

Finlands nya lagförslag angående sterilisering.

Av universitetsadjunkten dr. BRYNOLF HONKASALO.

Frågan om sterilisering dryftades i Finland för första gången offentligt år 1912 vid det allmänna nordiska mötet för diskussion av omvårdnaden om psykiskt undermåliga, varvid trenne referenter föreslogo införande av sterilisering i större eller mindre omfattning. Anledning till lagstiftningsåtgärder gav närmast friherre von Bonsdorffs föredrag vid Finlands allmänna barnavårdsmöte år 1925, i vilket han förordade införande av sterilisering såsom ett medel att förebygga svagsintas fortplantning. Socialministern blev intresserad av spörsmålet och förfrågade sig om medicinalstyrelsens åsikt. Medicinalstyrelsen föreslog, att en av i psykiatri och kirurgi erfarna läkare ävensom jurister sammansatt kommitté skulle erhålla i uppdrag att verkställa en grundlig utredning om önskvärdheten av att införa sterilisering, förutom av svagsinta, även av sinnessjuka och fallandesjuka. I överensstämmelse med detta förslag tillsatte statsrådet den 15 april 1926 en kommitté, som fick i uppdrag att utreda nämnda fråga ävensom att, i den händelse dess utredning gäve positivt resultat, uppgöra förslag till lag om upphävande av fortplantningsförmågan. Till ordförande i kommittén kallades justitierådet Walter Andersin och till medlemmar dåvarande överläkaren vid Nickby sinnessjukhus, medicinalrådet Edvard Johan

Horelli, universitetsdocenten, friherre Arne Johannes Palmén och extraordinarie professorn i genetik Harry Federley. Kommittén framlade sitt betänkande den 4 maj 1929. I augusti 1934 uppdrog statsrådet åt denna artikels författare att uppgöra förslag till regeringsproposition angående upphävande av fortplantningsförmågan i vissa fall. Den av regeringen nyligen till riksdagen inlämnade propositionen i ämnet grundar sig på detta förslag.

Då steriliseringsfrågan, oaktat de skandinaviska staterna nyligen hava erhållit var sin lag om sterilisering, fortfarande står på dagordningen i dessa stater, torde en redogörelse för de principer, på vilka detta nya lagförslag bygger, kunna påräkna intresse hos skandinaviska läsare.

En av de svåraste frågorna vid steriliseringens rättsliga reglering är den, huruvida steriliseringen bör vara frivillig eller om den i vissa fall bör tillåtas även om samtycke från den ifrågakommande personens sida icke föreligger. I denna fråga har lagstiftaren i olika länder intagit olika ståndpunkt. I Tyskland och i det stora flertalet av de nordamerikanska förenta stater, vilka ha infört steriliseringen, har åtgärdens tillåtlighet icke gjorts beroende av samtycke av vare sig den person, som skall underkastas åtgärden, eller av hans legala ställföreträdare. I de skandinaviska länderna däremot har samtycke i stor omfattning gjorts till förutsättning för sterilisering. Enligt den danska lagen fordras samtycke av den ifrågakommande person själv, såvida han icke på grund av själslig undermålighet är oförmögen att inse åtgärdens betydelse. Är personen oförmögen härtill, är samtycke icke av nöden.¹⁾ Den norska lagen torde böra tolkas sålunda, att sterilisering åtminstone icke regelenligt kommer ifråga utan personens i fråga eget samtycke, ifall han förmår uppfatta åtgärdens betydelse. I de fall, då förmyndares eller kurators samtycke ensamt är

¹⁾ Då kastrering alltid förutsätter fullmyndig persons eget initiativ, är det sagda tillämpligt endast på sterilisering i egentlig mening. Se Lov om Adgang till Sterilisation den 1 juni 1929 §§ 1 och 2.

tillfyllest,¹⁾ torde åtgärdens objekt endast i ytterst få fall kunna uppfatta åtgärdens beskaffenhet. Den svenska lagen²⁾ skiljer mellan de personer, vilka have förmåga att avgiva ett rättsgiltigt samtycke till åtgärden och sådana personer, vilka icke äro kapabla därtill. De förstnämnda beröras icke alls av lagen och beträffande de sistnämnda har steriliseringen gjorts oberoende av samtycke vare sig av ifrågasvarande person själv eller av laga ställföreträdare. Enligt vårt nya lagförslag är obligatorisk sterilisering under vissa förutsättningar möjlig även beträffande personer, vilka hava den för samtyckets giltighet nödiga själsliga hälsan och mognaden. I berörda avseende skiljer sig lagförslaget från kommittébetänkandet, i vilket man gått synnerligen långt i tillämpningen av frivillighetens princip.

