktionslokal	Omfattning
1	Stockholms stads	Stockholm	Stockholm
2	Stockholms och Gotlands läns . . .	Stockholm	Södra Roslags, Sollentuna och Färentuna härads och Södertörns domsagor jämte städerna Vaxholm och Södertälje av Stockholms län samt Gotlands län
3	Uppsala	Uppsala	Norra Roslags, Mellersta Roslags och Stockholms läns västra domsagor jämte städerna Norrtälje och Sigtuna av Stockholms län, Uppsala län och Västmanlands län
4	Södermanlands läns	Nyköping	Södermanlands län
5	Östergötlands läns	Linköping	Östergötlands län
6	Jönköpings och Kronobergs läns . .	Jönköping	Jönköpings län och Kronobergs län
7	Kalmar läns	Kalmar	Kalmar län
8	Blekinge läns	Karlskrona	Blekinge län
9	Lunds	Lund	Malmöhus län och Kristianstads län
10	Hallands läns	Halmstad	Hallands län
11	Göteborgs och Bohus läns	Göteborg	Göteborgs och Bohus län
12	Älvsborgs läns	Vänersborg	Älvsborgs län
13	Skaraborgs läns	Mariestad	Skaraborgs län
14	Värmlands läns	Karlstad	Värmlands län
15	Örebro läns	Örebro	Örebro län
16	Kopparbergs läns	Falun	Kopparbergs län
17	Gävleborgs läns	Gävle	Gävleborgs län
18	Västernorrlands läns	Härnösand	Västernorrlands län
19	Jämtlands läns	Östersund	Jämtlands län
20	Västerbottens läns	Umeå Skellefteå	Västerbottens län
21	Norrbottnens läns	Luleå Gällivare Övertorneå	Norrbottnens län

Som av det föregående framgår, bliva distrikten till antalet 21 med 24 rättsobducenter, därav 2 universitetslärare med var sitt distrikt, och 25 ställföreträdare.

De sakkunnigas förslag medför sålunda en högst väsentlig reducering av nuvarande antalet obduktionsförrättare och visar jämväl en betydande centralisering i jämförelse med 1913 års förslag till rättsobducentorganisation, enligt vilken antalet distrikt skulle utgöra 69.

*Utredningen
om obduktionslokaler.*

I ett stort antal fall torde obduktionerna komma att äga rum å den i förestående tabell angivna huvudsakliga obduktionslokalen. De sakkunniga hava emellertid sökt ordna så, att obduktion må kunna företagas även å annan plats i för ändamålet lämplig lokal.

För att erhålla en överblick över tillgången på lämpliga obduktionslokaler i riket hava de sakkunniga utsänt en rundskrivelse till 225 direktioner för lasarett, sanatorier och sjukstugor med förfrågan om och på vilka villkor obduktionslokal kunde få disponeras för rättsmedicinska obduktioner. På nämnda förfrågan hava inkommit omkring 170 svar.

Nekande svar hava lämnats av endast ett ringa fåtal av lasarettsdirektionerna, men däremot — enär lämplig lokal icke funnes att tillgå — av ett flertal sanatorier och sjukstugor.

Det stora flertalet direktioner har sålunda ställt sig tillmötesgående mot förslaget att upplåta obduktionslokal. Många direktioner hava förklarat sig icke ämna begära någon ersättning, andra åter meddela, att vissa kostnader, såsom för ljus, värme och rengöring, böra ersättas enligt självkostnadspris. Några hava fixerat ett bestämt ersättningsbelopp, växlande mellan lägst 2 kronor och högst 15 kronor för gång. För handräckning fordras i allmänhet ersättning.

I flera svarsskrivelser framhålles, att lokal kan upplåtas endast för mera kortvarig förvaring av lik. Av skrivelserna kan man för övrigt draga den slutsatsen, att, om ock lokal för själva obduktionen utan svårighet kan erhållas, saknaden av ändamålsenlig likbod försvårar förvarandet av obduktionslik, i all synnerhet sommartiden. Förefintligheten av kylanordningar i likbod finnes icke omnämnd i något enda fall.

Den gjorda utredningen giver allt som allt vid handen, att obduktionslokaler kunna påräknas icke blott i residensstäderna utan även på flera andra ställen i varje län. Detta belyses av bifogade tablå över obduktionslokaler samt av bifogade karta, där obduktionslokalerna äro inprickade med rött.

Såsom var att vänta bliva obduktionslokalerna i Norrland icke tillnärmelsevis så många och så tätt belägna som i det övriga Sverige, allt naturligen beroende av att befolkningstätheten i Norrland är väsentligt lägre och kommunikationerna icke så goda. Likvisst torde jämväl i Norrland så stort antal obduktionslokaler stå till förfogande, att liktransporterna kunna ske utan väsentliga olägenheter.

Andra lämpliga lokaler kunna tänkas upplåtna, såsom kommunala bårhus, likbodar vid epidemisjukhus, vid anstalter för kroniskt sjuka och vid ålderdomshem m. m. Det synes lämpligt, att länsstyrelserna, som enligt de sakkunnigas förslag skola hava skyldighet att bestämma lokal för obduktion, erhålla

bemyndigande att enligt av Kungl. Maj:t fastställda grunder träffa avtal med vederbörande angående upplåtande av obduktionslokal för fätsmedicinska obduktioner.

Såsom i det föregående antytts räkna de sakkunniga med att obduktionsliken *Liktransport.* i allmänhet komma att transporteras till viss obduktionslokal. Skall en rättsobducent kunna utan alltför stort avbräck i sin huvudsakliga verksamhet utföra honom åliggande obduktioner, måste hans bortovaro från bostadsorten göras så kortvarig som möjligt. Detta mål vinnes bäst genom likets transport till obduktionslokal, dit kommunikationerna från bostadsorten äro väl ordnade.

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

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

I detta samband vilja de sakkunniga betona nödvändigheten av att liktransporter i anledning av rättsmedicinsk obduktion ske ytterst snabbt, alldeles oavsett om kostnaden härigenom något fördyras. Liktransporten kan med användande av lastbil (ambulansbil) i regel verkställas utan att omlastning erfordras och kan ofta vara gjord på väsentligt kortare tid än vid användning av annat forslingssätt. Den förhöjning av kostnaden, som understundom inträder, då motorfordon anlitas, torde mer än väl uppvägas av de fördelar, som vinnas i tid m. m.

Innan lik skall transporteras till obduktionslokal, kan i vissa fall ett behov föreligga, att under medverkan av läkare syn av liket före transporten äger rum. I nu nämnda avseenden torde nya bestämmelser vara av nöden. Då emellertid frågan om s. k. rättslig liksyn uttryckligen undantagits från de sakkunnigas uppdrag, anse sig de sakkunniga här allenast hava att göra en erinran om nämnda behov.

Liksyn.

De sakkunnigas organisationsförslag föranleder vissa ändringar i gällande författningar. Främst gäller detta 16 § första punkten i förordningen den 16 februari 1864 om nya strafflagens införande och vad i avseende därå iakttagas skall ävensom kungl. stadgan den 29 januari 1886 angående vad iakttagas bör *Författningsförslag.*

vid rättsmedicinsk undersökning av död människas kropp. De sakkunniga hava därför utarbetat förslag till ändring av nämnda lagrum samt till ny stadga i ämnet. Till dessa förslag återkomma de sakkunniga i det följande.

Stadgeförslaget föranleder viss ändring av 7 § i kungl. kungörelsen den 14 september 1917 angående villkor för eldbegängelse. Det av de sakkunniga föreslagna kravet på särskild kompetens för rättsobducent och för de provinsialläkare, som skola hava skyldighet att vara rättsobducenter, nödvändiggör ändring av § 1 i kungl. kungörelsen den 17 december 1915 angående villkor för behörighet till vissa civila läkarbefattningar.

En annan följd av de sakkunnigas förslag, att särskild kompetens skall fordras för utförande av rättsmedicinsk obduktion och att rättsobducentuppgiftet skall vara bundet vid viss provinsialläkartjänst, är, att gällande läkarinstruktions bestämmelser i ämnet icke kunna bibehållas oförändrade. Sålunda erfordras särskilda föreskrifter i fråga om rättsobducenter och ställföreträdande rättsobducenter, såsom angående semester för rättsobducent, om tillsättning av ställföreträdare, om skyldighet för rättsobducent att föra diarium och konceptbok samt att avgiva särskild årsberättelse över förrättningarna inom rättsobduktionsdistriktet, ävensom om skyldighet för ställföreträdande rättsobducent att i varje särskilt fall efter avgivande av utlåtande angående rättsmedicinsk obduktion utan dröjsmål till vederbörande ordinarie rättsobducent överlämna obduktionsprotokollet och utlåtandet samt avlätna skrivelser och andra handlingar i ärendet. Vidare erfordras bestämmelse, att rättsobducent eller ställföreträdande för sådan icke må, utan att giltigt förfall föreligger, vägra att mottaga förordnande att verkställa rättsmedicinsk obduktion vare sig inom eller utom distriktet. Slutligen bör bestämmelse meddelas om möjlighet att erhålla förlängd ansöknings-tid beträffande provinsialläkartjänst, med vilken rättsobducentenskap är förenat. Samtliga dessa bestämmelser torde lämpligen böra upptagas i läkarinstruktionen. Då emellertid denna instruktion står under omarbetning, har särskilt förslag i nämnda avseenden ej ansetts böra uppgöras av de sakkunniga.

Enligt vad som förut nämnts erfordras särskilt stadgande om obduktionsförrättares rätt till ersättning, vilket i sin tur föranleder ändring av provinsialläkartaxan den 18 juni 1926.

Såsom förut omnämnts erfordras vissa ändringar i kungl. avlöningsreglementet den 21 maj 1926 för förste provinsialläkare och provinsialläkare.

I kungl. kungörelsen den 26 juni 1925 (nr 342) angående ersättning åt befattningshavare vid polis- och åklagarväsendet för vissa av deras verksamhet föranledda utgifter m. m. erfordras stadgande om ersättning för inställelse vid rättsmedicinsk obduktion.

De sakkunniga hava upprättat förslag till kungörelse angående ersättning för rättsmedicinsk obduktion ävensom till de sist omnämnda författningsändringarna, med undantag av ändringarna i läkarinstruktionen.

De sakkunniga övergå härefter till motiveringen av först omnämnda två författningsförslag.

Såsom redan berörts faller frågan om s. k. rättslig liksyn utanför de sakkunnigas uppdrag. De förslag till ändring av den nu gällande bestämmelsen i 16 § 1 p. i promulgationslagen till strafflagen, som under rubrik av »förslag till lag om rättslig liksyn» framlagts i de föregående i ämnet avgivna betänkandena, hava följaktligen icke kunnat av de sakkunniga upptagas till behandling.

Förslaget till lag om ändrad lydelse av 16 § 1 p. S. P.

Emellertid föranleder den av de sakkunniga föreslagna nya rättsobducentorganisationen en ändring av den i förevarande lagbud upptagna föreskriften, att »besigtning av provincialmedikus» skall äga rum. Vidare har bestämmelsen om vem som skall verkställa redan föreskriven likbesiktning synts böra kompletteras så, att därav framgår, att lagbudet är tillämpligt jämväl i stad. Det nu använda uttrycket »kronobetjänt» kan nämligen ej direkt tillämpas å annan än landsfiskalen eller, vad angår köping, där landsfiskalen ej har befattning med polisväsendet, polischefen därstädes. Härvid hava de sakkunniga förutsatt, att bestämmelse om vem som är rätter vederbörande i polisdistrikt, där annat polisbefäl än lands- eller stadsfiskal bör erhålla nämnda befogenhet, kommer att finnas i den för distriktets personal utfärdade instruktionen.¹ Slutligen torde i detta sammanhang böra uttryckligen fastslås, att begravning icke må äga rum utan vederbörligt tillstånd, då anledning föreligger till misstanke, att någon, som avlidit efter att veterligen hava varit sjuk, omkommit genom annans vållande. Detta fall är nämligen principiellt sett alldeles likställt med det redan reglerade, att någon finnes ligga död utan veterligen föregången sjukdom. Å andra sidan har det synts påkallat att begränsa obduktionsfallen till sådana fall, där döden kan hava förorsakats av annans vållande. För otvetydiga självmordsfall föreligger enligt nutida rättsuppfattning intet behov av rättsmedicinsk obduktion.² Här torde emellertid böra framhållas, att enligt den föreslagna bestämmelsen rättsmedicinsk obduktion blir av nöden, så snart anledning är att misstänka, att dödsfall icke varit naturligt, och det icke är klart, att självmord eller olycksfall ägt rum. Föreligger ett fall av icke-naturlig död, vid vilket man icke kan avgöra, på vad sätt dödsfallet inträffat, utgår alltså stadgandet ifrån att anledning är att misstänka, att döden föranletts av annans vållande. Den anledning, som kräves, måste vara på något sätt objektivt konstaterad, men kan i övrigt vara av såväl positiv som negativ art. Redan den omständigheten, att någon dödsorsak ej kan upptäckas, utgör sålunda, om det är fråga om en person, som vid tiden för dödsfallet av allt att döma varit frisk och utan kroppslig svaghet, ett indicium på att döden icke varit naturlig.

Då, på sätt de sakkunniga i det följande komma att närmare beröra, förordnande om rättsmedicinsk obduktion alltid skall meddelas av länsstyrelsen, har det synts medföra onödigt omgång att låta polismyndigheten begära begravningstillstånd hos domaren på landet eller rätten i stad. Med den avfattning, de sakkunniga givit stadgandet, kommer nämligen sådant tillstånd i allmänhet att begäras blott då enligt polismyndighetens mening rättsmedicinsk undersökning är av nöden. Vad sålunda förordats sammanhänger ock därmed, att något behov

¹ Jfr Normalinstruktion för polispersonal, 53 § och not till 16 kap., där befogenheten förutsatts skola tilläggas poliskommissarie eller, om sådan saknas, överkonstapel.

² Annorlunda enligt 1734 års lag, varifrån innehållet i här ifrågakarande lagrum är hämtat; se XIII cap. 1 § missgärningsbalken.

att förordna om undersökning vid domstol i anledning av uppkommen misstanke om brott ej ansetts föreligga. I den mån sådan undersökning numera ifrågakommer, torde bestämmelsen i 4 kap. rättegångsbalken vara tillräcklig.

Förslaget till stadga angående rättsmedicinsk obduktion.

Då det framlagda förslaget till ny rättsobducentorganisation i flera avseenden föranleder ändringar i nu gällande bestämmelser i obduktionsstadgan samt dessa bestämmelser jämväl i övrigt på åtskilliga punkter äro föråldrade, har, i likhet med vad som skett i de föregående betänkandena i ämnet, förslag till ny stadga angående rättsmedicinsk obduktion utarbetats av de sakkunniga. Därvid hava de sakkunniga till en del kunnat bygga på de äldre förslagen.

