

Nr 8

Socialutskottets betänkande med anledning av propositionen 1975:50 i vad avser förslag till transplantationslag och till obduktionslag jämte motioner

Propositionen

I propositionen 1975:50 har regeringen (socialdepartementet) föreslagit riksdagen att anta i propositionen framlagda förslag till

1. transplantationslag,
2. obduktionslag,
3. lag om ändring i lagen (1937:249) om inskränkningar i rätten att utbekomma allmänna handlingar.

Beträffande propositionens huvudsakliga innehåll hänvisar utskottet till vad utskottet anför på s. 6 och 7.

I betänkandet behandlar utskottet de under 1 och 2 angivna lagförslagen jämte fyra vid riksdagens början väckta motioner, 1975:41, 1975:42, 1975:487 och 1975:1261, samt tre i anledning av propositionen väckta motioner, 1975:1898, 1975:1909 och 1975:1983. Motionsyrkandena redovisas på s. 5 och 6.

Det under 3 upptagna lagförslaget kommer att behandlas av utskottet i betänkandet SoU 1975:14 med anledning av propositionen 1975:18 med förslag till steriliseringslag, m. m.

De i propositionen framlagda lagförslagen, såvitt här är i fråga, har följande lydelse.

1 Förslag till Transplantationslag

Härigenom föreskrives följande.

Inledande bestämmelser

1 § Denna lag äger tillämpning på sådana ingrepp som innebär att organ och annat biologiskt material tages från levande eller avliden person för behandling av sjukdom eller kroppsskada hos annan person.

Lagen gäller ej i fråga om tagande av blod, avlägsnande av hud eller andra mindre ingrepp.

2 § Om särskilda skäl föreligger får socialstyrelsen medgiva att biologiskt material tages för annat medicinskt ändamål än sådant som avses i 1 §.

3 § Ingrepp som avses i denna lag skall företagas på lasarett eller därmed jämförligt sjukhus. Regeringen eller myndighet som regeringen bestämmer kan föreskriva att ingrepp enligt lagen får företagas vid annan institution än sådan som nu har sagts.

Beslut om ingrepp fattas av överläkare eller biträdande överläkare vid sjukhus eller föreståndare för annan institution som avses i första stycket. Sådant beslut får dock icke fattas av läkare som ansvarar för vården av den person till vilken transplantation skall ske.

Särskilda bestämmelser om levande givare

4 § Ingrepp som avses i denna lag får företagas på levande person om denne skriftligen samtyckt till ingreppet.

Ingrepp på den som ej fyllt aderton år eller som på grund av psykisk sjukdom, hämmad förståndsutveckling eller psykisk abnormitet av annat slag saknar förmåga att lämna samtycke enligt första stycket får ske om medicinska skäl påkallar att biologiskt material för transplantation tages från denne. I fall som nu nämnts fordras socialstyrelsens tillstånd till ingreppet. Innan styrelsen avgör tillståndsfrågan skall beträffande den som är underårig hans vårdnadshavare och beträffande den som lider av psykisk abnormitet förmyndare eller god man beredas tillfälle att yttra sig. Tillstånd får lämnas endast om synnerliga skäl föreligger. Ingrepp får icke företagas mot givarens vilja.

5 § Vill någon komma i fråga som givare av biologiskt material skall den läkare som enligt 3 § har rätt att besluta om ingrepp upplysa honom och, i förekommande fall, vårdnadshavare, förmyndare eller god man om ingreppets beskaffenhet och om de risker som är förknippade med detta. Sam-

tycke som avses i 4 § skall lämnas till läkaren. Denne skall därvid förvissa sig om att givaren har förstått innebörden av upplysningarna.

6 § Organ och annat biologiskt material får icke tagas, om ingreppet med hänsyn till sin art eller till givarens hälsotillstånd kan befaras medföra allvarlig skada till liv eller hälsa.

Särskilda bestämmelser om avlidna givare

7 § Ingrepp som avses i denna lag får företagas på avliden person om denne under sin livstid skriftligen har medgivit detta.

Även utan medgivande enligt första stycket får organ och annat biologiskt material tagas från avliden person, om icke den avlidne eller nära anhörig till honom har uttalat sig emot det eller ingreppet eljest kan antagas stå i strid med den avlidnes eller nära anhörigs uppfattning.

8 § I fall som avses i 7 § andra stycket skall, där det kan ske, nära anhörig till den avlidne underrättas om ingreppet innan detta äger rum.

9 § Organ och annat biologiskt material får icke tagas om behov av rättsmedicinsk obduktion eller annan rättsmedicinsk undersökning kan antagas föreligga och resultatet av undersökningen skulle kunna äventyras genom ingreppet.

10 § Protokoll skall föras när organ och annat biologiskt material tages från avliden person.

11 § Talan mot socialstyrelsens beslut enligt 4 § andra stycket föres hos kammarrätt.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1976. Genom lagen upphäves lagen (1958:104) om tillvaratagande av vävnader och annat biologiskt material från avliden person.

2 Förslag till Obduktionslag

Häri genom föreskrives följande.

1 § Denna lag äger tillämpning på obduktion som icke innefattar rättsmedicinsk undersökning.

2 § Obduktion får företagas om den avlidne under sin livstid skriftligen har medgivit detta.

3 § Saknas medgivande som avses i 2 §, får obduktion företagas om det behövs för att orsaken till dödsfallet skall kunna fastställas eller viktig upplysning angående sjukdoms beskaffenhet erhållas. Är dödsorsaken känd får dock obduktion icke äga rum, om den avlidne eller nära anhörig till honom har uttalat sig emot det eller åtgärden eljest kan antagas stå i strid med den avlidnes eller nära anhörigs uppfattning.

4 § I fall som avses i 3 § skall, där det kan ske och icke särskilda skäl talar emot, nära anhörig till den avlidne underrättas om obduktionen innan denna äger rum.