Samtycket har olika betydelse beroende på huruvida dess avgivare innehar de för en sådan viljeförklarings giltighet nödiga personliga förutsättningarna eller icke. I förstnämnda fall måste man anse, att ingreppets karaktär av kränkning av den enskildes kroppsliga integritet bortfaller genom samtycket, i det senare fallet är samtyckets betydelse mycket tvivelaktig. Om en person saknar de för avgivande av ett giltigt samtycke erforderliga egenskaperna, torde medgivandet knappast kunna tillmätas någon annan betydelse, än att användandet av fysiskt tvång blir onödigt, även detta dock blott under förutsättning, att personen också i ögonblicket för operationens företagande går in på densamma. Endast under förstnämnda förutsättning kan åtgärden sägas vara grundad på frivillighet. Om denna förutsättning icke föreligger, är steriliseringen endast skenbart frivillig. Vederbörande person fogar sig i åtgärden, men den för frivilligheten nödiga viljeförklaringen saknas. Även den skenbara frivilligheten är ägnad att tillfredsställa den liberala åskåd-

¹⁾ Så är fallet beträffande obotliga sinnessjuka och beträffande i den själsliga utvecklingen i hög grad efterblivna personer. Se lov om adgang till sterilisering av den 1 juni 1934 § 4.

²⁾ Denna omfattar endast sterilisering i egentlig mening.

ningen, vilken icke gynnar ett rikligt användande av tvångsmedel. Men även denna etiska betydelse kan samtycket hava endast ifall det har erhållits genom att giva dess avgivare en riktig uppfattning om åtgärdens beskaffenhet. Om samtycket har erhållits genom att framhålla endast de omständigheter, vilka kunna behaga vederbörande och dölja de, vilka anlagas vara motbjudande, så är det ur etisk synpunkt sett värdelöst. I moraliskt avseende rentav betänkligt vore, om samtyckets uppställande som förutsättning för sterilisering skulle leda till, att man skulle söka erhålla detsamma med tillhjälp av direkt oriktiga förklaringar eller till och med av hotelser; och dock ligger faran för ett sådant missbruk av lätt insedda skäl synnerligen nära till hands. De andligt undermåliga komma utan tvivel att betrakta steriliseringen som en kränkning av sin kroppsliga integritet; endast ytterst sällan torde de kunna förstå och godkänna de sociala synpunkter, vilka motivera åtgärden.

Anledning till invändningar giver även en ordning, som gör åtgärdens tillåtlighet beroende av laga ställföreträdarens samtycke. Mot en sådan ordning kan man visserligen icke anmärka, att förmyndares bestämmandemakt sålunda skulle utsträckas till områden, med vilka förmyndare i princip icke borde befatta sig. Det tillkommer i flere fall förmyndare att bestämma om åtgärder, vilka innefatta ett ingrepp i myndlingens kroppsliga integritet. Så är fallet när kränkningen av integriteten är påkallad av pedagogiska synpunkter eller av medicinska skäl. Men den omständigheten är ägnad att giva anledning till betänkligheter, att förmyndaren härigenom får en uppgift, som förutsätter ett samtidigt beaktande av såväl individuella som sociala intressen, intressen vilka ingalunda behöva sammanfalla. Vi skola t. ex. tänka oss, att en under förmyndarskap stående sinnessvag kvinna av sociala skäl borde göras ofruktsam. Beträffande kvinnor innefattar steriliseringsingreppet en viss fara för objektets liv och hälsa. Och knappast kan det alltid påvisas, att operationen skulle medföra någon fördel för