1 §. I likhet med vad som skett i gällande stadga har förevarande förslag inlett med en definition på vad som avses med rättsmedicinsk obduktion. Då ordet rättsmedicinsk i detta sammanhang av ålder fattats i en synnerligen vidsträckt betydelse, har definitionen gjorts rent formell; såsom rättsmedicinsk obduktion har betecknats varje obduktion, som äger rum på grund av vissa offentliga myndigheters beslut. Sådant beslut kan fattas av länsstyrelse, t. ex. jämlikt 16 § 1 p. promulgationslagen till strafflagen eller kungl. kungörelsen den 14 september 1917 angående villkor för eldbegängelse. Dylikt beslut kan vidare fattas av domstol i civil- eller brottmål. Däremot har hänsyn ej synts böra tagas därtill, att allmän åklagare eller polismyndighet kan hava anledning att föranstalta om obduktion för att åstadkomma utredning för ett påtänkt eller redan inlett åtal. Härutinnan har förutsatts, att länsstyrelsen icke skall underlåta att, där behov av obduktion föreligger, förordna om rättsmedicinsk sådan.

2 §. Liksom i 1918 års förslag har rättigheten att utse obduktionsförrättare förbehållits länsstyrelse ensam. Ett skäl härtill ligger redan däri, att man i största möjliga utsträckning torde böra undvika att låta olika myndigheter giva förordnande åt en och samma person.

Med hänsyn till att resultatet av rättsmedicinsk obduktion kan äventyras, därest obduktionen ej äger rum snarast möjligt, har det synts lämpligt att betona angelägenheten av en snabb handläggning av ifrågavarande ärende.

3 §. Bestämmelserna i paragrafens första stycke följa omedelbart av den föreslagna rättsobducentorganisationen.

Beträffande de handlingar, som enligt andra stycket skola tillställas obducenten, är att erinra om att, då domstol beslutat om rättsmedicinsk obduktion, enligt 2 § vederbörande rättegångshandlingar skola fogas vid den anmälan om beslutet, som skall göras hos länsstyrelsen. I fråga om obduktion, varom länsstyrelse beslutar jämlikt 16 § 1 p. promulgationslagen till strafflagen eller kungl. kungörelsen den 14 september 1917 angående villkor för eldbegängelse, är att förutsätta, att polisförhørsprotokoll, respektive föreskrivna intyg skola finnas hos länsstyrelsen tillgängliga, då förordnande att verkställa obduktion meddelas.

4 §. I sista stycket föreskrives, att en erinran om vad som enligt paragrafen åligger obduktionsförrättare skall intagas i förordnandet. Härmed avses bland annat, att däri skall angivas, vem som är polischef i vederbörande ort.

5 §. I fall då obduktionen förrättas å särskild obduktionslokal, torde genom kontraktet angående lokalens upplåtande en gång för alla vara sörjt för erforderligt

biträde vid de obduktioner, som där förrättas. Biträde, anskaffat genom polisens försorg, torde således erfordras huvudsakligen vid obduktioner, som icke förrättas å sådan särskild lokal.

Det polisdistrikt, där obduktion förrättas, lärer, oavsett vart den döde hörde, på grund av bestämmelsen i 2 § i lagen den 6 juni 1925 om polisväsendet i riket vara pliktigt att tillhandahålla den handräckning, som erfordras vid obduktionen. Med hänsyn till det obetydliga antal obduktioner, som kan förväntas äga rum å varje obduktionslokal, torde denna förpliktelse ej bliva synnerligen betungande.

Skulle i något fall inträffa, att obduktionslokalen ligger inom samma polis chefsdistrikt som den ort, där liket finnes vid tiden för förordnandet, men inom annat polisdistrikt, torde det få anses självklart, att polischefen till handräckning vid obduktionen ej må beordra annan polisman än sådan, som är anställd för det polisdistrikt, där obduktionen äger rum; dock kan givetvis i undantagsfall en vidsträcktare befogenhet tillkomma polischefen på grund av bestämmelsen i 6 § i polisreglementet för riket den 26 september 1925.

Förevarande bestämmelser äro hämtade från § 11 i 1918 års förslag. Det 6 §.
i nämnda paragrafs första moment upptagna stadgandet, att i fall, då liket är statt i framskriden förruttnelse eller annan förvandling eller är förkolnat eller stympat, förrättningen skall utföras så fullständigt, som förhållandena medgiva, torde vara att hänföra till sådant, som lämpligast bör regleras i de i 12 § i förevarande stadgeförslag omförmälda, av medicinalstyrelsen utfärdade föreskrifterna, och har därför här uteslutits.

Bestämmelserna i 7 § äro hämtade från § 12 i 1918 års förslag, dock att 7 §.
vissa där upptagna detaljbestämmelser, på sätt framgår av 12 § i förevarande förslag, ansetts kunna meddelas av medicinalstyrelsen. En saklig olikhet i förhållande till 1918 års förslag ligger däri, att de sakkunniga icke funnit sig böra upptaga föreskrift om att vetenskaplig (rättskemisk) undersökning ej skall äga rum, om vid obduktionen ansetts tillfullo konstaterat ej blott att förgiftning föreligger utan även vilket ämne, som framkallat förgiftningen. Skälet till de sakkunnigas ståndpunkt härutinnan är, att det måste anses så tvivelaktigt, att ett dylikt konstaterande kan äga rum utan rättskemisk undersökning, att en bestämmelse av ifrågasatt innehåll skulle kunna göra mera skada än gagn. Även i det fall, då enligt nu gällande bestämmelser — andra punkten i kungl. brevet den 30 december 1893 rörande rättskemiska undersökningars verkställande — rättskemisk undersökning är obehövlig, nämligen då på angivna grunder blivit »otvetydigt ådagalagt, att förgiftning med fosfor ägt rum», kan det vara för obducenten vanskligt att med visshet utesluta, att de vid obduktionen iakttaga företeelserna icke framkallats av annan anledning. Under sådana förhållanden hava de sakkunniga ansett det vara mest betryggande att alltid kräva vetenskaplig undersökning, då förgiftning kan antagas hava ägt rum.

Förevarande paragraf överensstämmer i sak med § 14 i 1918 års förslag. 8 §.

Innehållet i 9 § är hämtat från §§ 7 och 10 i 1918 års förslag. De detaljanvisningar rörande protokollets avfattning, som efter mönstret av § 11 i gäl- 9 §.

lande stadga upptagas i § 10 i 1918 års förslag, hava synts vara av den beskaffenhet, att deras utfärdande bör anförtros åt medicinalstyrelsen. Föreskrift härom återfinnes i 12 §.

10 §. Innehållet i 10 § är i huvudsak hämtat från § 15 i 1918 års förslag. Dock hava de sakkunniga icke ansett tillrådligt att låta obduktionsförrättaren grunda sitt omdöme på annat än de till honom avlämnade handlingarna och det i vederbörande protokoll sammanförda materialet. Att nyssnämnda handlingar särskilt omnämnts beror därpå, att stadgan ej skall innehålla några detaljföreskrifter om protokollets avfattning och alltså ej formellt kan utgå ifrån att dessa handlingar, i den mån de äro av betydelse för föreliggande falls rättsmedicinska bedömande, skola återgivas i protokollet. Då de sakkunniga på detta sätt förklarat, att ifrågavarande handlingar kunna läggas till grund för utlåtandet, torde de jämväl hava tillgodosett de synpunkter, som föranlett, att i 1918 års förslag hänsyn förklarats kunna tagas till »andra tillförlitligt meddelade omständigheter, vilka efteråt kommit till obduktionsförrättarens kännedom». Därmed torde nämligen närmast åsyftas handlingar, som av vederbörande myndighet först efter obduktionen tillställts obduktionsförrättaren.

11 §. Från gällande läkarinstruktion har upptagits föreskriften, att obduktionsförrättaren skall vara pliktig att inom en vecka efter obduktionen avlämna sitt utlåtande. Från 1918 års förslag härstammar föreskriften, att det utlåtande, som tillställs medicinalstyrelsen, skall insändas direkt till styrelsen. Här föreslås därjämte, att till styrelsen skola översändas jämväl de till obduktionsförrättaren överlämnade handlingarna. Dessa handlingar kunna nämligen vara behövliga för den styrelsen åliggande granskningen.

12 §. Första stycket i 12 § torde icke innehålla någon annan saklig nyhet än att medicinalstyrelsen bemyndigats att utfärda jämväl sådana detaljföreskrifter rörande obduktionsprotokollets avfattning, som nu finnas meddelade i § 11 i gällande stadga.

Andra stycket är i sin helhet nytt, i det att för närvarande för obduktion anlitad polisman saknar varje ledning, hur han skall förfara i avseende å sådana åtgärder, som skola av honom vidtagas före obduktionen. De sakkunniga hava funnit lämpligast att icke giva de ifrågavarande anvisningarna bindande natur, vilket ej torde hindra, att ett åsidosättande av desamma kan komma att betraktas såsom straffbart oförstånd från polismannens sida.

13 §. Innehållet i 13 § är väsentligen hämtat från § 13 i gällande stadga.

14 §. För att rättsmedicinsk obduktion, som förrättas i samband med undervisning i rättsmedicin, skall kunna utnyttjas för undervisningen, torde det vara lämpligt att låta de studerande ej blott biträda obducenten vid därvid erforderliga åtgärder utan jämväl diktera och föra protokollet över obduktionsförrättningen. Med hänsyn härtill hava de sakkunniga ansett sig böra föreslå, att polisman icke skall närvara vid obduktionen samt att en viss frihet skall lämnas obducenten i fråga om sättet för protokollets upprättande.

upphävas. De sakkunniga förutsätta emellertid, att nya bestämmelser komma att, efter av medicinalstyrelsen verkställd utredning, utfärdas av Kungl. Maj:t.

Den nya rättsobducentorganisationen synes böra träda i kraft tidigast den 1 juli 1932. Vid denna tidpunkt skola, i den mån ej dispens medgivits, innehavarna av de provinsialläkartjänster, med vilka rättsobducentenskap kommer att förenas, hava förskaffat sig för rättsobducentenskap erforderlig kompetens.

Övergången till den nya organisationen.

Av icke oväsentlig betydelse för genomförbarheten av de sakkunnigas förslag är frågan om kostnaderna för detsamma.

Översikt av kostnaderna.

För närvarande utgör det för »medikolegala besiktningar» å andra huvudtiteln i riksstaten upptagna förslagsanslaget allenast 12 000 kronor. Detta anslag har emellertid väsentligt överskridits under de senare åren. Enligt budgetredovisningen för budgetåret 1927—1928 uppgingo nämnda år kostnaderna för medikolegala besiktningar till 21 694 kronor 91 öre. Av sistnämnda belopp, vilket så gott som fullständigt togs i anspråk för rättsmedicinska obduktioner, åtgingo inemot 12 000 kr. till obduktionsarvoden, omkring 9 000 kr. till ersättningar för läkares resor till obduktionsförrättningar samt ett mindre belopp till ersättningar för andra åtgärder, sådana som uppgrävning av lik, likets forslande till obduktionslokalen, upptinande av fruset lik, handräckning vid obduktion, rengöring av obduktionslokal, hemforsling av lik, begravning av lik m. m.

Samtliga förut framlagda förslag till omorganisation av rättsobducentväsendet hava varit förenade med betydande kostnadsökning. Medicinalstyrelsen har i sitt förslag av år 1918 verkställt en kritisk granskning av de uppgjorda kostnadsberäkningarna för 1913 års förslag och med mycket försiktiga dyrtidsförhöjningar å dessa beräkningar erhållit en totalkostnadssumma av ungefär 60 000 kronor. Kostnadsberäkningen för 1918 års förslag slutade å i runt tal 77 000 kronor.

Beträffande de årliga kostnader, som äro förenade med den organisation, som de sakkunniga föreslå, är följande att anföra.

Årliga kostnader enligt de sakkunnigas förslag.

Arvodena till de av de sakkunniga föreslagna rättsobducenterna draga en sammanlagd kostnad av (23×500) 11 500 kronor.

Arvodena till ställföreträdarna kräva efter föreslagna grunder ett belopp av $(2 \times 150 + 23 \times 200)$ 4 900 kronor.

Arvodena för obduktionerna, approximativt beräknade till 270 om året, draga en kostnad av (270×40) 10 800 kronor.

Därjämte erfordras utgifter för liktransporter och transport av liklådor till dessa, för rättsobducenternas resor, för handräckning m. m. vid obduktionerna, för polismans inställelse vid obduktion, för utbildningskurser för obducenter samt för vikariatsarvoden.

De sakkunnigas förslag räknar med liktransporter av mindre omfattning än de, som förutsattes i 1918 års förslag. Endast i översta Norrland skulle en eller annan liktransport kunna väntas bli mera kostsam. Efter en antagen me-

delkostnad av 25 kronor per transport skulle liktransporterna, av de sakkunniga beräknade till högst 180 per år, draga en sammanlagd kostnad av 4 500 kronor. Kostnaderna för transport av liklådor torde för hela riket kunna beräknas till 1 500 kronor. Ifrågavarande transportkostnader kunna alltså uppskattas till inalles 6 000 kronor.

I de fall, då obduktion förrättas å obducentens bostadsort, kommer givetvis resekostnadsersättning åt denne icke i fråga. I övriga fall komma hans resor att bli jämförelsevis korta och genom användande av motorfordon i allmänhet även taga så kort tid i anspråk, att nattraktamente ej torde behöva ifrågakomma. För traktamentsersättningar erforderligt belopp synes därför kunna beräknas till ungefär 2 000 kronor. Enligt de sakkunnigas förslag med färre och kortare resor för obducenten torde man även kunna räkna med en väsentligt lägre resekostnadsersättning än den nuvarande; förslagsvis kan den beräknas till 2 500 kronor. Resekostnads- och traktamentsersättningar kunna således sammanlagt uppskattas till 4 500 kronor.

Kostnaderna för obduktionslokalens iordningställande, uppvärmning, rengöring och belysning samt för handräckning m. m., vilka utgifter hittills utgått i mycket begränsad omfattning, torde med hänsyn till de för sitt ändamål i regel väl utrustade obduktionslokaler, som enligt de sakkunnigas förslag komma att användas, ej böra beräknas till lägre belopp än 2 500 kronor.

Kostnaderna för polismans inställelse vid rättsmedicinsk obduktion upptagas överslagsvis till 500 kronor.

Vad angår utbildningskurserna torde man kunna räkna med en å två kurser om året, och torde arvoden å vederbörande kursledare, efter beräkning av 1 000 kronor för varje kurs, böra upptagas till 1 500 kronor om året. För hälften av deltagarna i kursen böra stipendier å 700 kronor ställas till förfogande, vilket torde medföra en årlig kostnad av (8×700) 5 600 kronor. Då varje år ungefär tio provinsialläkare kunna beräknas deltaga i kurs, böra medel avses till arvoden åt de vikarier, som bestrida deras tjänster under den tid, de med oavkortad lön deltaga i kurs. Varje sådant vikariatsarvode kan beräknas till sammanlagt omkring 1 350 kronor. Tio arvoden draga således en årlig kostnad av 13 500 kronor.

I anslutning till vad ovan sagts skulle sålunda de årliga kostnaderna för rättsobducentväsendet enligt de sakkunnigas förslag ställa sig som följer:

Tablå

Över de årliga kostnaderna för rättsobducentväsendet.

23 rättsobducentarvoden	11 500 kr.
25 ställföreträdararvoden	4 900 »
Obduktionsarvoden	10 800 »
Transporter	6 000 »
Resekostnads- och traktamentsersättningar till obduktionsförrättarna	4 500 »
Diverse kostnader för obduktioner, handräckning m. m.	2 500 »
Ersättningar för polismäns inställelser	500 »
Ersättning till ledare vid utbildningskurser för rättsobducenter	1 500 »
Stipendier vid dylik kurs	5 600 »
Vikariatsersättningar i anledning av provinsialläkares deltagande i kurs	13 500 »

Summa 61 300 kr.