Är dödsorsaken känd får obduktion icke påbörjas förrän skälig tid förflutit efter underrättelsen.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1976.

Motionerna

A. Vid riksmötets början väckta motioner

I motionen 1975:41 av herr Werner i Malmö (m) hemställs att riksdagen hos regeringen anhåller att frågan om ett nytt dödsbegrepp måtte behandlas i utredningen angående sjukvård i livets slutskede.

I motionen 1975:42 av herr Werner i Malmö (m) hemställs att riksdagen hos regeringen anhåller att rätten att avstå från livsuppehållande insatser måtte behandlas i utredningen angående sjukvård i livets slutskede.

I motionen 1975:487 av herr Larsson i Karlskoga m. fl. (s) hemställs att riksdagen hos regeringen begär sådan ändring i allmänna läkarinstruktionen att läkare ej kan utfärda dödsbevis för egna anhöriga.

I motionen 1975:1261 av fru Jacobsson (m) hemställs att riksdagen hos regeringen anhåller att frågan om livsbegreppet för foster/barn göres till föremål för utredning.

B. I anledning av propositionen väckta motioner

I motionen 1975:1898 av fru Anér (fp) och herr Petersson i Röstånga (fp) hemställs att riksdagen vid behandlingen av regeringens förslag till transplantationslag beslutar

1. anta sådan lydelse av lagen att aborterade foster ej får användas till "annat medicinskt ändamål" utan kvinnans skriftliga samtycke,
2. anta sådan lydelse av lagen att den blir tillämplig även på överföring av befruktade ägg från en kvinna till en annan i enlighet med vad som anförts i motionen.

I motionen 1975:1909 av herr Takman (vpk) hemställs att riksdagen med anledning av regeringens proposition 1975:50 måtte besluta

1. att i förslaget till transplantationslag inrymma möjligheten att för vissa fall använda hjärndödsbegreppet i stället för det konventionella hjärtdödsbegreppet,
2. att uttryckligen hänföra hornhinnetransplantationer till de "mindre ingrepp" som inte omfattas av skyldigheten att underrätta den avlidnes näraste anhöriga.

I motionen 1975:1983 av herr Ringaby m. fl. (m) hemställs att riksdagen i samband med behandlingen av propositionen 1975:50 antar följande

Förslag till Obduktionslag

Häri genom föreskrives följande.

1 § Denna lag äger tillämpning på obduktion som icke innefattar rättsmedicinsk undersökning.

2 § Obduktion får företagas om den avlidne under sin livstid skriftligen har medgivit detta.

3 § Saknas medgivande som avses i 2 § får obduktion icke äga rum, om den avlidne eller nära anhörig till honom har uttalat sig emot det eller åtgärden eljest kan antagas stå i strid med den avlidnes eller nära anhörigs uppfattning.

4 § Har den avlidne muntligen eller skriftligen tagit tillbaka medgivande som avses i 2 § gäller 3 §.

5 § Nära anhörig till den avlidne skall, där det kan ske, underrättas om obduktionen innan denna äger rum för så vitt inte medgivande som avses i 2 § föreligger. Obduktion får icke påbörjas förrän skälig tid förflutit efter underrättelsen.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1976.

Utskottet

I propositionen läggs fram förslag till transplantationslag, som skall ersätta nu gällande lag av år 1958. Den föreslagna lagen har sin utgångspunkt i nordiskt samarbete och innebär en harmonisering med motsvarande lagstiftning i Danmark och Norge. Förslaget innebär bl. a. en författningsmässig reglering av förutsättningarna för transplantationsingrepp på levande givare beträffande formerna för samtycke m. m. Särskilda bestämmelser föreslås gälla beträffande transplantationsingrepp när givaren är under 18 år eller han på grund av psykisk sjukdom m. m. saknar förmåga att lämna samtycke. Ingrepp får då endast ske om medicinska skäl påkallar att biologiskt material för transplantation tillvaratas och socialstyrelsen lämnat tillstånd till åtgärden. Tillstånd får lämnas endast om synnerliga skäl föreligger. I fråga om transplantationsingrepp på den som avlidit införs uttryckliga bestämmelser

om skyldighet att underrätta nära anhöriga för att dessa skall ges tillfälle att ange sin inställning till ingreppet.

Propositionen innehåller vidare förslag till en obduktionslag, som skall gälla i alla andra fall än då obduktion sker i rättsmedicinskt syfte. Förslaget innebär främst att det liksom i Danmark och Norge införs en lagstadgad skyldighet att underrätta den avlidnes nära anhöriga innan obduktion sker. Enligt lagförslaget får obduktion i regel inte ske utan att de anhöriga underrättats, såvida inte den avlidne i livstiden särskilt medgivit att obduktion får ske efter dödsfallet. Motsätter sig de anhöriga obduktion får sådan inte genomföras annat än för att orsaken till dödsfallet skall kunna fastställas.

Den nya lagstiftningen föreslås träda i kraft den 1 januari 1976.

Till grund för lagstiftningen ligger en inom socialdepartementet år 1974 upprättad promemoria (Ds S 1974:5) med förslag till lag om transplantationer och sjukhusobduktioner. Promemorian har remissbehandlats.

Den lagstiftning som f. n. gäller i fråga om transplantationsingrepp avser endast tillvaratagande av vävnader och annat biologiskt material från avlidna personer. I samband med att den medicinska utvecklingen successivt vidgat förutsättningarna för transplantationer av njurar och andra organ från levande givare har vid sidan av lagstiftningen i praxis regler utbildats för transplantationsingrepp på levande personer. Utvecklingen på transplantationsområdet har lett till ett omfattande samarbete mellan de nordiska länderna i fråga om både njurtransplantationer och åtgärder för att åstadkomma en enhetlig lagstiftning på området. Mot denna bakgrund ser utskottet med tillfredsställelse att förslag nu framlagts till en ny transplantationslag som syftar till att i överensstämmelse med den lagstiftning som redan finns i Danmark och Norge beträffande levande givare åstadkomma ökad rätts-säkerhet och beträffande avlidna givare stärka hänsynen till den avlidnes integritet och till hans anhöriga. Utskottet vill vidare ansluta sig till uppfattningen att också vid obduktioner hänsynstagande till den avlidne och hans anhöriga bör garanteras genom särskilda lagregler om underrättelse-skyldighet.