den ifrågavarande kvinnliga personen. Om nu förmyndaren avgör frågan, huruvida han bör samtycka till operationen eller icke, utslutande med hänsynstagande till sin myndlings intressen, så blir hans svar nekande. Om vilket personligt men som helst skulle berättiga till förvägrande av samtycke, så skulle lagens syftemål icke kunna uppnås. Den uppgift inför vilken lagen skulle ställa förmyndaren, ifall den gjorde steriliseringen beroende av hans samtycke, kunde knappast uppfattas på annat sätt än att förmyndaren borde beakta jämväl samhällets intressen, även om hans myndlings intressen bleve lidande därpå, och endast se till, att myndlingen icke göres till föremål för en steriliseringsåtgärd utan att de lagbestämda förutsättningarna föreligga. Förmyndares samtycke skulle sålunda utgöra en viss garanti mot missbruk. Emellertid kan det ifrågasättas, om förmyndare alltid har förutsättningar att träffa ett riktigt avgörande mellan nämnda ofta stridiga intressen. En förmyndare står ej sällan sin myndling och dennes anhöriga så nära, att han har svårt att stanna vid ett för dem motbjudande resultat av sitt övervägande. I de allra flesta fall saknar dessutom förmyndaren förmåga att rätt uppskatta de sociala synpunkter, vilka tala för sterilisering. Ifall han icke privatim vänder sig till sakkunniga, har han i allmänhet ingen annan utväg än att lita på de under steriliseringsförfarandet avgivna utlåtandena. Obligatoriskt samtycke av förmyndare utgör sålunda icke någon särskilt effektiv garanti mot eventuella missbruk. Men det finnes icke heller några garantier för, att samtycket alltid skall erhållas, då de legala förutsättningarna föreligga. Att förmyndare skulle kunna ställas till rättsligt ansvar för missuppfattning eller missbruk av sin ifrågavarande befogenhet är knappast tänkbart.

Man kan sålunda sätta i fråga, huruvida, i de fall då personen saknar förmåga att avgiva ett gilligt samtycke, nödvändigheten av samtycke av personen själv eller av laga ställföreträdare kan motiveras med så beaktansvärda

skäl, att dessa måste anses vara utslaggivande trots ovan anförda betänkligheter. De individuella intressena kunna även därförutan i betryggande grad tillgodoses. Som garantier komma ifråga: utlåtande av förmyndaren, i vilket de individuella synpunkterna kunna framföras, ävensom rätt att anföra besvär mot steriliseringsutslaget. Rättsskyddet för individen kan även ökas genom att kompetensen hos det organ, som skall fatta beslut om sterilisering, göres så gedigen och omfattande som möjligt. Dessa garantier har t. ex. den svenska lagen funnit tillräckliga.

I fråga om en person med rättslig handlingsförmåga kan man utan tvivel på mera giltiga grunder fordra, att sterilisering bör tillåtas endast under förutsättning av personens samtycke. När personen är förmögen att bestämma över angelägenheter, vilka röra hennes personlighet, bör lagstiflaren undvika att taga för stor befattning med dessa. En för långt gående inskränkning av den personliga friheten i avseende på rättigheter, vilka äro nära förknippade med den mänskliga personligheten, skälle leda till föga önskvärda resultat icke blott ur individuell utan även ur social synpunkt. Även samhället har intresse av den personliga friheten, särskilt just därav, att individen och släktet fritt få utveckla sina egenskaper. Men icke ens denna komplex av rättigheter kan vara till den grad okränkbar, att samhället under inga förhållanden skulle hava rätt att ingripa däri. I händelse personlighetsrättigheternas utövning är ägnad att i märklig grad hota sociala intressen, måste samhället hava rätt att skydda dessa sina intressen, även om den individuella friheten därigenom skulle bliva begränsad. Vad särskilt släktets fortplantning beträffar, så innebär ju denna icke endast uppkomsten av avkomlingar till individen och av nya medlemmar i hans släkt, utan även tillkomsten av nya samhällsmedlemmar. Samhället, som på många olika sätt sörjer för individen och på grund av sin vårdverksamhet i sista hand svarar för hans utkomst, måste vara i stånd att, även med tvång, förebygga alstrandet

av socialt fullständigt odugliga individer. Ehuru individens självbestämningssrätt i avseende på fortplantningen är värd allt skydd, så måste även denna självbestämningssrätt vara underkastad den till grund för all rättslig reglering liggande regeln, att ett mindre intresse bör vika för ett större.