Av denna summa torde 24 300 kronor böra bestridas av det å andra huvudtiteln upptagna anslaget till medikolegala besiktningar. Återstoden eller 37 000 kronor torde böra utgå av olika anslag under femte huvudtiteln.

I förhållande till det under budgetåret 1927—1928 utgivna beloppet utvisar kostnadssumman för de sakkunnigas förslag en ökning å cirka 40 000 kronor.

Den föreslagna organisationen medför även vissa engångskostnader. Först och främst måste — såsom redan förut angivits — snarast anordnas kurser för vinnande av kompetens till rättsobducentkap och i samband därmed stipendier ställas till förfogande. Därvid bör beaktas, att samtliga provinsialläkare, som skola bliva rättsobducenter och icke erhållit dispens från skyldigheten att förskaffa sig rättsobducentkompetens, böra erhålla stipendier. Vidare böra för aspiranter till ställföreträdarbefattningarna beräknas åtminstone så stort antal stipendier som befattningarnas antal. Slutligen är att räkna med stipendier för aspiranter till under övergångsperioden vakanta provinsialläkartjänster, med vilka rättsobducentkap skall vara förenat. Överslagsvis kan antalet stipendier beräknas till femtiofem. De sakkunniga förutsätta, att fem utbildningskurser behöva anordnas. För ifrågavarande ändamål erfordras alltså ett anslag å 43 500 kronor (förslagsanslag). Vidare är att räkna med att till ersättning åt vikarier för i kurserna deltagande provinsialläkare, beräknade till 25, därjämte torde erfordras ett belopp av $(25 \times 1\,350)$ 33 750 kronor.

*Engångs-
kostnader.*

Kostnaden för anskaffande av de liklådor — förslagsvis 50 större och 25 mindre — som betingas av de föreslagna liktransporterna, torde kunna beräknas till 5 500 kronor. De större liklådorna, vilka göras av trä och invändigt klädas med zinkplåt, synas nämligen kunna erhållas för omkring 100 kronor per st. och de mindre för omkring 20 kronor per st.

Engångskostnaderna ställa sig alltså sålunda:

Ersättning till ledare för utbildningskurser	5 000 kr.
Stipendier vid dessa kurser	38 500 »
Vikariatsersättningar i anledning av provinsialläkares deltagande i kurs	33 750 »
Liklådor	5 500 »

Summa 82 750 kr.

Av dessa kostnader torde 77 250 kronor böra utgå av anslag under femte huvudtiteln och 5 500 kronor av anslag under andra huvudtiteln.

F ö r s l a g

till

Lag angående ändrad lydelse av 16 § första punkten i förordningen den 16 februari 1864 (nr 11 sid. 101) om nya strafflagens införande och vad i avseende därå iakttagas skall.

Härigenom förordnas, att 16 § första punkten i förordningen den 16 februari 1864 om nya strafflagens införande och vad i avseende därå iakttagas skall, skall hava följande ändrade lydelse.

1. Enär, utan veterligen föregången sjukdom, någon finnes ligga död, skall vederbörande polisbefäl vara pliktigt att genast, vid erhållen kunskap härom, i närvaro av två trovärdiga personer verkställa besiktning av liket. Förekommer vid sådan besiktning eller eljest anledning till misstanke, att avliden person omkommit genom annans vållande, må begravning av den döde ej ske utan Konungens befallningshavandes tillstånd. Då sådant tillstånd begäres, äge Konungens befallningshavande föreskriva, att liket skall undersökas av läkare. Närmare bestämmelser om sådan undersökning meddelas av Konungen.

Denna lag träder i kraft den 193 ...

Förslag

till

Stadga angående rättsmedicinsk obduktion.

1 §.

Med rättsmedicinsk obduktion förstås sådan å människolik verkställd läkarundersökning, varom länsstyrelse eller domstol beslutat.

Vad i denna stadga föreskrives om lik, skall i tillämpliga delar även gälla del av lik.

2 §.

På länsstyrelsen ankommer att förordna obduktionsförrättare. Sådant förordnande skall utfärdas så snart lämpligen kan ske. Då domstol hos länsstyrelsen anmäler beslut om rättsmedicinsk obduktion, skola samtidigt vederbörande rättegångshandlingar överlämnas till länsstyrelsen.

3 §.

Till obduktionsförrättare förordnas rättsobducenten för länet eller, där flera sådana finnas, en av dem. Vid förfall för rättsobducent skall förordnande meddelas hans ställföreträdare. Föreligger förfall även för ställföreträdaren, skall förordnande meddelas annan rättsobducent eller ställföreträdare för sådan eller annan, som äger behörighet till rättsobducentbefattning och är villig att mottaga förordnandet.

Förordnande, vilket jämväl skall innehålla föreskrift om, var obduktionen skall äga rum, skall på skyndsammaste sätt tillställas den förordnade. Samtidigt eller så snart ske kan skola till honom överlämnas de hos länsstyrelsen förefintliga protokoll och övriga handlingar, som kunna tjäna till ledning för obduktionsförrättaren.

4 §.

Rättsmedicinsk obduktion skall förrättas snarast möjligt efter det obduktionsförrättaren erhållit meddelande om sitt förordnande, dock ej förrän å liket säkra dödstecken framträtt.

Obduktionsförrättaren skall omedelbart bestämma tid för obduktionen samt lämna polischefen i den ort, där liket finnes, meddelande om tid och ort för obduktionen.

Skall obduktionen förrättas å ort, som lyder under annan polischef än nyss sagts, skall jämväl denne underrättas om tid och ort för obduktionen.

En erinran om vad sålunda åligger obduktionsförrättaren skall intagas i förordnandet.

5 §.

Polischef, som i 4 § sägs, är pliktig att, i den mån åtgärd erfordras inom honom underlydande polisdistrikt, själv eller genom underordnad polisman

- 1) då obduktionslokal ej blivit bestämd, anskaffa lämplig sådan;
- 2) anskaffa för obduktionen nödig handräckning;
- 3) då obduktionsförrättningen avser jordat lik, ombesörja likets uppgrävning;
- 4) då transport av liket skall äga rum, låta forsla detsamma till den bestämda obduktionslokalen, för vilket ändamål liklåda skall, där sådan erfordras, omedelbart rekvireras hos länsstyrelsen;
- 5) då liket är fruset, ombesörja dess upptinande;
- 6) tillhandahålla nödig bevisning att liket är det, som obduktionsförordnandet avser; samt
- 7) vid obduktionen närvara såsom vittne.

Då jordat lik måste upptagas, skola jämväl prov å jorden kring likkistan tillvaratagas. Kistan må öppnas endast, där det är nödvändigt för säkerställande av likets identitet; har kistan fallit sönder, skola delarna tillvaratagas.

6 §.

Avser obduktionsförrättning likdel, för vilkens säkra igenkännande eller fullständiga undersökning och bedömande erforderliga hjälpmedel icke stå till buds, skall undersökningsföremålet på lämpligt sätt tillvaratagas och insändas till medicinalstyrelsen för vetenskaplig undersökning.

7 §.

Innehåller det angående obduktionsförrättning utfärdade förordnandet föreskrift om verkställande av undersökning, huruvida förgiftning ägt rum, eller finner obduktionsförrättaren anledning att misstänka sådant förhållande, skola för vetenskaplig undersökning erforderliga likdelar tillvaratagas och skyndsamt av obduktionsförrättaren insändas till medicinalstyrelsen.

Detsamma skall, där obduktionsförrättaren finner vetenskaplig undersökning erforderlig, gälla även i fråga om likdelar i andra fall än vid förgiftning, så ock beträffande kläder eller andra föremål eller ämnen.

8 §.

Obduktionsförrättaren skall tillse, att liket på lämpligt sätt tillslutes och rengöres.

Skall liket återföras till den ort, varifrån det kommit, eller föras till annan ort, åligger det den vid obduktionsförrättningen närvarande polismannen att där om föranstalta samt att underrätta polismyndigheten å bestämmelseorten om förhållandet.

Skall liktransport, som avses i andra stycket, ej äga rum, och besörjes icke

begravning av anhörig eller annan enskild person, åligger det polismyndigheten å obduktionsorten att draga försorg om begravning av den döde.

9 §.

Vid rättsmedicinsk obduktion skall föras protokoll. Obduktionsförrättaren har att under förrättningens gång diktera protokollet samt att, sedan erforderliga rättelser företagits, omedelbart underskriva detsamma.

Där obduktionsförrättaren det påfordrar, skall protokollet föras av den polisman, som enligt 5 § skall närvara vid förrättningen.

Då likdelar eller annat jämlikt 6 eller 7 § insändes till medicinalstyrelsen för vetenskaplig undersökning, skall därvid fogas utskrift av protokollet, ävensom de till obduktionsförrättaren överlämnade handlingarna.

10 §.

Obduktionsförrättaren är pliktig att på grundvalen av obduktionsprotokollet och de till honom överlämnade handlingarna avgiva utlåtande.

Har vetenskaplig undersökning ägt rum jämlikt 6 eller 7 §, skall utlåtandet avgivas först sedan, enligt vad därom finnes stadgat, protokollet över undersökningen kommit obduktionsförrättaren tillhanda, och skall jämväl sistnämnda protokoll läggas till grund för utlåtandet.

Utlåtandet skall vara så avfattat, att vid varje däri förekommande slutledning hänvisas till det ställe i vederbörande protokoll, där till grund för slutledningen liggande omständighet finnes angiven, och skall bestyrkas på sätt finnes stadgat om bestyrkande av provinsialläkares rättsmedicinska utlåtanden.

11 §.

Obduktionsförrättaren är pliktig att så snart ske kan och senast inom en vecka efter förrättningens avslutande till länsstyrelsen avlämna protokoll över densamma jämte utlåtande. Har vetenskaplig undersökning ägt rum, skall dock tiden räknas från det protokollet över undersökningen kommit obduktionsförrättaren tillhanda, och skall jämväl sistnämnda protokoll i huvudskrift eller bestyrkt avskrift bifogas utlåtandet.

I första stycket omförmälda protokoll och utlåtande ävensom de till obduktionsförrättaren överlämnade handlingarna skola inom den i nämnda stycke stadgade tiden insändas till medicinalstyrelsen för granskning; dock skall vad sålunda föreskrivits icke gälla handling, som redan finnes hos medicinalstyrelsen tillgänglig.

12 §.

Medicinalstyrelsen åligger att meddela närmare föreskrifter angående sådant insändande av likdelar, andra föremål och ämnen, som avses i 6 eller 7 §, samt angående förande av protokoll, så ock att utfärda de föreskrifter rörande sättet för obduktionens verkställande, som utöver denna stadga må erfordras.

Medicinalstyrelsen åligger vidare att utfärda anvisningar, huru vid uppgräv-

ning, upptinande och transport av lik samt vid andra före den rättsmedicinska obduktionen erforderliga åtgärder skall förfaras, samt att tillse, att tryckta exemplar av dessa anvisningar i erforderligt antal hållas tillgängliga för polis- cheferna i riket.

13 §.

Yppas under liköppning, som icke är rättsmedicinsk obduktion, sådana om- ständigheter, att dylik obduktion synes erforderlig, må liköppningen ej omedel- bart fullföljas. Äger obducenten behörighet till rättsobducentbefattning, må han fullfölja obduktionen, men skall i fråga om denna så anses och förfaras, som om han förordnats att å liket förrätta rättsmedicinsk obduktion.

Finner obducenten sig icke lämpligen kunna fullfölja obduktionen eller äger obducenten icke behörighet som nyss sagts, har han att skyndsamt hos länssty- relsen göra anmälan om vad som förekommit med angivande av nyssnämnda om- ständigheter. I sistnämnda fall åligger det honom tillika att, sedan obduktions- förrättare förordnats, tillhandahålla denne de uppgifter, som till fullständigande av anmälningen må erfordras.

14 §.

I avseende å sådan rättsmedicinsk obduktion, som förrättas i samband med undervisning i rättsmedicin vid universiteten eller Karolinska mediko-kirurgiska institutet, skall vad i denna stadga föreskrives om skyldighet för polisman att närvara vid rättsmedicinsk obduktion och att därvid föra protokollet icke tilläm- pas, och äger obduktionsförrättaren bestämma, huru protokollet skall ombesörjas.

Denna stadga träder i kraft den 19

Genom densamma upphäves stadgan den 29 januari 1886 (nr 4) angående vad iakttagas bör vid rättsmedicinsk undersökning av död människas kropp, så ock vad eljest finnes av Kungl. Maj:t föreskrivet och strider mot denna stadga; dock skola de särskilda bestämmelserna angående rättsmedicinsk obduktions förrät- tande i Stockholm icke anses upphävida.

F ö r s l a g

till

Kungörelse om ändrad lydelse av 7 § i kungörelsen den 14 september 1917 (nr 659) angående villkor för eldbegängelse.

Häri genom förordnas, att 7 § i kungörelsen den 14 september 1917 angående villkor för eldbegängelse skall i nedan angivna delar erhålla följande ändrade lydelse:

7 §.

Sedan ansökningshandlingarna samt, där om rättsmedicinsk obduktion förordnats, obduktionsprotokollet och, om vetenskaplig undersökning av likdelar eller annat icke skall äga rum, rättsobducentens utlåtande inkommit till Kungl. Maj:ts befallningshavande, meddele Kungl. Maj:ts befallningshavande ofördröjligen beslut i anledning av ansökningen.

Skall åter undersökning, som nyss sagts, äga rum, har medicinalstyrelsen att så snart lämpligen kan ske lämna Kungl. Maj:ts befallningshavande meddelande, att hinder för eldbegängelse icke möter; och åligger det Kungl. Maj:ts befallningshavande att, så snart sådant meddelande inkommit, besluta i anledning av ansökningen.

Har — — — — — utredning härom.

Denna kungörelse träder i kraft den 19

F ö r s l a g

till

Kungörelse om ändrad lydelse av § 1 i kungörelsen den 17 december 1915 (nr 559) angående villkor för behörighet till vissa civila läkarbefattningar.

Häri genom förordnas, att § 1 i kungörelsen den 17 december 1915 angående villkor för behörighet till vissa civila läkarbefattningar¹ skall i nedan angivna delar erhålla följande ändrade lydelse:

¹ Senaste lydelse se 1924: 24.

§ 1.

1. För — — — — sjukhus.

För behörighet till provinsialläkartjänst, med vilken är förenad befattning som rättsobducent, erfordras därjämte att hava under minst fem år fullgjort tjänstgöring som tjänsteläkare.

2. För behörighet till befattning som rättsobducent eller ställföreträdare för rättsobducent erfordras att vara eller hava varit lärare i rättsmedicin vid någon av rikets medicinska högskolor eller att hava fullgjort sådan tjänstgöring, som i mom. 1 första stycket sägs, samt hava med intyg, utfärdat av vederbörande lärare vid någon av nämnda högskolor, styrkt sig hava förvärvat den för rättsobducentbefattning erforderliga utbildningen.

Denna kungörelse träder i kraft den 19

Förslag

till

Kungörelse angående ersättning för rättsmedicinsk obduktion.

Härigenom förordnas som följer:

Den, som förrättat rättsmedicinsk obduktion, äger att för obduktionen med protokoll och utlåtande i två utskrifter uppbära, förutom i förekommande fall resekostnads- och traktamentsersättning enligt allmänna resereglementet, särskilt arvode med 40 kronor.