I det följande behandlar utskottet i särskilda avnitt spörsmål som aktualiserats motionsvägen eller som eljest tilldragit sig utskottets särskilda uppmärksamhet.

Transplantationslagens tillämpningsområde

Transplantationslagen föreslås bli tillämplig på ingrepp som innebär att organ eller annat biologiskt material tas från levande eller avliden person. Sådana ingrepp skall få ske för behandling av sjukdom eller kroppsskada hos annan person eller, om särskilda skäl föreligger, för annat medicinskt ändamål. Frågan huruvida särskilda skäl föreligger skall prövas av socialstyrelsen.

I motionen 1975:1898 av fru Anér (fp) och herr Petersson i Röstånga (fp) yrkas att transplantationslagen skall ges en sådan lydelse att aborterade foster inte får användas till annat medicinskt ändamål utan kvinnans skriftliga samtycke. Motionärerna framhåller att uttrycket annat medicinskt ändamål enligt propositionen innebär tillvaratagande av biologiskt material för t. ex. forskning eller framställning av läkemedel. Enligt motionärerna betyder detta bl. a. att man använder aborterade foster för att framställa medicin eller för att experimentera på dem medan de är levande. I anslutning till nämnda spörsmål bör tas upp ett i motionen 1975:1261 av fru Jacobsson (m) framställt yrkande om utredning av frågan om livsbegreppet för foster/barn. Motionären framhåller att vid vissa abortmetoder man säkert kan räkna med att fostret överlever ingreppet och att vid andra metoder det händer att fostret efter ingreppet visar svagare eller starkare tecken på liv. Efter ett abortingrepp kan alltså fostret enligt motionären bete sig på ett sätt som kräver ställningstagande till om det är vid liv eller inte. Motionären anser att det inte minst av hänsyn till sjukvårdspersonalen är önskvärt att det finns kriterier efter vilka personalen kan handla i sådana situationer.

Vad först gäller det i motionen 1975:1261 upptagna spörsmålet vill utskottet erinra om att åtgärder som vidtas efter det att fostret börjat födas och som leder till dess död får bedömas enligt bestämmelserna i 3 kap. 1–3 och 5–9 §§ brottsbalken, vilka samtliga avser att bereda skydd för födda och levande människor till liv och hälsa. Vid abort liksom vid annan medicinsk behandling gäller vidare enligt 3 § allmänna läkarinstruktionen att varje läkare – vare sig han är i allmän tjänst eller enskilt utövar läkaryrket – är skyldig att i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet såvitt möjligt ge patient den behandling som patientens tillstånd fördrar. Läkare som handlar i strid med vad som sålunda åligger honom kan ådömas ansvar. Vidare kan nämnas att enligt folkbokföringsförordningen barns födelse skall anmälas till pastorsämbetet. Med barn avses i förordningen nyfödd som efter födelsen andats eller visat andra livstecken samt dödfödd som avlidit efter utgången av 28:e havandeskapsveckan.

Med hänsyn till innehållet i de redovisade bestämmelserna anser utskottet att någon riksdagens åtgärd med anledning av motionen 1975:1261 inte är erforderlig.

Vad härefter angår frågan om forskning på aborterade foster vill socialutskottet med anledning av uttalandet i motionen 1975:1898 om experiment på levande foster – ett uttalande som inte återspeglas i motionärernas yrkanden – erinra om att utbildningsutskottet år 1974 bl. a. behandlade en motion om förbud mot sådana experiment. Motionen remissbehandlades varvid yttranden avgavs av bl. a. socialstyrelsen och de medicinska fakulteterna. I sitt av riksdagen godkända betänkande (UbU 1974:35) med anledning av nämnda motion och ett motionsyrkande om etiska regler för fostrexperiment framhöll utbildningsutskottet bl. a. att den forskning som förekommer eller förekommit beträffande abortfoster avser antingen organ eller organdelar från döda foster eller foster som överlevt abortingreppet

men som ej är livsdugliga. Motionerna avstyrktes av utbildningsutskottet på närmare angivna skäl. Socialutskottet vill vidare understryka vad socialstyrelsen uttalade i sitt remissyttrande nämligen att experiment på levande foster, dvs. barn, inte står i överensstämmelse med vedertagna etiska normer och inte kan tolereras i vårt samhälle. Det finns också skäl att erinra om att – som socialstyrelsen påpekade i remissyttrandet – efter den nya abortlagens ikraftträdande den 1 januari 1975 förutsättningarna för forskning på livsdugliga foster bortfallit.