Då man går att uppdraga en gräns emellan den obligatoriska och den frivilliga steriliseringen, så måste man även taga hänsyn till den allmänna rättsuppfattningens ståndpunkt i frågan. Den allmänna rättsuppfattningen kan visserligen icke giva någon ledning beträffande ordnandet av frågans detaljer. Men en förutsättning för en lycklig lösning av steriliseringsfrågan, liksom av alla stora reformfrågor i allmänhet, är, att lösningen åtminstone ej i hög grad står i strid med folkets rättsmedvetande. Den allmänna rättsuppfattningen kan knappast anses fordra, att man ifråga om andligt undermåliga personer skall göra skillnad mellan dem, vilka förmå avgiva ett rättsgilligt samtycke, och dem, vilka icke kunna det. Den skulle icke alltid kunna förstå den skillnad, som förefinnes emellan ett samtycke, avgivet av en person, vilken trots sin andliga defekt äger rättslig handlingsförmåga och ett samtycke, som avgivits av en person, vilken trots bristande handlingsförmåga förmår uppfatta åtgärdens betydelse. Rättsmedvetandet torde däremot fordra, att de psykiskt undermåliga och de psykiskt friska i berörda avseende försättas i olika ställning. Rättsuppfattningen torde icke godkänna ett system, som skulle tillåta, att en själsligt frisk människa steriliserades mot sin vilja, detta även om åtgärden motiverades därmed, att hennes arvsanlag, antingen ensam för sig eller med beaktande av makens arvsanlag, enligt vetenskapens erfarenhet skulle medföra undermålighet hos hennes avkomlingar. Erfarenheterna om psykiska defekters nedärvning genom förmedling av friska personer hava icke till den grad inträngt i folkmedvetandet, att den allmänna rättsuppfattningen skulle godkänna ärftlighetsrisken såsom en till obligatorisk sterilisering av friska personer berättigande omständighet.

I den mån man vill utsträcka den på sociala skäl grundade steriliseringen till själsligt icke undermåliga personer, torde det allmänna rättsmedvetandet fordra, att åtgärden göres beroende av personens i fråga rättsgiltiga samtycke.

I det föregående hava de synpunkter, vilka bestämt det nya lagförslagets ståndpunkt i frågan, i korthet omnämnts. Enligt förslaget kan sterilisering företagas å sinnesslöa (idioter), sinnessvaga (inbeciller), sinnessjuka och fallandesjuka oberoende av deras samtycke och detta även i det fall, att de hava rättslig handlingsförmåga. Genom att i avseende på nämnda grupper av personer frångå frivillighetens princip har man kunnat tillförsäkra steriliseringsförfarandet en större följdriktighet än genom att fasthålla vid densamma. I praktiskt hänseende har därigenom den fördelen vunnits, att det organ, som skall besluta om steriliseringen, har befriats från att i varje förekommande fall konstatera, huruvida nämnda förmåga förefinnes eller icke. Upprätthållandet av ifrågavarande åtskillnad skulle hava betydelse huvudsakligen beträffande de fallandesjuka, ty sinnesslöa, sinnessvaga och sinnessjuka äro i regeln i avsaknad av rättslig handlingsförmåga. Ehuru lagen möjliggör obligatorisk sterilisering även av sådana till nämnda fyra grupper hörande personer, vilka äga förmåga att avgiva ett giltigt samtycke till åtgärden, så kommer åtgärden endast i få fall, om man bortser från de fallandesjuka, att träffa personer, vilka icke även enligt den svenska lagen kunde steriliseras.