I fall, som avses i 13 § i stadgan den om rättsmedicinsk obduktion, må ersättning eller arvode, som i första stycket sägs, ej åtnjutas, med mindre länsstyrelsen, efter medicinalstyrelsens hörande, funnit rättsmedicinsk obduktion icke hava varit erforderlig.

Ersättning och arvode, som ovan sägs, skall utgå av riksstatsanslaget till medikolegala besiktningar.

Denna kungörelse träder i kraft den 19

F ö r s l a g

till

Kungörelse om ändrad lydelse av § 15 mom. 1 i taxan den 18 juni 1926 (nr 240) för arvode åt vissa i civil tjänst anställda läkare för enskild sjukvård och för intyg, meddelade på enskild begäran, ävensom för tjänstförrättningar, verkställda enligt gällande instruktion eller myndighets uppdrag, (provinsialläkartaxa).

Härigenom förordnas, att § 15 mom. 1 i taxan den 18 juni 1926 för arvode åt vissa i civil tjänst anställda läkare för enskild sjukvård och för intyg, meddelade på enskild begäran, ävensom för tjänstförrättningar, verkställda enligt gällande instruktion eller myndighets uppdrag, (provinsialläkartaxa), skall i nedan angivna del erhålla följande ändrade lydelse:

§ 15.

1. För nedannämnda tjänstförrättningar tillkommer läkaren, jämte resekostnads- och traktamentsersättning enligt allmänna resereglementet, arvode med följande belopp, nämligen:

för undersökning till upptäckande av arseniksyrlighet — — — — — av medicinalstyrelsen.

Denna kungörelse träder i kraft den 19

F ö r s l a g

till

Kungörelse om ändrad lydelse av 3, 10 och 12 §§ i avlöningsreglementet den 21 maj 1926 (nr 177) för förste provinsialläkare och provinsialläkare.

Härigenom förordnas, att 3, 10 och 12 §§ i avlöningsreglementet den 21 maj 1926 för förste provinsialläkare och provinsialläkare skola, 3 och 10 §§ i nedan angivna delar, erhålla följande ändrade lydelse:

3 §.

1. Med — — — — — stat.
2. Med — — — — — bibehållas.

3. I fråga om skyldighet för provinsialläkare att i vissa fall med sin tjänst förena annan läkarbefattning stadgas i 10 §.

10 §.

1. Tjänsteman — — — — — ålagd.

Därjämte skola förste provinsialläkare och provinsialläkare vara skyldiga att, då Kungl. Maj:t på framställning av medicinalstyrelsen och efter vederbörandes hörande, med hänsyn till allmänna hälso- och sjukvårdens behov eller för genomförande av gällande ordning för rättsobducentväsendet i riket pröva sådant nödigt, låta sig förflyttas: förste provinsialläkare till annan förste provinsialläkartjänst eller till sådan byråchefsbeftattning i medicinalstyrelsen, vars innehavare skall vara legitimerad läkare, samt provinsialläkare till annan provinsialläkartjänst.

2. Provinsialläkare — — — — — medicinalstyrelsen.

Provinsialläkaren — — — — — spetälska.

3. Provinsialläkare i provinsialläkardistrikt, som Kungl. Maj:t bestämmer, skall tillika vara rättsobducent i det rättsobduktionsdistrikt, dit provinsialläkardistriktet hör.

12 §.

Tjänsteman äger uppbära oavkortad lön jämte, i förekommande fall, kallortstillägg icke blott för den tid, han tjänstgjort å egen eller, vad angår provinsialläkare, å förste provinsialläkarbefattning eller tjänstgjort såsom lärare vid eller deltagit i medicinska fortsättningskurser eller för provinsialläkare och förste provinsialläkare eller rättsobducent avsedda utbildnings- och repetitionskurser, utan även för den tid, under vilken han enligt bestämmelserna i 18 § åtnjutit semester eller vilken han med vederbörligt medgivande använt för att utom sin tjänstgöringsort göra iakttagelser eller idka studier, som kunna tjäna tjänstens intressen, eller för tid, som åtgått för fullgörande av de skyldigheter, vilka ålegat honom såsom styrelsemedlem, fullmäktig eller revisor i civilstatens änke- och pupillkassa eller statsunderstödd pensionsanstalt, däri tjänstemannen är delägare.

Denna kungörelse träder i kraft den 19.....

F ö r s l a g

till

Kungörelse om ändrad lydelse av 3 § 1 mom. i kungörelsen den 26 juni 1925 (nr 342) angående ersättning åt befattningshavare vid polis- och åklagarväsendet för vissa av deras verksamhet föranledda utgifter m. m.¹

Härigenom förordnas, att 3 § 1 mom. i kungörelsen den 26 juni 1925 angående ersättning åt befattningshavare vid polis- och åklagarväsendet för vissa av deras verksamhet föranledda utgifter m. m. skall i nedan angivna del erhålla följande ändrade lydelse:

3 §.

1 mom. Då landsfiskal företager tjänsteresa

1) efter länsstyrelsens kallelse till och från residensstaden;

2) för verkställande av besiktning, varom förmäles i 16 § första punkten av förordningen den 16 februari 1864 om nya strafflagens införande och vad i avseende därå iakttagas skall, eller för inställelse vid rättsmedicinsk obduktion;

3) för förebyggande — — — — — förrättning beräknas.

Denna kungörelse träder i kraft den 19.....

¹ Senaste lydelse se 1926: 176.

Förteckning
över
tillgängliga obduktionslokaler.

Rättsobduktionsdistrikt	Huvudsaklig obduktionslokal	Ort för obduktionslokaler i övrigt vid		
		lasarett	sanatorier	sjukstugor
1. Stockholms stads	Karolinska institutet			
2. Stockholms och Gotlands läns	Centrallasarettet vid Stocksund (Mörby) Länslasarettet i Visby	Södertälje	Uttran	
3. Uppsala	Patologiska institutionen i Uppsala	Väsby Norrtälje Västerås Köping Norberg Sala		Östervåla Enköping
4. Södermanlands läns	Länslasarettet i Nyköping	Flen Eskilstuna Katrineholm	Löt	Trosa Mariefred Strängnäs
5. Östergötlands läns	Länslasarettet i Linköping	Söderköping Vadstena Finspång Kisa	Kolmården	
6. Jönköpings och Kronobergs läns	Länslasarettet i Jönköping	Eksjö Värnamo Växjö Ljungby	Hesselby	Vetlanda Tingsryd Lenhovda
7. Kalmar läns	Länslasarettet i Kalmar	Västervik Oskarshamn Borgholm	Målilla	Vimmerby Söderåkra

Rättsobduktionsdistrikt	Huvudsaklig obduktionslokal	Ort för obduktionslokaler i övrigt vid		
		lasarett	sanatorier	sjukstugor
8. Blekinge läns	Länslasarettet i Karlskrona	Karlshamn	Fur	
9. Lunds	Patologiska institutionen i Lund	Malmö Hälsingborg Landskrona Ystad Kristianstad Ängelholm Simrishamn Trälleborg	Orup Broby	
10. Hallands läns	Länslasarettet i Halmstad	Falkenberg Varberg	Fagered Spenshult	Laholm Kungsbacka
11. Göteborgs och Bohus läns . .	Allm. och Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg	Uddevalla	Svenshögen	
12. Älvsborgs läns	Länslasarettet i Vänersborg	Alingsås Borås	Kroppefjäll	Trollhättan Ämål
13. Skaraborgs läns	Länslasarettet i Mariestad	Lidköping Falköping		
14. Värmlands läns	Länslasarettet i Karlstad	Filipstad Torsby	Arvika	Kristinehamn Dalby Uddeholm Sunne
15. Örebro läns	Länslasarettet i Örebro		Garphyttan Hålahult	Karlskoga Lindesberg Ljusnarsberg Nora
16. Kopparbergs läns	Länslasarettet i Falun	Ludvika Avesta Mora	Kullsveden	Älvdalen Malung Särna Långshyttan Svärdsjö Hedemora Lima Krylbo Domnarvet

Rättsobduktionsdistrikt	Huvudsaklig obduktionslokal	Ort för obduktionslokaler i övrigt vid		
		lasarett	sanatorier	sjukstugor
17. Gävleborgs läns	Länslasarettet i Gävle	Hudiksvall Bollnäs	Sandviken	
18. Västernorrlands läns	Länslasarettet i Härnösand	Sollefteå Sundsvall Backe Örnsköldsvik		
19. Jämtlands läns	Länslasarettet i Östersund	Sveg		Gäddede
20. Västerbottens läns	Länslasarettet i Umeå	Skellefteå	Hällnäs	Åsele Bjurholm Malåträsk Stensele Bureå Dorotea Norsjö Byske
21. Norrbottens läns	Länslasarettet i Luleå	Boden Piteå Gällivare Haparanda	Övertorneå Sandträsk	Arvidsjaur Arjeplog Nederkalix Porjus

Tabell I.

Antalet rättsmedicinska obduktioner i hela riket åren 1911—1917.

	1911	1912	1913	1914	1915	1916	1917	Summa	Medeltal
Stockholms stad	42	51	37	65	57	97	83	432	61.7
Stockholms län	32	34	21	32	38	29	12	198	28.3
Uppsala »	12	18	10	8	9	7	6	70	10.0
Södermanlands »	11	9	18	7	7	4	2	58	8.3
Östergötlands »	9	13	9	7	14	17	16	85	12.1
Jönköpings »	6	6	9	5	9	7	6	48	6.9
Kronobergs »	3	3	5	3	4	3	2	23	3.3
Kalmar »	16	16	16	16	17	3	7	91	13.0
Gotlands »	4	—	3	5	5	—	—	17	2.4
Blekinge »	2	4	8	7	4	2	7	34	4.9
Kristianstads »	9	9	10	10	6	9	6	59	8.4
Malmöhus »	20	26	21	22	34	26	15	165	23.6
Hallands »	24	16	25	13	10	7	5	100	14.3
Göteborgs och Bohus »	24	30	25	22	24	25	16	166	23.7
Älvsborgs »	14	15	14	13	12	9	8	85	12.1
Skaraborgs »	12	9	6	6	12	6	7	58	8.3
Värmlands »	8	7	12	7	3	11	6	52	7.4
Örebro »	12	9	8	5	8	3	10	55	7.9
Västmanlands »	4	5	3	1	3	2	5	23	3.3
Kopparbergs »	9	11	16	13	7	14	9	79	11.3
Gävleborgs »	12	11	18	12	11	5	9	78	11.1
Västernorrlands »	13	17	16	16	12	20	4	98	14.0
Jämtlands »	8	6	7	6	5	9	1	42	6.0
Västerbottens »	5	5	3	8	10	2	3	36	5.1
Norrbottnens »	10	8	5	3	7	6	5	44	6.3
Summa	321	338	326	310	328	323	250	2 196	313.8

Tabell II.

Antalet rättsmedicinska obduktioner i hela riket åren 1918—1927.

	1918	1919	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1927	Summa
Stockholms stad	84	77	103	76	71	90	91	68	76	94	830
Stockholms län	26	28	21	24	22	27	23	27	39	32	269
Uppsala »	2	10	4	4	7	3	5	5	4	9	53
Södermanlands »	3	2	5	8	6	9	7	8	8	9	65
Östergötlands »	6	4	18	6	7	12	10	11	13	7	94
Jönköpings »	3	4	6	7	2	2	2	4	5	6	41
Kronobergs »	6	4	5	3	3	3	4	4	—	2	34
Kalmar »	5	7	11	4	4	8	3	8	4	6	60
Gotlands »	2	3	2	5	—	2	—	—	1	1	16
Blekinge »	9	5	6	5	9	4	3	8	6	5	60
Kristianstads »	9	5	5	4	10	8	2	8	8	8	67
Malmöhus »	16	13	18	14	18	11	10	21	12	21	154
Hallands »	2	5	2	3	4	7	6	5	3	12	49
Göteborgs och Bohus »	10	11	15	17	15	18	19	26	16	17	164
Älvsborgs »	3	—	7	4	7	15	5	8	6	8	63
Skaraborgs »	5	6	6	8	9	6	5	7	5	8	65
Värmlands »	—	10	8	3	4	5	7	5	7	6	55
Örebro »	3	6	6	10	9	3	10	4	5	4	60
Västmanlands »	4	2	3	6	3	4	3	4	4	2	35
Kopparbergs »	7	10	10	10	15	3	6	6	12	7	86
Gävleborgs »	6	9	13	10	6	7	4	16	9	11	91
Västernorrlands »	11	7	6	8	11	4	9	17	7	6	86
Jämtlands »	4	2	9	1	9	1	4	8	2	3	43
Västerbottens »	4	8	6	3	3	8	6	3	13	13	67
Norrbottnens »	4	4	4	9	4	3	8	5	7	10	58
Summa	234	242	299	252	258	263	252	286	272	307	2 665

Tabell III.

Antalet rättsmedicinska obduktioner på landsbygden och i städer, som den 31 december 1927 hade mindre än 20 000 invånare, åren 1911—1917.

Län	1911	1912	1913	1914	1915	1916	1917	Summa	Medeltal
Stockholms	32	34	21	32	38	29	12	198	28.3
Uppsala	5	8	7	6	5	2	4	37	5.3
Södermanlands	10	8	16	7	7	4	1	53	7.6
Östergötlands	4	9	6	4	11	11	9	54	7.7
Jönköpings	4	5	5	3	6	7	3	33	4.7
Kronobergs	3	3	5	3	4	3	2	23	3.3
Kalmar	16	16	16	16	17	3	7	91	13.0
Gotlands	4	—	3	5	5	—	—	17	2.4
Blekinge	2	2	5	6	4	2	6	27	3.9
Kristianstads	9	9	10	10	6	9	6	59	8.4
Malmöhus	12	7	9	10	17	13	10	78	11.1
Hallands	20	14	20	8	7	3	3	75	10.7
Göteborgs och Bohus	13	12	6	12	19	8	6	76	10.9
Älvsborgs	12	14	12	8	11	9	7	73	10.4
Skaraborgs	12	9	6	6	12	6	7	58	8.3
Värmlands	7	6	11	2	3	10	5	44	6.3
Örebro	10	7	7	2	6	2	8	42	6.0
Västmanlands	3	4	3	1	3	2	5	21	3.0
Kopparbergs	9	11	16	13	7	14	9	79	11.3
Gävleborgs	10	9	17	11	10	5	8	70	10.0
Västernorrlands	13	17	16	16	12	20	4	98	14.0
Jämtlands	8	6	7	6	5	9	1	42	6.0
Västerbottens	5	5	3	8	10	2	3	36	5.1
Norrbottnens	10	8	5	3	7	6	5	44	6.3
Summa	233	223	232	198	232	179	131	1 428	204.1

Tabell IV.

Antalet rättsmedicinska obduktioner på landsbygden och i städer, som den 31 december 1927 hade mindre än 20 000 invånare, åren 1918—1927.