Beträffande det i motionen 1975:1898 framförda yrkandet om samtycke till fosterforskning vill utskottet i likhet med vad JO anförde i ett år 1970 behandlat ärende angående användning av aborterade foster för vetenskapligt ändamål m. m. (se JO:s ämbetsberättelse 1971 s. 320) framhålla att frågan helt synes böra bedömas med utgångspunkt i hur saken ter sig från kvinnans synpunkt. För den kvinna som sökt och erhållit abort torde det i allmänhet inte framstå som stötande om det foster som hon velat befrias ifrån utnyttjas för forskningsändamål sedan dess livskraft i enlighet med hennes vilja utsläcks. Ett sådant utnyttjande av dött foster kan därför enligt JO inte anses förutsätta samtycke i varje särskilt fall från kvinnans sida. Skulle emellertid kvinnan uttryckligen motsätta sig att fostret användes till forskning måste självfallet hennes önskan respekteras. När det gäller klinisk forskning av ifrågavarande karaktär framstår det enligt utskottets mening som mer angeläget att garantier skapas för att användningen av foster hålls inom etiskt godtagbara gränser än att de formella förutsättningarna för forskningen regleras lagstiftningsvägen. I detta hänseende vill utskottet i likhet med utbildningsutskottet slå fast den principen att kliniska försök – antingen det är fråga om forskning på abortfoster eller annan forskning – bör bli föremål för etisk prövning oavsett vem i landet som bedriver dem. Under senare år har vid landets samtliga medicinska fakulteter och vid några större sjukhus inrättats etiska kommittéer. Etisk kommitté skall i första hand ha till uppgift att vid anfordran ge råd eller avge yttranden beträffande etiska frågor inom medicinsk forskning. Etisk kommitté skall även kunna ta egna initiativ till rådgivning eller upplysning. Vid bedömning och godkännande av kliniska forskningsprojekt följs den s. k. Helsingforsdeklarationen som antogs vid ett möte inom World Medical Association (Världsläkarförbundet) år 1964 och som innehåller vägledande normer för den i klinisk forskning verksamme läkarens handlande. De etiska kommittéerna har tagits i anspråk främst för att bedöma ansökningar om forskningsstöd från statens medicinska forskningsråd och från fakulteternas egna fonder och forskningsmedel. Beträffande forskningsbidrag från forskningsrådet och Riksföreningen mot cancer gäller att samtliga projekt, som innebär aktiviteter eller åtgärder rörande patienter eller försökspersoner som är betingade av undersökningens genomförande från forskningssynpunkt, skall underställas de lokala etiska kommittéerna för granskning. I fråga om forskningsprojekt som finansieras av andra organ än forskningsrådet och Riksföreningen mot

cancer har forskningsrådet år 1974 beviljat Svenska läkaresällskapets delegation för medicinsk etik anslag för en undersökning angående "Medicinsk-klinisk forskning – dess omfattning och natur". Undersökningen skall belysa i vilken utsträckning klinisk forskning bedrivs utan att verksamheten underställs någon etisk prövning och avses ge underlag för en bedömning av möjligheterna att genomföra generell etisk prövning. I detta sammanhang finns det också skäl att erinra om att forskningsrådet i december 1974 anordnade en konferens rörande etiska frågor inom medicinen med företrädare för bl. a. socialstyrelsen och de etiska kommittéerna. På konferensen diskuterades bl. a. forskning med utnyttjande av abortfoster varvid konferensen beslöt ansluta sig till utbildningsutskottets uttalande att all forskning på abortfoster skulle underställas etisk kommitté för prövning.

Under hänvisning till vad ovan anförts anser utskottet att det inte finns tillräckliga skäl att i transplantationslagen eller i annan lagstiftning införa regler om samtycke till användning av abortfoster för medicinska ändamål. Utskottet vill härutöver framhålla att motionärernas önskemål till väsentliga delar tillgodosetts genom det framlagda lagförslaget. Transplantationslagen torde nämligen bli tillämplig på tillvaratagande av organ och annat biologiskt material från nyfödda som efter abortingreppet andats eller visat andra livstecken men sedan avlidit eller från foster som aborterats efter 28:e havandeskapsveckan. För ingrepp på foster för annat medicinskt ändamål än transplantation krävs då socialstyrelsens tillstånd. Vidare gäller att anhörig skall underrättas före ingreppet och att åtgärden inte får vidtas om den kan antas stå i strid med anhörigs uppfattning. Utskottet avstyrker således bifall till motionen 1975:1898 i nu behandlad del.

I samma motion begärs också att riksdagen skall anta en sådan lydelse av transplantationslagen att den blir tillämplig på överföring av befruktade ägg från en kvinna till en annan. Motionärerna hänvisar till att sådana ingrepp kan bli vanliga i framtiden och att de bör kringgärdas med samma regler som gäller för transplantation.

I den mån ingrepp av den art motionärerna beskriver förekommer torde de enligt utskottets mening vara att bedöma som tillvaratagande av biologiskt material för behandling av sjukdom. Eftersom ingreppen således omfattas av transplantationslagens bestämmelser är någon riksdagens åtgärd med anledning av motionen 1975:1898 i aktuell del inte erforderlig.

Enligt 1 § andra stycket i förslaget till transplantationslag skall lagen inte gälla i fråga om tagande av blod, avlägsnande av hud eller andra mindre ingrepp. I motionen 1975:1909 av herr Takman (vpk) begärs att hornhinnetransplantationer uttryckligen skall hänföras till de mindre ingrepp som inte omfattas av lagen.

Tillvaratagande av hornhinna från avliden för transplantationsändamål torde enligt utskottets uppfattning medicinskt sett vara av så föga ingripande natur att åtgärden är jämförbar med tagande av blod och hud och därför vara att beteckna såsom sådant mindre ingrepp som inte omfattas av be-

stämmelserna i lagen. Med hänsyn härtill är någon riksdagens åtgärd med anledning av motionen 1975:1909 i förevarande del inte erforderlig.

Frågan om införande av nytt dödsbegrepp m. m.

Enligt 6 § förslaget till transplantationslag skall organ och annat biologiskt material inte få tas om ingreppet med hänsyn till sin art eller till givarens hälsotillstånd kan befaras medföra allvarlig skada till liv eller hälsa. På grund av bestämmelsen får således opariga organ som t. ex. hjärta, lever och bukspottkörtel inte tillvaratas från levande givare. Om givaren inte är vid full hälsa kan ett i och för sig lindrigt ingrepp bli otillåtet.

Bestämmelsens konsekvenser för transplantationskirurgin berörs i motionen 1975:1909 av herr Takman (vpk) vari yrkas att möjligheten att för vissa fall använda hjärndödsbegreppet i stället för det konventionella hjärtdödsbegreppet skall inrymmas i transplantationslagen. I motionen 1975:41 av herr Werner i Malmö (m) begärs att frågan om ett nytt dödsbegrepp skall behandlas i utredningen angående sjukvård i livets slutskede. Beträffande motionärernas motiveringar för yrkandena hänvisar utskottet till framställningen nedan.