Enligt en åsikt, som har vunnit mycket understöd särskilt i Sverige, skulle den frivilliga steriliseringen icke erfordra någon reglering i lag, emedan läkare enligt gällande rätt skulle vara berättigad att på försvarliga sociala och allmäntmänskliga skäl sterilisera en person, ifall rättsgiltigt samtycke från dennes sida föreligger. Denna åsikt förnekar ingalunda, att fortplantningsförmågans upphävande är att betrakta som ett sådant ingrepp i annans kroppsliga integritet, vars rättsstridighet icke kan upphävas allenast genom

samtycket. Men den gör gällande, att rättsstridigheten kunde uteslutas genom den s. k. positiva intressekollisionen i förening med rättsgiltigt samtycke. En sådan kollision föreligger, då utövandet av en rättighet eller ett rättsligt intresse leder till en kränkning av en annan rättighet eller ett annat intresse. Rättsordningen skyddar t. ex. mycket effektivt individens ära, men erkänner en ärerörig vetenskaplig och konstnärlig kritik som berättigad. Likaså skyddar rättsordningen människans sedliga känslor genom att straffa djurplågeri, men tillåter vivisektion av hänsyn till vetenskapliga intressen. Enligt ovannämnda åsikt är en med vederbörande persons samtycke utförd sterilisering rättmätig, om det offentliga intresse, som genom åtgärden förverkligas, är större än det offentliga intresse, som kränkes genom åtgärden. Samtycket skulle nämligen upphäva åtgärdens personen själv kränkande karaktär. Samhällets intresse av individens fortplantningsförmåga åter kunde uppvägas av de rashygieniska, kriminalpolitiska och andra sociala skäl, på vilka fortplantningsförmågans upphävande sker.

Vid bedömandet av frågan, huruvida rättsordningen tillerkänner nämnda sociala intressen den betydelse, att fortplantningsförmågan hos en individ får upphävas i och för deras fullföljande, böra äktenskapslagens stadganden om äktenskapshinder beröras. Enligt Finlands gällande äktenskapslag utgöra sinnessjukdom och sinnesslöhet absoluta äktenskapshinder. Vidare utgör fallandesot, som icke härrör av övervägande yttre orsaker, äktenskapshinder, därest icke republikens president giver sitt tillstånd till äktenskapet. Ej heller kan dövtum utan sådant tillstånd träda i äktenskap med annan dövtum, förutom där enderas dövtumhet icke är medfödd. I anledning av nämnda bestämmelser kan man säga, att rättsordningen erkänner, att det intresse, samhället har av att det icke födes undermåliga individer, i vissa fall är större än det offentliga intresse, som i allmänhet är förknippat med fortplantningen. Av dessa stad-

ganden kan man dock icke sluta, att även steriliseringen skulle kunna utgöra ett medel för förstnämnda intresses förverkligande. Åtgärdens tillåtlighet kan icke bero uteslutande av den ifrågavarande personens samtycke, emedan det icke kan ligga i den enskildes makt att bestämma, huru sagda sociala intresse bör förverkligas. Förebyggandet av undermåliga individers fortplantning är en social uppgift, vilken ifall den fullföljes i rätt riktning kan medföra stora fördelar, men i motsatt fall stor skada, varför det rätta medlet härför och garantierna för dess rätta användande hava en synnerligen stor betydelse.

Företrädarna för nämnda åsikt hava icke velat begränsa den frivilliga steriliseringens tillåtlighet endast till de fall, då denna intresseavvägning funnit uttryck i rättsnormerna utan anse den frivilliga steriliseringen vara tillåten även när de till stöd för densamma anförda skälen enligt allmän uppfattning måste anses vara tillfyllest. Prof. Bergendal säger: »Alla de mycket tillfyllestgörande skäl, som i betänkandet anförts för att sterilisering i vissa fall bör få ske, torde därför också vara bärkraftiga skäl för att anse att sterilisering redan får ske i samma fall.«¹⁾ Denna åsikt kan icke godkännas. Innan ett intresse kan förverkligas på bekostnad av ett annat, måste rättsordningen erkänna att det är värt att skyddas.²⁾

Då steriliseringen, förutom då den sker av medicinska skäl, icke kan betraktas såsom tillåten enligt gällande rätt även om rättsgiltigt samtycke skulle föreligga och då det är skäl att möjliggöra åtgärden även i sådana fall, då förutsättningarna för tvångssterilisering icke föreligga, har i lagförslaget intagits en paragraf om frivillig sterilisering. Som objekt för denna kan endast person med rättslig handlingsförmåga komma ifråga.

Enligt vad ovan nämndes kan tvångssterilisering före-

1) Sv. Juristtidning 1930 s. 126.