Län	1918	1919	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1927	Summa
Stockholms	26	28	21	24	22	27	23	27	39	32	269
Uppsala	—	4	1	3	5	3	3	5	3	8	35
Södermanlands	3	2	3	6	6	8	6	8	7	8	57
Östergötlands	4	2	12	4	6	6	4	5	7	2	52
Jönköpings	3	3	4	5	1	2	1	4	5	6	34
Kronobergs	6	4	5	3	3	3	4	4	—	2	34
Kalmar	5	7	11	4	4	8	3	8	4	6	60
Gotlands	2	3	2	5	—	2	—	—	1	1	16
Blekinge	7	4	4	5	7	2	2	8	5	4	48
Kristianstads	9	5	5	4	10	8	2	8	8	8	67
Malmöhus	8	7	13	8	15	8	7	8	7	11	92
Hallands	1	4	2	2	4	3	4	3	2	9	34
Göteborgs och Bohus	5	1	8	7	9	5	6	9	8	13	71
Älvsborgs	2	—	6	4	7	11	2	7	6	6	51
Skaraborgs	5	6	6	8	9	6	5	7	5	8	65
Värmlands	—	8	8	3	2	5	5	4	5	5	45
Örebro	2	3	4	6	7	1	7	2	4	3	39
Västmanlands	4	2	2	3	1	4	3	4	4	2	29
Kopparbergs	7	10	10	10	15	3	6	6	12	7	86
Gävleborgs	4	6	12	9	6	7	4	12	6	8	74
Västernorrlands	11	7	6	8	11	4	9	17	7	6	86
Jämtlands	4	2	9	1	9	1	4	8	2	3	43
Västerbottens	4	8	6	3	3	8	6	3	13	13	67
Norrbottnens	4	4	4	9	4	3	8	5	7	10	58
Summa	126	130	164	144	166	138	124	172	167	181	1 512

Tabell V.

Antalet rättsmedicinska obduktioner i städer, som den 31 december 1927 hade minst 20 000 invånare, åren 1911—1917.

	1911	1912	1913	1914	1915	1916	1917	Summa	Medeltal
Stockholm	42	51	37	65	57	97	83	432	61.7
Göteborg	11	18	19	10	5	17	10	90	12.9
Malmö	1	7	8	7	12	7	2	44	6.3
Norrköping	1	—	1	—	3	2	1	8	1.1
Hälsingborg	2	5	1	2	4	3	3	20	2.9
Gävle	2	2	1	1	1	—	1	8	1.1
Örebro	2	2	1	3	2	1	2	13	1.9
Borås	2	1	2	5	1	—	1	12	1.7
Eskilstuna	1	1	2	—	—	—	1	5	0.7
Uppsala	7	10	3	2	4	5	2	33	4.7
Jönköping	2	1	4	2	3	—	3	15	2.1
Linköping	4	4	2	3	—	4	6	23	3.3
Västerås	1	1	—	—	—	—	—	2	0.3
Karlskrona	—	2	3	1	—	—	1	7	1
Lund	5	7	4	3	1	3	—	23	3.3
Halmstad	4	2	5	5	3	4	2	25	3.6
Karlstad	1	1	1	3	—	1	1	8	1.1
Summa	88	115	94	112	96	144	119	768	109.7

Tabell VI.

Antalet rättsmedicinska obduktioner i städer, som den 31 december 1927 hade minst 20 000 invånare, åren 1918—1927.

	1918	1919	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1927	Summa
Stockholm	84	77	103	76	71	90	91	68	76	94	830
Göteborg	5	10	7	10	6	13	13	17	8	4	93
Malmö	4	—	3	3	2	1	2	5	2	4	26
Norrköping	1	1	2	—	—	5	2	4	4	5	24
Hälsingborg	3	2	—	3	1	2	1	7	3	5	27
Gävle	2	3	1	1	—	—	—	4	3	3	17
Örebro	1	3	2	4	2	2	3	2	1	1	21
Borås	1	—	1	—	—	4	3	1	—	2	12
Eskilstuna	—	—	2	2	—	1	1	—	1	1	8
Uppsala	2	6	3	1	2	—	2	—	1	1	18
Jönköping	—	1	2	2	1	—	1	—	—	—	7
Linköping	1	1	4	2	1	1	4	2	2	—	18
Västerås	—	—	1	3	2	—	—	—	—	—	6
Karlskrona	2	1	2	—	2	2	1	—	1	1	12
Lund	1	4	2	—	—	—	—	1	—	1	9
Halmstad	1	1	—	1	—	4	2	2	1	3	15
Karlstad	—	2	—	—	2	—	2	1	2	1	10
Summa	108	112	135	108	92	125	128	114	105	126	1 153

Tabell VII.

Antalet rättsmedicinska obduktioner å foster i hela riket åren 1911—1927.

	1911	1912	1913	1914	1915	1916	1917	1918	1919	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1927
Stockholms stad	8	11	5	9	11	15	23	3	10	13	—	—	—	—	—	—	—
Stockholms län	7	8	4	4	6	9	3	3	2	3	—	—	—	—	—	—	—
Uppsala	4	4	5	3	2	1	3	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—
Södermanlands	3	3	2	4	2	3	1	4	—	2	—	—	—	—	—	—	—
Östergötlands	5	1	5	4	7	5	7	2	1	9	—	—	—	—	—	—	—
Jönköpings	2	1	2	5	3	1	1	2	1	2	—	—	—	—	—	—	—
Kronobergs	1	—	2	—	2	1	2	2	—	3	—	—	—	—	—	—	—
Kalmar	3	3	2	3	8	1	2	1	—	4	—	—	—	—	—	—	—
Gotlands	2	—	1	1	2	—	—	2	3	1	—	—	—	—	—	—	—
Blekinge	—	2	4	1	1	—	6	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Kristianstads	4	2	5	4	4	6	4	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—
Malmöhus	9	5	7	4	16	10	3	7	1	10	—	—	—	—	—	—	—
Hallands	2	3	2	1	2	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Göteborgs och Bohus	3	7	9	4	6	5	6	2	3	6	—	—	—	—	—	—	—
Älvsborgs	5	7	5	4	3	3	4	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Skaraborgs	4	3	3	4	6	—	6	1	2	3	—	—	—	—	—	—	—
Värmlands	3	5	4	3	1	4	4	1	2	2	—	—	—	—	—	—	—
Örebro	2	3	3	2	4	2	6	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—
Västmanlands	2	2	—	1	2	2	3	3	3	3	—	—	—	—	—	—	—
Kopparbergs	3	3	3	4	1	2	3	—	3	3	—	—	—	—	—	—	—
Gävleborgs	4	1	5	5	3	2	5	2	1	3	—	—	—	—	—	—	—
Västernorrlands	8	8	4	7	4	5	1	5	2	3	—	—	—	—	—	—	—
Jämtlands	3	1	—	—	4	4	1	2	—	4	—	—	—	—	—	—	—
Västerbottens	1	4	—	5	6	—	3	2	3	4	—	—	—	—	—	—	—
Norrbottnens	5	1	2	1	1	3	2	1	2	1	—	—	—	—	—	—	—
Summa	94	88	84	88	104	86	99	47	47	84	67	76	74	61	71	63	69

Bil.

*Utdrag av protokollet över socialärenden, hållet inför
Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott
den 29 juni 1928.*

Departementschefen, statsrådet Pettersson anför:

Enligt för närvarande bestående ordning för utförande av rättsmedicinska obduktioner äro samtliga provinsialläkare och extra provinsialläkare samt i stad vederbörande stadsläkare skyldiga att verkställa dylika förrättningar. Denna ordning har sedan länge ansetts vara ur flera synpunkter otillfredsställande. Sålunda har anförts, att med hänsyn till det synnerligen stora antalet av dem, som hade att förrätta dylika obduktioner, de allra flesta av obduktionsförrättarna under årens lopp komme att få ett mycket ringa antal sådana förrättningar att utföra. Det vore under dessa förhållanden tydligt, att flertalet av ifrågasvarande tjänsteläkare omöjligen kunde tillräckligt underhålla sin sakkunskap i fråga om förrättande av rättsmedicinska obduktioner och ännu mindre utvidga sin erfarenhet å området. Läkarna själva torde också länge hava allmänt ansett, att en omorganisation av rättsläkarväsendet i riket är en trängande nödvändighet.

Förarbeten hava även sedan lång tid tillbaka pågått för en dylik omorganisation.

En den 9 mars 1904 tillsatt kommitté för revision av de för rättsmedicinska undersökningar gällande stadgandena avgav den 1 november 1906 betänkande. Sedan Kungl. Maj:t uppdragit åt medicinalstyrelsen att med biträde av särskilda sakkunniga företaga revision av samtliga av denna kommitté framlagda förslag till ändringar i äldre författningar eller till nya författningar inom det rättsmedicinska området, framlade medicinalstyrelsen i betänkande den 17 april 1913 författningsförslag i två huvudsakliga ämnen, nämligen dels i materiellt hänseende beträffande rättslig liksyn och rättsmedicinsk obduktion, dels i organisatoriskt hänseende angående ordnande av rättsobducentväsendet. I sistnämnda hänseende redogjorde medicinalstyrelsen i sitt betänkande för de olika förslag, som under ärendets tidigare behandling framkommit. Styrelsen framhöll, att två olika huvudvägar kunde tänkas för frågans lösning. Den ena innebure, att särskilda befattningshavare tillsattes med uteslutande uppgift att ombesörja de rättsmedicinska obduktionerna. Den andra lösningen innebure, att rättsobducentssysslorna skulle förenas med andra uppgifter av det ena eller andra slaget. På i betänkandet anförda skäl har styrelsen förordat den senare vägen. Efter att hava avvisat ett framkommet förslag att förste provinsialläkarna skulle tjänstgöra såsom rättsobducenter, har medicinalstyrelsen anslutit sig till den principen, att i riket i allmänhet med provinsialläkartjänsterna i

vissa distrikt skulle följa åliggande att verkställa rättsmedicinska obduktioner inom ett fastställt område, varjämte styrelsen föreslagit, att som rättsobducenter skulle tjänstgöra dels vederbörande stadsläkare i Göteborg och Malmö, dels ock lärarna i rättsmedicin vid universiteten och Karolinska institutet. I fråga om det närmare ordnandet av provinsialläkarnas befattning med rättsmedicinalväsendet har medicinalstyrelsen diskuterat tre olika under ärendets behandling framkomna förslag. Enligt det första av dessa skulle i Svealand och Götaland sammanlagt 88 provinsialläkare bliva rättsobducenter, i regel med samarbete två och två på det sättet, att inom ett visst område den ene skulle vara självskriven obducent och den andre tjänstgöra som sakkunnigt biträde, medan inom ett angränsande distrikt förhållandet skulle vara det motsatta. I Norrland skulle 51 provinsialläkare bliva obducenter, fördelade å 35 distrikt. Enligt det andra förslaget skulle 22 provinsialläkare komma att tjänstgöra som rättsläkare, varjämte föreslogs inrättande av 8 befattningar som rättsläkarsuppleanter. Enligt det tredje förslaget skulle 44 ordinarie provinsialläkare, respektive biträdande provinsialläkare, tjänstgöra som rättsobducenter. Dessutom skilde sig de olika förslagen bland annat beträffande den kompetens, som en läkare borde hava förvärvat för att kunna utnämnas till tjänst, med vilken vore förenad skyldighet att verkställa rättsmedicinska obduktioner.

Det förslag, som medicinalstyrelsen efter granskning av dessa olika uppslag framlade, innebar, förutom att nyssnämnda stadsläkare och högskolelärare skulle anlitas som rättsobducenter, tillskapande av dels 45 obduktionsområden, omfattande mera än ett provinsialläkardistrikt, och dels — i Norrland — 19 obduktionsområden, vart och ett utgörande ett provinsialläkardistrikt. I varje obduktionsområde skulle en provinsialläkare — i område omfattande mer än ett provinsialläkardistrikt läkaren i ett visst av dessa distrikt — vara rättsobducent. Beträffande de 19 provinsialläkare, som skulle vara rättsobducenter endast inom eget provinsialläkardistrikt, har medicinalstyrelsen icke ansett sig kunna uppställa någon fordran på särskild kompetens i rättsmedicin. I övrigt skulle däremot gälla, att vid tillsättande av provinsialläkartjänst i distrikt, med vilket ett större obduktionsområde än provinsialläkardistrikt vore förenat, samt vid förordnande av biträdande provinsialläkare med rättsobducents åliggande ävensom vid tillsättande av stadsläkare, som skulle tjänstgöra såsom rättsobducent i Göteborg och Malmö, särskild hänsyn skulle tagas till att sökanden genom avlagda kunskapsprov, väl vitsordad assistenttjänstgöring å rättsmedicinsk institution eller annorledes styrkt sig äga särskild kunskap i rättsmedicin och skicklighet i att utföra rättsmedicinska obduktioner.

Över medicinalstyrelsens oförmälda förslag inhämtades utlåtanden från vederbörande myndigheter. I de i anledning härav inkomna utlåtandena framställdes mot förslaget ett flertal anmärkningar. Dessa grundade sig bland annat därpå, att Norrland icke i förslaget jämförts med övriga delar av landet utan skulle erhålla rättsläkare i saknad av särskild kompetens i rättsmedicin. De skarpaste anmärkningarna gällde emellertid kompetensfordringarna beträffande övriga obduktionsförrättare. I sådant avseende anfördes, att nan

icke finge inskränka på kraven på specialutbildning hos rättsläkare, enär endast en dylik utbildning kunde garantera uppfyllandet av kravet på den yrkesskicklighet hos rättsobducenterna, som vore av central betydelse. Den fortsatta praktiska erfarenhet, som rättsläkarna skulle få vid genomförande av förslaget, ansåges icke tillfyllest. Från flera håll yppades också farhågor för att de rättsmedicinska meriterna skulle komma att vid tillsättande av provinsialläkartjänster alltför mycket sättas i förgrunden och att yngre sökande på grund härav skulle få ett otillbörligt företräde framför äldre, icke på motsvarande sätt meriterade läkare. De garantier, medicinalstyrelsen sökt vinna mot faran att sjukvården skulle bli lidande vid kombinationen av provinsialläkar- och rättsläkarbefattningarna, hava vidare på olika håll ansetts otillräckliga.

I anledning av vad sålunda förekommit återförvisade Kungl. Maj:t den 19 november 1914 ärendet till medicinalstyrelsen för förnyat utlåtande. På grund härav återupptog medicinalstyrelsen i samråd med tillkallad sakkunnig ärendet till prövning i hela dess vidd, varefter medicinalstyrelsen den 22 februari 1918 avgav nytt utlåtande i frågan. Detta utlåtande utmynnade, vad angår rättsobducentväsendet, i ett helt nytt förslag, vars innebörd var, att riket skulle indelas i 6 rättsobduktionsdistrikt. De tre medicinska högskolorna skulle bli centrum för var sitt distrikt och därjämte erhålla åliggande att meddela fullständig undervisning i rättsmedicin. I de tre övriga distrikten skulle tillsättas särskilda rättsobducenter med stationer i Norrköping, Göteborg och Umeå. Som kompetensvillkor för rättsobducentbefattningarna skulle föreskrivas längre tids väl vitsordad, kvalificerad tjänstgöring vid de medicinska högskolorna samt viss sjukhustjänstgöring. Rättsobducenterna skulle utnämnas av Kungl. Maj:t och helt avlönas av staten. Emellertid tänkte sig medicinalstyrelsen icke ett omedelbart genomförande av detta förslag. Med hänsyn till den mycket genomgripande förändring av de rådande rättsmedicinska förhållandena, som organisationsplanen innebure, och därav följande osäkerhet beträffande det föreslagna systemets verkningar ansåg medicinalstyrelsen det nämligen önskvärt, att planen före dess definitiva framläggande finge i så stor utsträckning som möjligt prövas i tillämpningen. Medicinalstyrelsen föreslog därför, att den tilltänkta organisationen skulle på prov införas inom tre distrikt och att resultatet av denna prövning skulle avvaktas, innan det slutliga avgörandet företoges. Medicinalstyrelsen har därvid förutsatt, att styrelsen skulle bli satta i tillfälle att med tillgodogörande av den genom försöken vunna erfarenheten ånyo överväga organisationsfrågan.