I detta avsnitt behandlar utskottet också motionen 1975:42, likaledes av herr Werner i Malmö (m). Yrkandet i motionen går ut på att den nämnda utredningen också skall ta upp frågan om rätten att avstå från livsuppehållande insatser. Enligt motionären bör läkare få rätt att respektera en dokumenterad viljeyttring av patienten att denne avstår från livsuppehållande insatser när hjärnskada orsakat ett irreversibelt tillstånd av medvetslöshet.

Spörsmålen om ett nytt dödsbegrepp och rätten att avstå från livsuppehållande insatser vid vissa sjukdomstillstånd behandlades av utskottet förra året med anledning av motioner med i allt väsentligt samma syfte som de nu aktuella motionerna 1975:41 och 1975:42. Den år 1974 väckta motionen om livsuppehållande insatser blev föremål för en omfattande remissbehandling. I sitt av riksdagen godkända betänkande SoU 1974:31 fann utskottet att de problemställningar av skiftande natur som är förbundna med sjukvård i livets slutskede borde bli föremål för en allsidig översyn, varvid utgångspunkten borde vara att vården ges ett sådant innehåll att allmänhetens förtroende för sjukvården inte rubbas. Med hänsyn till spörsmålens komplicerade natur ansåg utskottet att en särskild utredning borde tillkallas för ändamålet. Riksdagens ställningstagande föranledde att särskilda sakkunniga tillkallades med uppdrag att – med utgångspunkt i vad socialutskottet anfört i nämnda betänkande – utreda vissa frågor beträffande sjukvård i livets slutskede.

Beträffande frågan om livsuppehållande insatser framhöll utskottet att som ett led i översynen av problemen kring sjukvård i livets slutskede det kunde finnas skäl att uppmärksamma de mera speciella frågor av humanitär, etisk och juridisk natur som är förknippade med livsuppehållande

behandling. Enligt utskottets mening borde utredningsarbetet i denna del inriktas på en kartläggning av problemställningarna och en vägledande diskussion. De närmare övervägandena härvidlag borde ankomma på utredningen. Utredningsarbetet borde dock inte – som motionären föreslagit – begränsas enbart till fall av grav hjärnskada utan borde i enlighet med vad flera remissinstanser framhållit avse livsuppehållande insatser över huvud taget vid svår eller obotlig sjukdom samt i fall då personer genom sitt handlande visat att de inte önskar leva längre. Arbetet borde enligt utskottet bedrivas från utgångspunkten att aktiv eutanasi alljämt skall vara förbjuden. Utskottet ansåg att mycket starka skäl talade för att det liksom tidigare måste ankomma på vederbörande läkare att avgöra vilken behandling som skall ges patienten. Med hänsyn härtill och då förtroendet för läkarnas behandling av de sjuka skulle allvarligt kunna rubbas av en lagfäst regel om passiv eutanasi ville utskottet inte förorda en ändrad lagstiftning på området. Utskottet kunde inte heller ställa sig bakom förslaget att läkare skulle tillerkännas rätt att respektera en i förväg utfärdad skriftlig viljeförklaring. Utskottet framhöll att som flera remissinstanser pekat på det skulle vara förenat med betydande olägenheter från både praktisk och juridisk synpunkt att tillerkänna en sådan viljeförklaring från patienten bindande verkan.

Enligt utskottets mening har några omständigheter inte inträffat som bör föranleda en annan bedömning från utskottets sida av frågan om livsuppehållande behandling. Samtidigt vill utskottet dock framhålla att utredningen är oförhindrad att ta upp det av motionären aktualiserade spörsmålet därest utredningen under arbetets gång skulle finna att frågan närmare bör övervägas. Med hänsyn till det anförda anser utskottet att någon riksdagens åtgärd med anledning av motionen 1975:42 inte är påkallad.

Till stöd för att hjärndödsbegreppet bör accepteras anför i motionen 1975:1909 att i de fall där vävnad eller organ måste tas från en avliden tidsfristen mellan dödsfallet och ingreppet är mycket kort om transplantationen skall lyckas. I motionen hänvisas till en artikel i Läkartidningen (nr 12/1975) enligt vilken det skulle vara en väsentlig fördel om organ för transplantation fick tas ut innan givarens cirkulation upphört. Säkerhetskravet för sjuka och döende får enligt motionären inte under några förhållanden eftersättas men när det gäller personer med totalt och oåterkalleligt bortfall av hjärnfunktionerna finns det ingen praktisk eller humanitär motivering för att invänta det sista hjärtslaget. Motionären anser att, sedan det fastställts att ytterligare aktiva åtgärder skulle vara en meningslös sjukvårdsinsats som endast med någon timme eller dag skulle kunna förlänga en ofrånkomlig dödsprocess, det borde vara tillåtet att tillvarata vävnader och organ för transplantation eller annat medicinskt ändamål. I motionen 1975:41 åberopas som stöd för yrkandet om utredning av frågan om ett nytt dödsbegrepp dels transplantationstekniska skäl, dels sjukvårdsadministrativa och humanitära skäl.

Som utskottet framhöll år 1974 är de humanitära och sjukvårdsadmi-

nistrativa skäl som åberopats till stöd för införande av ett nytt dödsbegrepp snarast att hänföra till frågan om hur länge livsuppehållande behandling skall pågå. De synes därför sakna direkt betydelse för ett ställningstagande till hjärndödsbegreppet. Spörsmålet om livsuppehållande insatser vid fall av s. k. hjärndöd har behandlats i ett av socialstyrelsen år 1973 utfärdat cirkulär om prognos och behandling vid totalt och oåterkalleligt bortfall av hjärnfunktionerna. Av cirkuläret framgår att all vidare behandling från medicinsk synpunkt är meningslös när sådant tillstånd konstaterats samt att en behandling i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet följaktligen inte kräver att ytterligare terapeutiska åtgärder vidtas eller att redan insatta åtgärder fortsätts. De synpunkter av humanitär och sjukvårdsadministrativ art, som framförts i fråga om hjärndödsbegreppet, kan – som utskottet framhöll förra året – således redan nu tillgodoses.