2) Se Sjernberg, Sv. Juristtidning 1930 s. 143.

lagas ä sinnesslöa, sinnessvaga, sinnessjuka och fallandesjuka. Man kan med fullt skäl spörja, om det har varit skäl att begränsa den obligatoriska steriliseringen till de två förstnämnda grupperna svagsinta, de sinnesslöa och de sinnessvaga och lämna den tredje gruppen, de debila utanför densamma. I praktiken kommer det utan tvivel att förekomma fall, i vilka giltiga rashygieniska eller andra i lagförslaget förutsatta sociala skäl kunna anföras även för sterilisering av debila personer. Enligt förslaget bliva de debila, försåvitt de sakna rättslig handlingsförmåga, helt och hållet utanför steriliseringsförfarandet, då den frivilliga steriliseringen gäller endast personer med juridisk handlingsförmåga. Såsom en brist torde likaså kunna betraktas, att upphävande av fortplantningsförmågan utan rättsgiltigt samtycke icke alls är möjligt beträffande psykopaternas stora grupp. Steriliseringskommittén har visserligen uttalat som sin åsikt, att synnerligen svårartad psykopati möjligen kunde betraktas som sinnessjukdom. Men riktigheten av denna tolkning måste i hög grad betvivlas. Dessutom finnes det säkerligen många fall av psykopati, vilka i ingen händelse kunna anses falla under begreppet sinnessjukdom, men beträffande vilka rashygieniska och andra sociala skäl skulle kräva ett upphävande av fortplantningsförmågan. I berörda avseende uppställer lagförslaget trängre gränser för steriliseringen än den svenska lagen, som möjliggör sterilisering utan samtycke, förutom av sinnessjuka och sinnesslöa, även av personer, vilka på grund av annan rubbning av själsverksamheten äro varaktigt oförmögna att avgiva ett giltigt samtycke till åtgärden. Orsaken till, att man icke föreslagit en utsträckning av den obligatoriska steriliseringen till dessa grupper är, att man i väntan på tillräcklig erfarenhet velat handla försiktigt.

Frågan, huruvida sterilisering utan samtycke får utföras i avseende på sinnesslöa, sinnessvaga, sinnessjuka och fallandesjuka beror enligt lagförslaget därav, huruvida sådan undermålighet kan befaras övergå på deras avkomlingar,

varförutom person, hörande till någon av de tre förstnämnda grupperna kan steriliseras, ifall det är sannolikt, att hans barn till följd av hans undermålighet komme at sakna vård och uppfostran. Att de fallandesjuka icke upptagits bland dem, vilka av sistnämnda skäl kunna steriliseras beror därav, att fallandesot icke ensam för sig gör av denna sjukdom lidande person oförmögen att vårda och uppfostra sina barn. Beträffande de tre förstnämnda persongrupperna kan sterilisering medgivas då någondera av de anförda grunderna föreligger. Med ännu större skäl kommer sterilisering ifråga ifall åtgärden kan motiveras med båda dessa synpunkter och den ena av dem bör anses tillfyllestgörande. Förslagets ordalydelse hindrar icke en tolkning, enligt vilken ifrågavarande grunder kunna beaktas såsom kompletterande varandra och sterilisering av sinnesslöa, sinnessvaga och sinnessjuka sålunda kan bifallas även i sådana fall, då varken den rashygieniska eller den sociala synpunkten ensam för sig utan endast båda i förening äro tillfyllest för att motivera åtgärden.

Förutsättning för frivillig sterilisering är icke, att de eventuella efterkommande hotas av de andliga defekter, vilka motivera den obligatoriska steriliseringen, utan även annan undermålighet kommer ifråga såsom steriliseringsgrund. Av prövning in casu beror, huru beskaffad undermålighet bör anses vara tillfyllest härutinnan. Ärftlighetsrisken utgör dock steriliseringsgrund endast under förutsättning att sökanden har ingått eller ärnar ingå äktenskap. Tillstånd till åtgärden kan alltså icke beviljas, om ansökningsen endast motiverats därmed, att vederbörande utom äktenskap skulle få undermåliga avkomlingar. Statsmakten kan icke giva sin medverkan till en åtgärd, som skulle vara ägnad att främja osedligheten.