Jämväl över detta medicinalstyrelsens förslag inhämtades yttranden från vederbörande myndigheter. Även i de sålunda avgivna utlåtandena hava framställts åtskilliga anmärkningar. Dessa hava framför allt gått ut på att förslaget skulle medföra delvis mycket långa liktransporter samt att det vore olämpligt att nyskapa en tjänstemannakår, även om densamma till numerären bleve mycket liten.

Sedermera hölls den 1 mars 1922 inför dåvarande chefen för socialdepartementet en konferens angående frågan om riktlinjerna för omorganisationen av

rättsmedicinalväsendet och de närmaste åtgärderna för förverkligandet av en sådan omorganisation. Huvuddragen av de synpunkter, som framkommit under denna konferens, hava sammanfattats i en av professorn E. Sjövall upprättad promemoria. I denna har föreslagits, att för undvikande i möjligaste mån av otjänliga liktransporter, en minskning skulle ske av de tillämnade obduktionsdistriktens storlek. För att undvika inrättandet av en ny tjänstemannakår har föreslagits, att rättsobducentuppdraget i de distrikt, där det icke skulle lämnas åt lärare vid högskolorna, skulle förknippas med befattningar såsom prosektorer vid vissa länslasarett, vilka prosektorer skulle anställas och avlösas av landstingen. Enligt detta förslag skulle omorganisationen av rättsmedicinalväsendet endast successivt kunna genomföras, nämligen i den mån prosektorsbefattningar genom landstingens försorg blivit inrättade vid lasarett med lämpliga lägen för rättsobducentstationer. I fråga om de av medicinalstyrelsen föreslagna provdistrikten gjordes de modifikationerna, att dessas antal åtminstone tills vidare skulle reduceras till två samt att de skulle något minskas till sitt omfång.

Även mot det sålunda modifierade förslaget hava framställts allvarliga anmärkningar. Sålunda har anförts, att förslaget innebure en fullständig omkastning i förhållandet mellan de ifrågavarande funktionärernas huvudtjänst och bisyssla, i det att uppdraget som statlig rättsobducent bleve en bisyssla åt en kommunal tjänstinnehavare. Genomförandet av omorganisationen skulle bliva helt beroende av landstingen. Bortsett från det principiellt betänkliga i att överlåta en så viktig statlig funktion som den ifrågavarande åt funktionärer, över vilka statsmyndigheten endast hade ringa befogenhet, syntes det bliva en omöjlighet att upprätthålla det krav på tillräcklig utbildning och kompetens i rättsmedicin hos obduktionsförrättarna, vilket dock alltid varit det väsentliga ändamålet med de mångåriga reformsträvandena på ifrågavarande område. — Medicinalstyrelsen har i infordrat utlåtande meddelat, att styrelsen vidhölle sina i utlåtandet den 22 februari 1918 framställda förslag men att styrelsen dock icke hade något att erinra mot att de i promemorian angivna förslagen fastställdes att på prov gälla tills vidare under två år.

Den starka kritik, som sålunda riktats mot samtliga de framkomna förslagen i frågan om rättsmedicinalväsendets organisation, har medfört, att denna fråga alltjämt kvarstår olöst. Detta förhållande är uppenbarligen ägnat att väcka betänkligheter. I vissa delar torde emellertid för närvarande frågans sammanhang med andra på dagordningen stående spörsmål tills vidare omöjliggöra en slutlig prövning. Detta gäller framför allt beträffande de materiella bestämmelserna angående den rättsliga liksynen och vad därmed sammanhänger, vilket ämne lär er äga samband med den under utredning varande processreformen. Något sådant hinder förefinnes däremot icke beträffande frågan om rättsobducentväsendets omorganisation. Denna del av spörsmålet torde också vara den, där behovet av åtgärder är mest trängande. Det lär nämligen, såsom inledningsvis antydde, vara obestridligt, att, också om de nuvarande tjänste-

läkarna otvivelaktigt göra sitt bästa beträffande de rättsmedicinska obduktioner, som åligga dem, resultatet av nära liggande skäl i allmänhet icke med säkerhet kan påräknas bliva tillfredsställande. Härtill kommer, att det i allmänhet är omöjligt att rätta vid dylika förrättningar förelupna fel eller försummelser. Att av dessa förhållanden kunna följa allvarliga vådor för rätts-säkerheten och andra betydande olägenheter ligger i öppen dag.

Det motstånd, som mött samtliga framkomna förslag, lärer giva vid handen, att det knappast är möjligt att komma fram till en ordning, som ur *alla* synpunkter är fullgod. Man torde emellertid det oaktat nödgas välja lösningen i någon av de riktningar, som angivits under ärendets behandling. Vid detta val synas emellertid vissa förslag omedelbart kunna med hänsyn till numera förekommen utveckling utmönstras. Sålunda lärer det nu icke vara tänkbart att för ändamålet inrätta några nya tjänster. De framkomna invändningarna mot att lämna rättsobducentuppdraget till personer, huvudsakligen anställda hos landstingen, synas mig också vara av den tyngd, att de omöjliggöra en lösning i sådan riktning. Den utväg, som då återstår, är att — utom i vissa städer, där andra krafter finnas att tillgå — förena rättsobducentbefattningarna med statstjänster av ett eller annat slag. Därvidlag torde icke några andra tjänstinnehavare rimligen kunna ifrågakomma än provinsialläkarna. Såsom framgår av det förut anförda, innebar ju också medicinalstyrelsens förslag av år 1913 en lösning i sådan riktning. Visserligen hava, såsom jämväl erinrats, även mot detta förslag framställts åtskilliga anmärkningar. Dessa synas mig emellertid knappast hava varit av den beskaffenhet, att ej förslaget förtjänar ett förnyat allvarligt överbäggande. För undanröjande av de framkomna erinringarna kunna emellertid modifikationerna i förslaget i ena eller andra hänseendet vara lämpliga. En betydelsefull sådan jämkning vore, att rättsobducent-sysslan icke bundes vid visst provinsialläkardistrikt eller viss läkarstation utan att bestämmelser allenast meddelades av innehåll, att inom vart och ett av de rättsobducentområden, vari riket skulle indelas, skulle finnas en provinsial-läkare eller stadsläkare med rättsmedicinsk utbildning och med skyldighet att verkställa rättsmedicinska obduktioner. Det kunde till och med ifrågasättas, att bestämmelsen blott erhöles den vidsträckta innebörd, att inom ett län skulle bland tjänsteläkarna finnas visst bestämt antal tjänsteläkare med dylik utbildning och nyss angiven skyldighet. Motortrafikens snabba utveckling har nämligen minskat olägenheterna av liktransporter å kortare sträckor och gjort det mindre nödvändigt, att obducenten är bosatt å eller i grannskapet av den ort, där obduktionen bör äga rum. Som uppmuntran för aspiranter till ämbetsläkartjänster att förskaffa sig den särskilda utbildning, som bör fordras för kompetens till rättsobducentbefattning, kan tänkas antingen en höjning av nu stadgade arvoden för rättsobduktion eller ett tilläggsarvode för tjänsteläkare med dylik utbildning; möjligen skulle antalet sådana tilläggsarvoden få maximeras för de olika länen.

Såsom torde hava framgått av det anförda, är det min uppfattning, att medicinalstyrelsens år 1913 avgivna betänkande i ämnet bör upptagas till förnyat överbäggande av Kungl. Maj:t. Innan detta sker, torde emellertid en under-

sökning böra företagas av möjligheterna av att genom modifikationer i förslaget i nu antydda eller andra riktningar minska de olägenheter, som förmenats vara förknippade med detsamma. Denna undersökning torde böra verkställas genom särskilda inom socialdepartementet tillkallade sakkunniga.

På grund av vad sålunda anförts hemställer jag, att Kungl. Maj:t måtte bemyndiga chefen för socialdepartementet att tillkalla högst fyra sakkunniga för att inom socialdepartementet biträda med fortsatt behandling av frågan rörande omorganisation av rättsobducentväsendet.

Tillika hemställer jag, att Kungl. Maj:t måtte föreskriva, att ersättning till de sakkunniga för fullgörande av berörda uppdrag skall utgå i form av dag-arvode jämlikt bestämmelserna i kungörelsen den 29 augusti 1921 (nr 517) med vissa bestämmelser angående kommittéer, samt att de sakkunnigas ersättningsräkningar skola av statskontoret i den i nämnda kungörelse stadgade ordning gäldas från det under femte huvudtiteln upptagna reservationsanslaget till kommittéer och utredningar genom sakkunniga (1928—1929: V. F. 3).

Slutligen hemställer jag, att Kungl. Maj:t måtte medgiva, att utdrag av statsrådsprotokollet i detta ärende må offentliggöras.

Till vad föredragande departementschefen sålunda hemställt, däri statsrådets övriga ledamöter instämma, behagar Hans Maj:t Konungen lämna bifall.

Ur protokollet:

Erik Swartling.

Särskilt yttrande av Revisionssekreteraren Lawski.

Beträffande frågan, huru de nya rättsobducentbefattningarna skola besättas, har jag icke kunnat ansluta mig till den uppfattning, som företrädes av de sakkunnigas majoritet. Vad majoriteten yttrat om att dessa befattningar — med tre undantag — skola obligatoriskt förenas med vissa provinsialläkarbefattningar, har icke synts mig övertygande. Enligt min mening bör man giva varje kompetent läkare möjlighet att vinna dylik befattning men samtidigt skapa garanti för att samtliga befattningar erhålla innehavare. Detta senare kan lämpligen ske genom att man förpliktar vissa provinsialläkare att, där det påkallas, förskaffa sig föreskriven kompetens och att åtaga sig befattningarna. Å andra sidan synes mig majoritetens förslag att göra ställföreträderskapet för rättsobducent »fritt» icke ägnat att giva tillräcklig säkerhet för att ställföreträdare alltid eller ens i allmänhet komma att finnas. Jämväl i fråga om ställföreträdarbefattning bör emellertid enligt mitt förmenande ordnas så, att det alltid finnes någon, som är pliktig att åtaga sig densamma. Jag skall i det följande söka att något närmare utveckla min uppfattning ävensom redogöra för de konsekvenser, som densamma medför.

Utgångspunkten för majoritetens förslag lär vara, att rättsobducentverksamheten är mycket litet lockande. För att tillförsäkra staten rättsobducenter har man därför ansett sig böra förena rättsobducentbefattningarna med de mest eftersökta av provinsialläkartjänsterna, nämligen provinsialläkartjänsterna i residensstäderna. Man kan emellertid — och detta har för mig varit av stor betydelse — komma till en likartad lösning av spörsmålet på ett annat skäl. Rättsobducent bör, så vitt möjligt, hava sin station å den plats inom distriktet, som erbjuder de bästa kommunikationsmöjligheterna, och han bör därför oftast vara placerad i vederbörande residensstad, varav åter följer, att han, i den mån befattningen behöver kombineras med annan statlig läkartjänst, i allmänhet måste bliva en i residensstaden eller dess närhet bosatt provinsialläkare.

Ehuru sålunda skäl kunna åberopas för en sammankoppling av rättsobducent- och vissa provinsialläkarbefattningar, synes det mig dock uppenbart, att denna anordning delvis har karaktären av en nödfallsväg, som är förbunden med en bestämd olägenhet. En läkare, som under en lång följd av år — ifrågavarande provinsialläkarbefattningar besättas med mera meriterade och i följd därav i allmänhet äldre provinsialläkare — i ingen eller ringa utsträckning ägnat sig åt obduktioner, kan förväntas ytterst sällan få något verkligt intresse till övers för rättsobducentverksamheten. Den blir för honom allenast en förpliktelse, och det är därför att befara, att resultatet av verksamheten icke blir så tillfredsställande som önskligt vore. Här liksom på andra områden tor-

de gälla, att endast den av sin verksamhet uppriktigt intresserade kan förväntas prestera ett verkligt fullgott arbete.

Konsekvensen av det sagda synes mig bliva, att man i görligaste mån bör bereda möjlighet för läkare, som äro intresserade av rättsobducentverksamhet, att erhålla rättsobducentbefattningarna; den av majoriteten förordade utvägen bör få användning allenast såsom en — låt vara vanlig — reservutväg, om det icke går att i fri konkurrens erhålla en lämplig rättsobducent.

En förutsättning för den av mig förordade lösningen är givetvis, att man kan räkna på att finna aspiranter, som önska bliva rättsobducenter ej blott för arvodets skull utan även av intresse för verksamheten. Så vitt jag kan bedöma, komma dylika aspiranter ej att saknas. Skulle likvisst mot förmodan motsatsen bliva fallet, blir följden endast den, att man får falla tillbaka på ett system, som på väsentliga punkter sammanfaller med det av majoriteten föreslagna. Jag föreställer mig emellertid, att såväl bland stads- och provinsialläkarna och prosektorerna vid lasaretten som bland privatpraktiserande läkare finnas ej så få, som skulle vilja frivilligt åtaga sig befattningen. Vad särskilt angår möjligheten att för befattningen förvärva prosektorer, synes mig majoritetens uttalanden i viss mån gå vid sidan av saken. Den omständigheten, att prosektor »ej utan vidare kan tillerkännas högre grad av rättsmedicinsk kompetens», kan möjligen åberopas för att man ej, såsom tidigare föreslagits, alltid förbinder rättsobducentbefattningen med prosektorstjänst, men kvar står i allt fall det obestriddliga förhållandet, att en prosektors utbildning och verksamhet göra honom mera kompetent för befattningen än de allra flesta andra läkare, i all synnerhet de — efter den nya organisationens genomförande — för obduktioner såsom regel ganska främmande provinsialläkarna. Jag tillåter mig också att betvivla, att någon större svårighet skall uppstå för prosektor att med sin befattning förena rättsobducentverksamheten. Frånsett Göteborgs och Bohus län, kan på varje rättsobducent icke förväntas komma mer än tio rättsmedicinska obduktioner om året. Av dessa kommer flertalet att äga rum å huvudobduktionslokalen, det vill säga å det lasarett, där prosektorn är anställd. Å det egna lasarettet torde prosektor kunna förrätta rättsmedicinska obduktioner utan någon särskild olägenhet. Och någon omöjlighet för rättsobducenten att vara borta högst fem dagar varje år kan väl knappast anses föreligga. Den kritik, som riktats mot det äldre förslaget att indela landet i ett fåtal rättsobduktionsdistrikt och obligatoriskt förbinda vissa statliga obducentbefattningar med kommunala prosektorstjänster, kan icke rätteligen åberopas jämväl mot tanken att överhuvud tillåta prosektor att bliva rättsobducent. Redan den omständigheten, att prosektors arbetstid enligt detta äldre förslag i så väsentlig utsträckning skulle upptagas av rättsmedicinska obduktioner, gör varje jämförelse omöjlig. Då prosektorsbefattningar för närvarande finnas blott i några få distrikt, kunna de givetvis ej få någon större betydelse för den här förordade organisationen. Men det synes å andra sidan som om man skulle kunna i någon mån gagna denna organisation och samtidigt underlätta ett önskvärt inrättande av nya prosektorstjänster genom att medgiva prosektor att vara rättsobducent — låt vara att härav hänflytande inkomster

ej skulle bliva så synnerligen storartade. I detta sammanhang må omnämnas, att Västerbottens läns landsting i yttrande den 19 september 1922 framhöll, att vid inrättandet av den särskilda patologläkarbefattningen vid läns-lasarettet i Umeå förutsatts, att denna befattning lämpligen kunde förenas med uppdrag såsom rättsobducent för att därigenom befattningen skulle erhålla tillfredsställande avlöningsförmåner.