Vad härefter gäller de transplantationskirurgiska skälen anser utskottet i likhet med motionärerna att det är angeläget att förutsättningar skapas för en gynnsam utveckling inom transplantationskirurgin. Otvivelaktigt skulle införandet av hjärndödsbegreppet vara av stor betydelse för möjligheterna att transplantera vissa organ, t. ex. lever och bukspottkörtel, samt vara ägnat att förbättra resultaten vid exempelvis njurtransplantationer. Att endast av detta skäl vidta en så vittgående åtgärd som att ändra dödsbegrepp, vilket av ålder knutits till hjärta och andning, bör enligt utskottets mening dock inte ifrågakomma. Som framhållits då frågan tidigare behandlats i riksdagen är nämligen spörsmålet av utomordentligt stor betydelse från rättslig synpunkt och en lösning förutsätter att de med dödsbegreppet förknippade juridiska och etiska spörsmålen noga övervägts. Också allmänhetens inställning måste tillmätas stor betydelse. Med hänsyn till det anförda anser utskottet att man bör söka andra utvägar för att tillgodose transplantationskirurgins behov av goda villkor än att ändra dödsbegreppet. Utskottet vill erinra om vad utskottet förra året framhöll, nämligen att det kunde finnas skäl att i samband med en översyn av frågor om sjukvård i livets slutskede även granska tillämpningen av ovannämnda cirkulär från socialstyrelsen och i övrigt kartlägga problemen inom transplantationskirurgin. Utskottet erinrade om att socialstyrelsen begärt upplysningar från samtliga lasarett angående tillämpningen av cirkuläret och från de lasarett där njurar tillvaratas för transplantationsändamål angående formerna för och erfarenheterna av tillvaratagandet av njurar från avlidna. Enligt utskottet framstod det som lämpligt att den av utskottet förordade utredningen efter samråd med socialstyrelsen gjorde en utvärdering av det material som sålunda samlas in. Utskottet anser sig kunna förutsätta att de sakkunniga i samband med den pågående kartläggningen av transplantationskirurgins villkor närmare överväger vilka åtgärder som är erforderliga för att åstadkomma gynnsamma förutsättningar för transplantationsverksamheten. En möjlighet som enligt utskottets mening kan förtjäna att närmare prövas under utredningsarbetet är att genom ändring i transplantationslagen skapa

förutsättningar för tillvaratagande av organ och annat biologiskt material innan hjärtverksamheten upphört i fall då det – på sätt som anges i socialstyrelsens cirkulär – konstaterats att givarens hjärnfunktioner totalt och oåterkalleligt bortfallit. Om utredningen skulle stanna för en sådan lösning, måste självfallet betryggande garantier från rättssäkerhetssynpunkt uppställas och särskilda regler som garanterar ett hänsynstagande till givarens anhöriga införas. En lagstiftning i enlighet med det anförda torde kunna vinna allmänhetens förståelse.

Med hänsyn till vad utskottet sålunda anført med anledning av motionen 1975:41 och motionen 1975:1909 i nu behandlad del påkallar motionsyrkandena inte någon riksdagens åtgärd.

Vissa bestämmelser om förfarandet vid transplantationer

Enligt 3 § förslaget till transplantationslag skall beslut om ingrepp på levande eller avlidna givare inte få fattas av läkare som ansvarar för vården av den person till vilken transplantation skall ske. Bestämmelsen är, enligt vad som uttalas i propositionen, avsedd att förhindra intressekonflikter. Utskottet delar uppfattningen att en jävsregel i fråga om transplantationer är nödvändig och har ingen erinran mot lagförslaget i denna del. Enligt utskottets mening kan det emellertid inte uteslutas att bestämmelsen genom sin generella utformning kan komma att ge upphov till praktiska svårigheter och utskottet förutsätter därför att socialstyrelsen med uppmärksamhet följer bestämmelsens tillämpning.

När det gäller ingrepp på avliden person i andra fall än då denne under sin livstid skriftligen medgivit att ingreppet får ske föreslås att nära anhörig till den avlidne skall, där det kan ske, underrättas om ingreppet innan detta äger rum. En bestämmelse om sådan underrättelseskyldighet har intagits i 8 §. Av propositionen framgår att syftet med underrättelsen skall vara att utvärdera inställningen hos de anhöriga till ett ingrepp av ifrågavarande slag och att underrättelsen bör lämnas på ett sådant sätt att den person som kontaktats förstår att han eller annan nära anhörig kan förhindra ingreppet. Vidare uttalas att om ingen nära anhörig finns eller är anträffbar detta inte bör utgöra något hinder mot att ingrepp görs.

Som departementschefen framhåller måste de anhöriga beredas en reell möjlighet att ge uttryck för sin inställning i fall då den avlidne inte i livstiden lämnat medgivande till transplantationsingrepp efter sin död. Samtidigt bör det emellertid beaktas att vid vissa transplantationer tidsfristen för tillvaratagandet av biologiskt material kan vara mycket kort. Enligt utskottets mening bör det därför vara möjligt att utföra transplantationsingrepp på avliden utan föregående underrättelse till anhöriga inte bara i fall då anhörig inte kan anträffas utan också i fall då anhörig inte kan nås inom rimlig tid efter dödsfallet. Är ingreppet synnerligen brådskande torde det sålunda vara tillräckligt att man försökt kontakta känd anhörig i dennes bostad.