Enligt lagförslaget kunde upphävandet av fortplantningsförmågan ske även förmedelst kastrering. Kastrering skulle emellertid komma ifråga endast i sådana fall, då det åsyftade resultatet icke kunde uppnås med tillhjälp av sterilisering i

egentlig mening. Även kastreringen vore i en del fall obligatorisk och i en del fall grundad på frivillighet. Tvångskastrering skulle komma ifråga då någon genom laga kraft vunnit dom befunnits skyldig till brott eller försök till brott, som utvisar, att hans könsdrift är abnormt stark eller missriktad och det med fog kan befaras, att han på denna grund är farlig för annan person. Man har icke velat begränsa de brott, vilkas begående utgör anledning till tvångskastrering endast till de s. k. sedlighetsbrotten, ty en onaturlig könsdrift kan ge upphov även till andra brott såsom t. ex. lustmord. Ej heller har man ansett sig kunna bestämma ifrågavarande brott genom att ange ett visst maximi- eller minimistraff in abstracto eller en minimigräns för det in concreto ådömda straffet. Att göra åtgärden beroende av det in casu ådömda straffet är icke möjligt redan därför, att kastrering kan vara av behovet påkallad även då en person, ehuru hon konstaterats hava begått ett brott, t. ex. på grund av otillräknelighet icke har kunnat dömas till straff. Det bör sålunda överlämnas åt lagtillämparen att i varje enskilt fall avgöra, huruvida det konstaterade brottet är sådant, att det utvisar en abnorm könsdrift hos gärningsmannen liksom även att bedöma, om det med fog kan befaras, att han på grund av sin drift är farlig för annan person. Sistnämnda omständighet utgör en garanti mot kastreringens utsträckande till fall, där sådan åtgärd icke kan anses motiverad. Man kan knappast säga, att en homosexuell, som på ett onaturligt sätt tillfredsställer sin könsdrift tillsammans med en fullmyndig person och med dennas samtycke, skulle vara »för annan person farlig.« Saken ställer sig annorlunda om en sådan person har för vana att i nämnda syfte förleda minderåriga gossar.

Lagförslaget reglerar som sagt även den frivilliga kastreringen. Om en person med rättlig handlingsförmåga själv ansöker om sådan åtgärd, kan denna beviljas, ifall det kan befaras, att han till följd av abnormt stark eller missriktad könsdrift kommer att begå brott. Tvångskastreringen förut-

sätter alltså, förutom konstaterat brott, farlighet, den frivilliga kastreringen endast av sjuklig passion härflytande böjelse till brottslighet.

Steriliseringåtgärd kan verkställas endast på grund av medicinalstyrelsens därom fattade beslut. Innan förordnande om eller tillstånd till sterilisering gives, skall, om vederbörande person är gift, hans maka, och, om han är ställd under förmyndarskap, hans förmyndare såvitt möjligt beredas tillfälle att yttra sig i saken. Om det är nödigt för sakens utredande kan medicinalstyrelsen förordna om vittnesförhör vid underrätten i ifrågavarande persons hemort. Sådant förordnande bör alltid givas, ifall framställning om tvångskastrering ä en person gjorts och denna person önskar få återopade vittnen hörda.

Över medicinalstyrelsens beslut kunna besvär anföras i högsta domstolen inom trettio dagar.

När medicinalstyrelsen meddelar förordnande om eller tillstånd till sterilisering, bör den tillika bestämma, huru åtgärden skall verkställas. Dock får en metod, varigenom förmågan att idka könsumgänge upphäves, användas endast ifall person med rättslig handlingsförmåga därtill samtycker och särskilda skäl föreligga eller ifall tvångskastrering är i fråga.

Sterilisering skall verkställas av läkare och bör ske å sjukhus.

Framställning om sterilisering, vartill samtycke ej är av nöden, bör, ifall personen i fråga är intagen å sinnessjukhus eller därmed jämförlig anstalt, göras av anstaltens föreståndare och i annat fall av hälsovårdsnämnd. Framställning om tvångskastrering åter bör, ifall vederbörande person är intagen i straffanstalt, göras av anstaltens föreståndare ävensom i annat fall på landet av kronofogde eller länsman och i stad av stadsfiskal eller polischef.