Det huvudsakliga skäl, som majoriteten anfört mot den av mig förordade anordningen, ligger däri, att majoriteten befarar alltför ofta återkommande personväxlingar, i det att rättsobducenten skulle komma att lämna uppdraget, »så snart annan och för honom mera huvudsaklig läkarverksamhet gör det ofördelaktigt för honom att bibehålla ett för nämnda verksamhet så obekvämt uppdrag som rättsobducentenskap». Huruvida detta påstående är riktigt, är för mig omöjligt att bedöma. Därest, såsom jag förutsätter, rättsobducentbefattning vid fri konkurrens skulle komma att sökas av en för befattningen intresserad person, förefaller det visserligen föga sannolikt, att han ej skulle jämväl vid ökad verksamhet av annat slag finna möjlighet att för rättsobducentverksamheten årligen reservera högst tio dagar, därav åtminstone hälften endast delvis erfordrades, helst som han annars skulle helt kasta bort kostnaden för sin rättsobducentutbildning. Men även om majoriteten rätt bedömt här ifrågakommande läkares mentalitet, synes mig anmärkningen knappast avgörande. Ty man måste dock räkna med att en fullt kompetent rättsobducent redan från början skall vara i stånd att förrätta en tillfredsställande rättsmedicinsk obduktion, vartill kommer, att man alltid har möjlighet att falla tillbaka på vederbörande provinsialläkare. Till sist må i detta sammanhang framhållas, att den av mig förordade lösningen icke kan sägas på något sätt strida mot de direktiv, som meddelats de sakkunniga.

Jag har i det föregående sökt bedöma de två ifrågasatta möjligheterna från rättsobducentorganisationens synpunkt. I det följande skall jag något gå in på samma spörsmål från provinsialläkarorganisationens synpunkt.

Det mest anmärkningsvärda i majoritetens förslag ligger enligt min mening däri, att med detsamma provinsialläkartjänsterna i residensstäderna vid ledighet regelrätt måste vakanssättas till utgången av nästa rättsobducentkurs, vilket innebär en vakans av ända till ett och ett fjärdedels år (från början av en rättsobducentkurs till slutet av den nästa) och av i medeltal sju månader, tiden för ärendets behandling i medicinalstyrelsen och hos Kungl. Maj:t oräknad. Betydligt lämpligare synes det mig vara att i enlighet med det av mig förordade systemet tillsätta provinsialläkarbefattningen omedelbart och därefter, om så erfordras, låta befattningshavaren skaffa sig rättsobducentkompetens. En dylik anordning, som för övrigt skulle kunna förenas med majoritetens förslag, är så mycket lättare att genomföra, som i allt fall rättsobducentverksamheten under vakansen regelrätt ej kan omhänderhavas av den, som uppehåller provinsialläkartjänsten i övrigt.

Av majoriteten anmärkes, att man med denna lösning kunde bliva tvungen att tvångsförflytta nyutnämnd provinsialläkare, om han vägrade att skaffa sig rättsobducentkompetens, och att en sådan anordning skulle komma att av

läkarna betraktas med berättigad ovilja. Denna invändning synes mig stå i en påfallande motsättning mot vad majoriteten själv föreslagit om att provinsialläkare, som tillsatts redan före den nya ordningens genomförande och vägrar att skaffa sig rättsobducentkompetens, skall kunna tvångsförflyttas. Men även fränsett denna inkonsekvens i majoritetens uppfattning synes mig invändningen icke kunna godtagas. Därest vid tillsättningen av en befattning på förhand tillkännagives, att den utnämnde befattningshavaren skall vara pliktig att, om så påfordras, förskaffa sig viss kompetens och utöva viss verksamhet, kan jag icke inse, att man kan opponera sig emot att staten på föreslaget sätt skaffar sig ett medel att tvinga vederbörande att uppfylla sina förpliktelser. I själva verket kan jag knappast föreställa mig, att en under nämnda villkor tillsatt läkare skall hava minsta tanke på att undandraga sig sin förpliktelse i ifrågavarande avseende.

Även på en annan punkt kan rättsobducentbefattningarnas sammankopplande med vissa provinsialläkartjänster på det av majoriteten föreslagna sättet väntas medföra olägenheter. Dessa provinsialläkartjänster besättas såsom redan berörts med äldre, mera meriterade provinsialläkare — de senaste innehavarna av befattningarna voro vid utnämningen i medeltal 46 år — och om sökande skall vara pliktig att före ansökningstidens utgång hava förskaffat sig rättsobducentkompetens, är att förmoda, att en eller flera av de läkare, som reflektera på befattningen, skola känna sig mindre benägna att underkasta sig den för dem i olika avseenden betungande rättsobducentkursen, som kan befaras bliva helt onyttig. Om på detta sätt läkare — och sannolikt ingalunda de minst lämpliga — avhålla sig från att söka befattningen, föreligger risk för att denna förändras till en tjänst, för vilken rättsobducentkompetensen kommer att spela en predominerande roll. Att ett sådant resultat icke skulle vara tillfredsställande, följer redan därav, att rättsobducentverksamheten torde representera mindre än en tretiondedel av befattningshavarens hela arbetsbörda.

Det av majoriteten föreslagna systemet är även förenat med större kostnader än det av mig förordade. Till och med om det förra systemet verkar så, att antalet sökande till de ifrågavarande provinsialläkartjänsterna på ett mindre lyckligt sätt reduceras, kommer staten att få underkasta sig kostnaden för utbildning av, vikarier åt och stipendier för ett flertal sökande, kostnader, som kunna betraktas såsom väsentligen bortkastade för alla utom den, som erhåller befattningen. Låter man åter rättsobducentbefattningen tillsättas för sig, erfordras för varje sådan befattning utbildning antingen av allenast ett helt litet antal sökande, vilka i allmänhet icke kräva av staten bekostade vikarier, eller ock av en enda provinsialläkare.

Jämväl i fråga om ställföreträdarorganisationen synes mig, såsom redan berörts, majoritetens förslag lida av svagheter. För ställföreträdare förutsättes ett årsarvode av 200 eller, i vissa fall, 150 kronor. Ställföreträdare kan därjämte påräkna att få företaga en eller två obduktioner årligen, vilket motsvarar en inkomst av 40 à 80 kronor. Att utsikten till en dylik extra inkomst skulle kunna locka något nämnvärt antal läkare att underkasta sig en två à tre månader lång utbildningskurs synes föga sannolikt. Med majoritetens

förslag torde därför ställföreträdarbefattningarna oftast komma att stå obesatta. Att med majoriteten medgiva även helt unga läkare rätt att söka dylik tjänst synes mig icke i någon större utsträckning komma att öka antalet sökande, men en dylik anordning är i andra avseenden ägnad att väcka betänkligheter. Förutsättningen för ett tillfredsställande resultat av rättsobducentverksamheten är enligt såväl min som majoritetens uppfattning, att rättsobducenten besitter ej blott den speciella rättsobducentkompetensen utan även en ej alltför kortvarig erfarenhet såsom läkare. Vilka obduktioner som skola komma på den ordinarie rättsobducentens lott och vilka som skola förrättas av hans ställföreträdare, kan ej på förhand bedömas. Den möjligheten är icke alls utesluten, att just någon av de mest krävande förrättningarna måste verkställas av den sistnämnde. Det synes mig därför nödvändigt att även av denne kräva en viss tids läkarerfarenhet. Beaktas denna synpunkt, torde man hava ännu mindre utsikter att uteslutande på frivillighetens väg erhålla ställföreträdare.

Det anförda föranleder mig att föreslå, att beträffande ställföreträdarbefattningarna tillsättningen ordnas på enahanda sätt som jag föreslagit i fråga om rättsobducentbefattningarna. Framhållas må emellertid, att det system, jag förordar beträffande rättsobducenterna, kan förväntas få en lycklig återverkan på ställföreträdarbefattningarna, eftersom ställföreträdarna skulle bliva befogade att söka rättsobducenttjänst och därigenom kunna på ett någorlunda ekonomiskt sätt tillgodogöra sig utbildningskostnaden.

Någon förteckning å de provinsialläkare, vilka skola vara skyldiga att åtaga sig befattningarna såsom rättsobducenter eller ställföreträdare, har jag icke ansett mig böra uppgöra. Utom de läkare, som enligt majoritetens förslag skola bliva rättsobducenter, böra ytterligare två provinsialläkare i ett vart av Stockholms och Gotlands läns distrikt samt Jönköpings och Kronobergs läns distrikt ävensom ytterligare en provinsialläkare i ett vart av övriga distrikt förpliktas att åtaga sig rättsobducent- eller ställföreträdarskap. Vid bestämmandet av dessa läkare bör hänsyn väsentligen tagas till kommunikationerna emellan vederbörandes bostadsort och huvudobduktionslokalen.

Även i fråga om rättsobducents rätt till avlöning har jag i ett avseende icke kunnat ansluta mig till majoritetens standpunkt. Med hänsyn särskilt därtill, att det skulle vara otillfredsställande, om rättsobducent vid tjänstledighet på grund av skada i tjänsten skulle vara pliktig att avstå från sin avlöning, har jag beträffande rätt till ersättning vid tjänstledighet och beträffande gottgörelse åt vikarie ansett mig böra förorda det system, som tillämpas beträffande befattningshavare i allmänhet.

Jag övergår härnäst till en beräkning av den kostnadsminskning, som det av mig förordade systemet möjliggör i förhållande till det av majoriteten föreslagna. Antalet läkare, vilka efter genomförd organisation årligen kunna förväntas komma att förskaffa sig rättsobducentkompetens, torde icke bliva mer än högst sex. Ersättningen till ledare av utbildningskurs torde med hänsyn därtill kunna sättas till högst 1 000 kronor årligen i stället för det av majoriteten beräknade beloppet, 1 500 kronor. Vikariatsersättningarna till kurs-

deltagare kunna — under förutsättning att högst fyra äro provinsialläkare — beräknas till ($4 \times 1\,350$) 5 400 kronor mot av majoriteten beräknade 13 500 kronor. Till stipendier torde icke behöva avses högre belopp än högst (5×700) 3 500 mot av majoriteten beräknade 5 600 kronor. Årskostnaden skulle alltså kunna i förhållande till majoritetens förslag nedbringas med minst ($500 + 7\,900 + 2\,100$) 10 500 kronor till omkring 50 000 kronor.

Den organisation, som jag i det föregående förordat, har jag sammanfattat i ett härvid fogat förslag till instruktion för rättsobducenterna i rikets län. Därvid har jag, i enlighet med vad som lärer vara avsett jämväl i majoritetens förslag, upptagit en bestämmelse om att till vikarie icke må förordnas annan än den, som innehar för rättsobducent och ställföreträdare föreskriven kompetens. Omöjligt torde ej vara att låta den föreslagna instruktionen ingå i en blivande ny läkarinstruktion, i vilket fall dock ersättningsbestämmelserna, liksom möjligen de föreskrifter, som röra de akademiska lärarna, måste utbrytas. Jag erinrar i detta sammanhang om att i en blivande läkarinstruktion bör inryckas föreskrift om att i kungörelse om ledigförklarande av provinsialläkartjänst, vars innehavare skall vara skyldig att åtaga sig befattning såsom rättsobducent eller ställföreträdare för sådan, skall intagas upplysning härom.

Av de av de sakkunniga framlagda författningsförslagen passa de, som innefatta ändringar i kungörelsen den 17 december 1915 (nr 559) angående villkor för behörighet till vissa civila läkarbefattningar samt i avlöningsreglementet den 21 maj 1926 (nr 177) för förste provinsialläkare och provinsialläkare, icke till den av mig förordade organisationen. Förslag till ändrad lydelse av vederbörande paragrafer i nämnda författningar bifogas därför.

Förslag

till

Instruktion för rättsobducenterna i rikets län.

Härigenom förordnas som följer:

1 §.

1. Varje län utgör ett rättsobduktionsdistrikt, dock skola därifrån följande undantag gälla:

Södra Roslags, Sollentuna och Färentuna härads samt Södertörns domsagor jämte städerna Södertälje och Vaxholm i Stockholms län samt Gotlands län skola utgöra ett distrikt, benämnt Stockholms och Gotlands läns distrikt.

Norra Roslags, mellersta Roslags och Stockholms läns västra domsagor jämte städerna Norrtälje och Sigtuna i Stockholms län ävensom Uppsala och Västmanlands län skola utgöra ett distrikt, benämnt Uppsala distrikt.

Jönköpings och Kronobergs län skola utgöra ett distrikt, benämnt Jönköpings och Kronobergs läns distrikt.

Kristianstads och Malmöhus län skola utgöra ett distrikt, benämnt Lunds distrikt.

2. Antalet rättsobducenter skall utgöra i Västerbottens läns distrikt två och i Norrbottens läns distrikt tre. I ett vart av övriga distrikt skall finnas en rättsobducent.

3. För varje rättsobducent skall finnas en ställföreträdare, dock skola i ett vart av Stockholms och Gotlands läns distrikt samt Jönköpings och Kronobergs läns distrikt två ställföreträdare finnas.

2 §.

För varje rättsobducent skall finnas en huvudsaklig obduktionslokal.

De huvudsakliga obduktionslokalerna skola vara förlagda: för Stockholms och Gotlands läns distrikt till Stockholm, för Uppsala distrikt till Uppsala, för Jönköpings och Kronobergs läns distrikt till Jönköping, för Lunds distrikt till Lund, för Västerbottens läns distrikt till Umeå och Skellefteå samt för Norrbottens läns distrikt till Luleå, Gällivare och Övertorneå. I övrigt skall den huvudsakliga obduktionslokalen vara förlagd till länets residensstad.

Rättsobducent skall vara bosatt å den ort, dit den huvudsakliga obduktionslokalen blivit förlagd; dock skall, där rättsobducentbefattning innehaves av tjänsteläkare, vad som gäller om dennes bostadsort lända till efterrättelse.

Vad sålunda stadgas skall tillämpas jämväl beträffande ställföreträdare, med iakttagande av att, vad angår den ene av ställföreträdarna i Stockholms och Gotlands läns distrikt och den ene av ställföreträdarna i Jönköpings och Kronobergs läns distrikt, i fråga om bostadsorten skall så anses, som om den huvudsakliga obduktionslokalen vore förlagd för det förra distriktet till Visby och för det senare distriktet till Växjö.

3 §.

Professorn i rättsmedicin vid Lunds universitet skall vara rättsobducent i Lunds distrikt och läraren i rättsmedicin vid Uppsala universitet rättsobducent i Uppsala distrikt.

I övrigt tillsättes rättsobducent genom förordnande av medicinalstyrelsen.

Angående behörighet till rättsobducentbefattning är särskilt stadgat.

4 §.