Saknas uppgift om anhörig torde det i ett brådskande fall av angivet slag knappast kunna krävas att man företar några mer ingående efterforskningar. Undantaget från huvudregeln får dock inte ges en så vid tolkning att underrättelseskyldigheten blir illusorisk. Det bör ankomma på socialstyrelsen att i de tillämpningsföreskrifter som avses bli utfärdade närmare ange under vilka omständigheter underrättelse till anhörig kan underlåtas. Utskottet förutsätter att socialstyrelsen även eljest ägnar uppmärksamhet åt de problem som kan uppkomma vid tillämpningen av transplantationslagens bestämmelse om underrättelseskyldighet. Som flera remissinstanser framhållit kan det vara svårt att i samband med ett dödsfall beröra transplantationsfrågan med de anhöriga. Svårigheterna härvidlag får emellertid inte leda till att man avstår från att söka ta kontakt med anhöriga och därigenom föranleder att tillgången på transplantationsmaterial minskar. Utöver vad sålunda anförts föranleder lagförslaget i denna del inte något uttalande från utskottets sida.

I 11 § förslaget till transplantationslag upptas en bestämmelse om talan mot socialstyrelsens beslut angående tillstånd i vissa fall till ingrepp på levande givare. Paragrafen har sin plats omedelbart efter bestämmelser i lagen som enligt rubrik innehåller särskilda bestämmelser om avlidna givare. Enligt utskottets mening bör i lagförslaget göras den redaktionella jämkningen att en rubrik med lydelsen *Besvär förs in omedelbart före 11 §*.

Obduktion m. m.

Enligt förslaget till obduktionslag får obduktion företas om den avlidne under sin livstid skriftligen medgivit det eller om obduktion behövs för att orsaken till dödsfallet skall kunna fastställas eller viktig upplysning angående sjukdoms beskaffenhet erhållas. Är dödsorsaken känd får dock obduktion inte äga rum om den avlidne eller nära anhörig till honom uttalat sig mot åtgärden eller denna eljest kan antas stå i strid med den avlidnes eller nära anhörigs uppfattning.

I motionen 1975:1983 av herr Ringaby m. fl. (m) framställs ett yrkande som går ut på att också när dödsorsaken är okänd obduktion inte skall få äga rum om den avlidne eller nära anhörig till honom uttalat sig mot det eller åtgärden eljest kan antas stå i strid med den avlidnes eller nära anhörigs uppfattning. Vidare begärs i motionen att i lagen tas in en särskild bestämmelse att vid återkallelse av obduktionsmedgivande samma regler skall tillämpas som då medgivande aldrig lämnats.

I likhet med motionärerna anser utskottet det angeläget att största möjliga hänsyn tas till den avlidnes och hans nära anhörigas uppfattning i obduktionsfrågan och utskottet ser därför med tillfredsställelse att särskilda regler nu föreslås i detta syfte. I anslutning härtill vill utskottet understryka att om ett tidigare lämnat samtycke till obduktion återkallats, antingen det skett muntligen eller skriftligen, frågan om obduktion självfallet måste be-

dömas som om samtycke saknas. Någon uttrycklig regel härom är inte erforderlig.

När det härefter gäller det i motionen upptagna spörsmålet om obduktioner för fastställande av dödsorsaken torde som departementschefen framhåller det vara allmänt accepterat att obduktion sker oavsett uppfattningen hos den avlidne eller hans nära anhöriga. Utskottet vill också erinra om att enligt begravningskungörelsen gravsättning eller eldbegängelse av den som avlidit här i landet inte får företas utan att dödsbevis företetts för pastors-ämbetet. Vidare gäller enligt kungörelsen att dödsbevis bl. a. skall innehålla uttalande om dödsorsaken med angivande av de omständigheter på vilka uttalandet grundas eller, då dödsorsaken inte kunnat fastställas, uttalande angående läkarens uppfattning om denna med angivande av de omständigheter på vilka uppfattningen grundas. Utskottet vill härutöver framhålla att det i lagen medgivna undantaget från principen om hänsynstagande till den avlidne och hans anhöriga bör tillämpas restriktivt. Under hänvisning till det anförda avstyrker utskottet motionen 1975:1983.

Slutligen tar utskottet upp ett i motionen 1975:487 av herr Larsson i Karlskoga m. fl. (s) framställt yrkande om sådan ändring i allmänna läkarinstruktionen att läkare ej kan utfärda dödsbevis för egna anhöriga.

Bestämmelser om utfärdande av dödsbevis finns förutom i läkarinstruktionen i bl. a. folkbokföringsförordningen och – som tidigare berörts – begravningskungörelsen. Som motionärerna påpekar innehåller de nämnda författningarna inte någon bestämmelse om jäv när det gäller utfärdande av dödsbevis. Enligt utskottets mening talar övervägande skäl för att en läkare inte bör kunna utfärda dödsbevis för anhöriga och utskottet ansluter sig därför till motionärernas uppfattning att en jävsregel bör införas. De närmare övervägandena härvidlag torde böra ankomma på regeringen. Vad utskottet sålunda anført bör ges regeringen till känna.

Utöver vad ovan anförts föranleder propositionen inte några uttalanden från utskottets sida.