Då rättsobducentbefattning, som icke enligt 3 § tillkommer lärare i rättsmedicin, blivit ledig, åligger det medicinalstyrelsen att genom kungörelse, som anslås hos styrelsen och införes en gång i allmänna tidningarna och en gång i lämplig facktidskrift, förklara befattningen ledig till ansökan sist före klockan tolv å trettionde dagen efter den, då kungörelsen infördes i allmänna tidningarna. Inkommer ej ansökan från behörig sökande och finnes ej behörig läkare, som är pliktig att mottaga förordnande å befattningen, eller begär läkare, som nyss sagts men ej är behörig till befattningen, förlängd ansökningstid, skall ny ansökningstid utsättas. Den nya ansökningstiden skall bestämmas så, att under ansökningstiden kompetens till rättsobducentbefattning kan vinnas genom deltagande i rättsobducentkurs.

Efter det ansökningstiden gått till ända, förordnar medicinalstyrelsen till rättsobducent någon av sökandena eller, där det finnes av omständigheterna påkallat, läkare, som är skyldig att mottaga förordnande å befattningen.

5 §.

Rättsobducent är pliktig att, då han därtill förordnas, såväl utom som inom rättsobduktionsområdet verkställa rättsmedicinsk obduktion.

6 §.

Rättsobducent är berättigad att årligen, när det kan ske utan hinder för göromålen behöriga gång, åtnjuta semester under 45 dagar.

På medicinalstyrelsen ankommer att beträffande rättsobducentbefattning, som icke enligt 3 § tillkommer lärare i rättsmedicin, bevilja semester och annan tjänstledighet samt, där det kan ske, förordna vikarie, så ock besluta om uppehållande av vakant rättsobducentbefattning. Till vikarie för rättsobducent må ej förordnas annan än den, som är behörig att innehava rättsobducentbefattning.

7 §.

Rättsobducent åtnjuter arvode i enlighet med vederbörande stat.

Beträffande rätten att åtnjuta arvode enligt första stycket skola, vad angår de i 3 § första stycket omnämnda lärarna i rättsmedicin, gälla enahanda bestämmelser som beträffande rätten att uppbära de med deras lärarbefattningar förenade avlöningsförmånerna, därvid en tredjedel av arvodet skall betraktas såsom tjänstgöringspenningar. Beträffande annan rättsobducent skola stadganden i 2 § 2 och 3 mom. samt 12, 13, 14, 17, 22 och 28 §§ i avlöningsreglementet för förste provinsialläkare och provinsialläkare äga motsvarande tillämpning, och skall därvid tjänstledighetsavdraget utgöra 75 öre för dag.

Angående rättsobducents rätt till särskild ersättning för varje förrättning är särskilt stadgat.

8 §.

Vikarie för rättsobducent äger att utöver den i 7 § sista stycket avsedda ersättningen uppbära en vikariatsersättning av 75 öre för dag. Förordnas ställföreträdare till vikarie för rättsobducent, skall han under vikariatstiden därjämte bibehålla det honom såsom ställföreträdare tillkommande arvodet.

9 §.

Rättsobducent, som icke utövar befattningen i egenskap av lärare i rättsmedicin, skall vara skyldig att avgå ur tjänsten i enlighet med de bestämmelser, som i sådant avseende gälla beträffande provinsialläkare.

10 §.

Inom mars månads utgång varje år skall rättsobducent till medicinalstyrelsen insända en enligt fastställt formulär uppställd berättelse över sin och vederbörande ställföreträdares verksamhet under sistförflutna året, så ock över verksamhet, som under samma tid må hava utövats av vikarie.

11 §.

Rättsobducent skall föra diarium över inkomna handlingar samt konceptbok till obduktionsprotokoll, utlåtanden, berättelser och andra i tjänsten avlätna skrivelser.

Diariet skall utvisa, huruvida och när inkommen handling överlämnats till annan.

Handling, som inkommit till rättsobducent och icke enligt särskild föreskrift skall utlämnas, skall av rättsobducenten förvaras, i den mån ej medicinalstyrelsen förordnat, att handlingen må förstöras.

De av rättsobducent förvarade handlingarna skola i enlighet med upprättad inventarieförteckning vid hans avgång från tjänsten överlämnas till efterträdaren. En avskrift av inventarieförteckningen skall ofördröjligen insändas till medicinalstyrelsen.

12 §.

Rättsobducent skall vara underkastad såväl föreskrifterna i denna instruktion samt i övrigt beträffande rättsobducent meddelade föreskrifter som ock den vidsträcktare tjänstgöringsskyldighet eller den jämkning i åligganden, eller den reglering av tjänstgöringsområde eller den förändring av bostadsort, som kan bli honom i behörig ordning ålagd.

13 §.

Vad i 3 § andra och tredje styckena, 4—5 §§, 6 § andra stycket samt 7—9 och 12 §§ stadgas om rättsobducent skall i tillämpliga delar lända till efterrättelse beträffande ställföreträdare med iakttagande av att vikarie för tjänstledig ställföreträdare icke skall förordnas samt att tjänstledighetsavdraget för ställföreträdare skall utgöra 25 öre för dag.

Ställföreträdare är pliktig att inom en månad efter det han avgivit utlåtande rörande rättsmedicinsk obduktion, som uppdragits åt honom, till rättsobducenten avlämna koncepten till obduktionsprotokollet och utlåtandet ävensom övriga av ställföreträdaren innehavda handlingar i ärendet.

Denna kungörelse träder i kraft den 19.....

F ö r s l a g

till

Kungörelse om ändrad lydelse av § 1 i kungörelsen den 17 december 1915 (nr 559) angående villkor för behörighet till vissa civila läkarbefattningar.

Härigenom förordnas, att § 1 i kungörelsen den 17 december 1915 angående villkor för behörighet till vissa civila läkarbefattningar¹ skall i nedan angivna delar erhålla följande ändrade lydelse:

§ 1.

1. För — — — — sjukhus.
2. För behörighet till befattning som rättsobducent eller ställföreträdare för rättsobducent erfordras *antingen* att vara eller hava varit lärare vid någon av rikets medicinska högskolor *eller* att hava fullgjort sådan tjänstgöring, som i mom. 1 sägs, att hava efter vunnen läkarlegitimation under minst fem år utövat läkarverksamhet samt att med intyg, utfärdat av vederbörande lärare vid någon av nämnda högskolor, styrkt sig hava förvärvat för rättsobducentbefattning erforderlig utbildning.

Denna kungörelse träder i kraft den 19.....

F ö r s l a g

till

Kungörelse om ändrad lydelse av 3, 10 och 12 §§ i avlöningsreglementet den 21 maj 1926 (nr 177) för förste provinsialläkare och provinsialläkare.

Härigenom förordnas, att 3, 10 och 12 §§ i avlöningsreglementet den 21 maj 1926 för förste provinsialläkare och provinsialläkare skola, 3 och 10 §§ i nedan angivna delar, erhålla följande ändrade lydelse:

3 §.

1. Med — — — — stat.
2. Med — — — — bibehållas.

¹ Senaste lydelse se 1924: 24.

3. I fråga om skyldighet för provinsialläkare att i vissa fall med sin tjänst förena annan befattning stadgas i 10 §.

10 §.

1. Tjänsteman — — — — — ålagd.

Därjämte skola förste provinsialläkare och provinsialläkare vara skyldiga att, då Kungl. Maj:t på framställning av medicinalstyrelsen och efter vederbörandes hörande, med hänsyn till allmänna hälso- och sjukvårdens behov eller för genomförande av gällande ordning för rättsobducentväsendet i riket prövar sådant nödigt, låta sig förflyttas: förste provinsialläkare till annan förste provinsialläkartjänst eller till sådan byråchefsbeftattning i medicinalstyrelsen, vars innehavare skall vara legitimerad läkare, samt provinsialläkare till annan provinsialläkartjänst.

2. Provinsialläkare — — — — — medicinalstyrelsen.

Provinsialläkaren — — — — — spetälska.

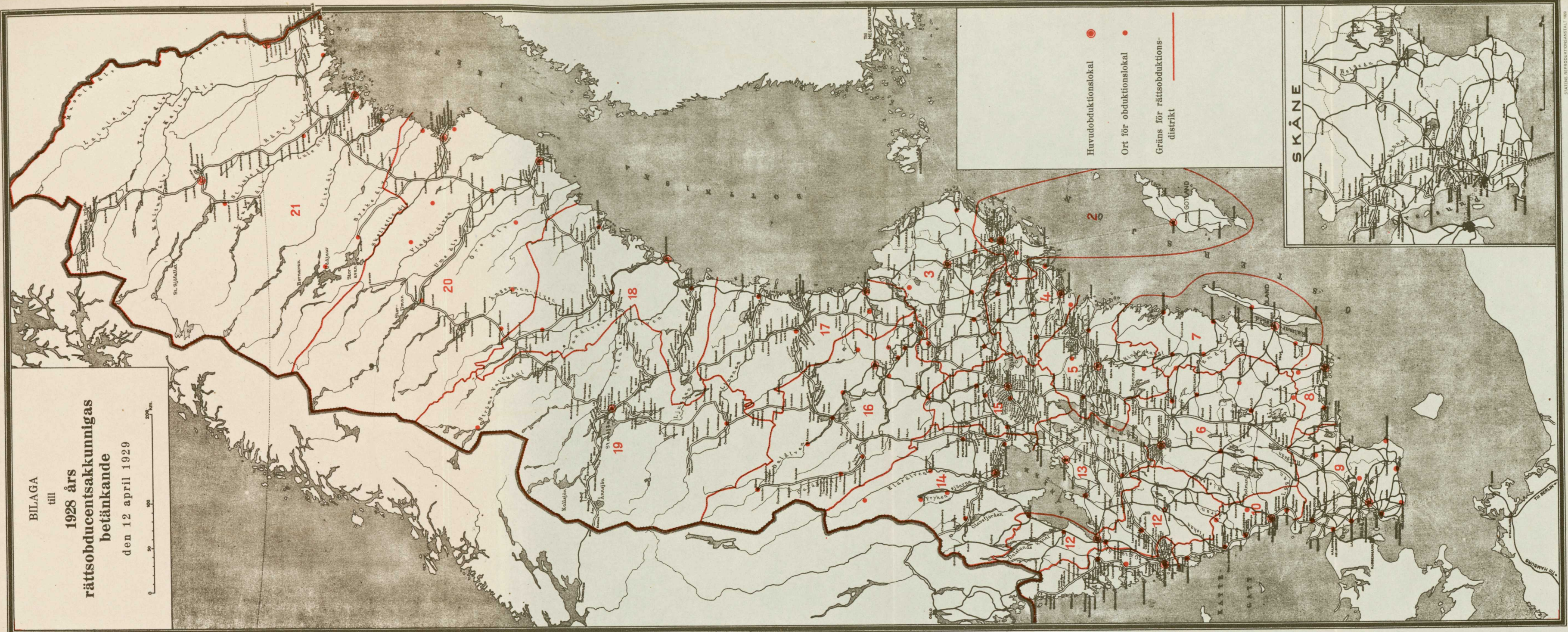
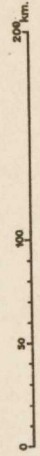
3. Provinsialläkare i provinsialläkardistrikt, som Kungl. Maj:t bestämmer, är pliktig att, där det av medicinalstyrelsen påfordras, förskaffa sig behörighet till rättsobducentbefattning samt att mottaga förordnande att vara rättsobducent eller ställföreträdare för rättsobducent inom det rättsobduktionsdistrikt, dit provinsialläkardistriktet hör.

12 §.

Tjänsteman äger uppbära oavkortad lön jämte, i förekommande fall, kallortstillägg icke blott för den tid, han tjänstgjort å egen eller, vad angår provinsialläkare, å förste provinsialläkarbefattning eller tjänstgjort såsom lärare vid eller deltagit i medicinska fortsättningskurser eller för provinsialläkare och förste provinsialläkare eller rättsobducenter avsedda utbildnings- och repetitionskurser, utan även för den tid, under vilken han enligt bestämmelserna i 18 § åtnjutit semester eller vilken han med vederbörligt medgivande använt för att utom sin tjänstgöringsort göra iakttagelser eller idka studier, som kunna tjäna tjänstens intressen, eller för tid, som åtgått för fullgörande av de skyldigheter, vilka ålegat honom såsom styrelsemedlem, fullmäktig eller revisor i civilstatens änke- och pupillkassa eller statsunderstödd pensionsanstalt, däri tjänstemannen är delägare.

Denna kungörelse träder i kraft den 19.....

BILAGA
till
1928 års
rättsobducentssakkunnigas
betänkande
den 12 april 1929



- Huvudobduktionslokal
- Ort för obduktionslokal
- Gräns för rättsobduktionsdistrikt

SKÅNE



THE UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

THE UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS
1215 EAST 58TH STREET
CHICAGO, ILL. 60637

THE UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

Statens offentliga utredningar 1929

Systematisk förteckning

(Siffrorna inom klammer beteckna utredningarnas nummer i den kronologiska förteckningen.)

Allmän lagstiftning. Rättsskipning. Fångvård.

Förslag till omorganisation av rättsobducentväsendet m. m. [11]

Lagberedningens förslag ang. vissa internationella rättsförhållanden. 1. Förslag till konvention mellan Sverige, Danmark, Finland och Norge innehållande internationellt privaträttsliga bestämmelser om äktenskap, adoption och förmynderskap m. m. [12] 2. Förslag till konvention mellan Sverige, Danmark, Finland och Norge ang. indrivning av underhållsbidrag m. m. [13]

Statsförfattning. Allmän statsförvaltning.

Kommunalförvaltning.

Statens och kommunernas finansväsen.

Politi.

Betänkande med förslag till lagstiftning om åtgärder mot lösdriveri samt åtgärder mot sedeslöst leverne av samhällsskadlig art. [9]

Socialpolitik.

Svenska aktiebolags balansräkningar åren 1911—1925. [4]

Hälsa- och sjukvård.

Rättshälsörelse rörande studier i vissa sinnessjukvårdsfrågor — särskilt arbetsterapi och hjälpverksamhet — i Danmark, Tyskland, Holland och Schweiz. [7]

Allmänt näringsväsen.

Fast egendom. Jordbruk med binäringar.

Redogörelse för de ecklesiastika boställena. 6. Kopparbergs län. [6]

Vattenväsen. Skogsbruk. Bergsbruk.

Industri.

Handel och sjöfart.

Kommunikationsväsen.

Betänkande och förslag ang. vissa ekonomiska spörsmål berörande enskilda järnvägar. [2]

Bank-, kredit- och penningväsen.

Försäkringsväsen.

Betänkande och förslag ang. tryggnad av hos enskild arbetsgivare anställd personals rätt till utfäst pension. [3]

Kyrkoväsen. Undervisningsväsen. Andlig odling i övrigt.

Utredning och förslag rörande studieunderstöd åt lärjungar vid statens läroverk och med dem jämförliga läroanstalter. [6]

Utredning och förslag rörande praktisk lärarkurs för blivande lärare vid de allmänna läroverken m. m. undervisningsanstalter. [10]

Försvarsväsen.

Förenklning av organisationen å flottans stationer m. m. Vissa byggnadsarbeten m. m. vid flottans station i Stockholm. (Supplement till del 3. Lokalfrågor.) [1]
1928 års tjänstesakkunnigas utredning och förslag i fråga om underofficerarnas tjänsteställning. [8]

Utrikes ärenden. Internationell rätt.