Utskottets hemställan

Utskottet hemställer

1. beträffande kriterier för behandling av aborterade foster att riksdagen avslår motionen 1975:1261,
2. beträffande samtycke till utnyttjande av foster för forskningsändamål att riksdagen avslår motionen 1975:1898 yrkande 1,
3. beträffande överförande av befruktade ägg att riksdagen avslår motionen 1975:1898 yrkande 2,
4. beträffande hornhinnetransplantationer att riksdagen avslår motionen 1975:1909 yrkande 2,
5. beträffande livsuppehållande behandling att riksdagen avslår motionen 1975:42,

6. beträffande dödsbegreppet att riksdagen avslår motionen 1975:41 och motionen 1975:1909 yrkande 1,
7. att riksdagen antar det i propositionen 1975:50 framlagda förslaget till transplantationslag med den ändringen att närmast före 11 § en rubrik med lydelsen *Besvär* skall införas,
8. beträffande obduktioner att riksdagen med avslag på motionen 1975:1983 antar det i propositionen framlagda förslaget till obduktionslag,
9. beträffande dödsbevis att riksdagen med anledning av motionen 1975:487 ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

Stockholm den 17 april 1975

På socialutskottets vägnar

GÖRAN KARLSSON

Närvarande: herrar Karlsson i Huskvarna (s), Svensson i Kungälv (s), Carlshamre (m), Larsson i Öskevik (c), Romanus (fp), Andreasson i Östra Ljungby (c), Nordberg (s), Åkerlind (m), Signell (s), fru Wigenfeldt (c), fru Lagergren (s), herr Alftin (s), fru Ohlin (s), herrar Karlhagen (c) och Hagberg i Borlänge (vpk).

Reservationer

1. beträffande *kriterier för behandling av aborterade foster* (punkten 1 i hemställan) av herrar Carlshamre (m) och Åkerlind (m) som anser

dels att det avsnitt i utskottets betänkande på s. 8 som börjar med "Med hänsyn" och slutar med "är erforderlig" bort ha följande lydelse:

Med hänsyn till bl. a. de medicinska framsteg som gjort det möjligt att få foster att överleva efter allt kortare graviditetstider, anser utskottet att folkbokföringsförordningens definition på barn knappast längre är helt tillfredsställande. På grund härav och med hänvisning till de skäl av etisk och juridisk innebörd som anförs i motionen 1975:1261 finner utskottet det angeläget att frågan om livsbegreppet för foster/barn blir föremål för utredning. Utskottet biträder därför förslaget i motionen 1975:1261.

dels att utskottets hemställan under 1 bort ha följande lydelse:

1. beträffande kriterier för behandling av aborterade foster att riks-

dagen med bifall till motionen 1975:1261 hos regeringen an-
håller att frågan om livsbegreppet för foster/barn blir föremål
för utredning,

2. beträffande *samtycke till utnyttjande av foster för forskningsändamål* (punk-
ten 2 i hemställan) av herrar Carlshamre (m) och Åkerlind (m) som anser

dels att det avsnitt i utskottets betänkande på s. 10 som börjar med "Under
hänvisning" och slutar med "behandlad del" bort ha följande lydelse:

Av vad ovan anförts framgår att forskning på aborterade foster i huvudsak
sker efter föregående etisk prövning och att undersökningar pågår i syfte
att göra den etiska prövningen generell. Detta finner utskottet tillfredsstäl-
lande. Det bör emellertid uppmärksammas att annan användning av abor-
terade foster än för forskningsändamål, t. ex. för läkemedelsframställning,
uppenbarligen inte alltid prövas på samma sätt. Vidare tycks det framgå
av vad utbildningsutskottet anförde i sitt betänkande år 1974 att vid fos-
terexperiment "foster som överlevt abortingreppet men ej är livsdugliga"
i vissa fall jämföras med döda foster. Detta betraktelsesätt finner utskottet
oroande. "Levande men ej livsduglig" är ju samma tillstånd som i livets
slutskede betecknas med ordet "döende", och att en döende människa skall
betraktas som levande och behandlas med all den respekt som tillkommer
livet bör anses självklart. I den mån gällande bestämmelser och rådande
praxis inte fullt ut garanterar att denna respekt för livet upprätthålls i abort-
situationer finner utskottet det angeläget att ett fullgott rättsskydd skapas
för såväl moderns som fostrets/barnets integritet och för livets okränkbarhet
även i situationer då livet inte är livsdugligt men ändå ett liv. Utskottet
föreslår därför att riksdagen hos regeringen begär en noggrann kartläggning
av alla frågor rörande behandlingen av aborterade foster och förslag till åtgärder
som befinner sig nödvändiga till skydd för moderns och fostrets integritet
i abortsituationer. Härmed tillgodoses också syftet med motionen 1975:1898
såvitt avser yrkandet 1.

dels att utskottets hemställan under 2 bort ha följande lydelse:

2. beträffande samtycke till utnyttjande av foster för forsknings-
ändamål att riksdagen med anledning av motionen 1975:1898
yrkande 1 hos regeringen begär en noggrann kartläggning av
alla frågor rörande behandlingen av aborterade foster och förslag
till åtgärder till skydd för moderns och fostrets integritet i abort-
situationer i enlighet med vad utskottet anför,

3. beträffande *dödsbegreppet* (punkten 6 i hemställan) av herr Åkerlind (m)
som anser

dels att det avsnitt i utskottets betänkande som börjar på s. 12 med "Som
utskottet" och slutar på s. 14 med "riksdagens åtgärd" bort ha följande
lydelse:

Vad först gäller de transplantationskirurgiska skälen för införandet av ett nytt dödsbegrepp anser utskottet i likhet med motionärerna att det är angeläget att föutsättningar skapas för en gynnsam utveckling inom transplantationskirurgin. Otvivelaktigt skulle införandet av hjärndödsbegreppet vara av synnerligen stor betydelse för transplantationskirurgi villkor. För ett nytt dödsbegrepp talar också som framhålls i motionen 1975:41 humanitära och sjukvårdsadministrativa skäl. Enligt utskottets mening synes det logiskt och invändningsfritt att en individ med totalt och oåterkalleligt bortfall av hjärnfunktionerna anses som död. På grund av det anförda och då total hjärnin farkt numera kan diagnostiseras med full säkerhet anser utskottet att frågan om ett nytt dödsbegrepp bör tas upp till prövning.

Som framhållits då frågan om införandet av ett nytt dödsbegrepp tidigare behandlats i riksdagen är spörsmålet av utomordentligt stor betydelse från rättslig synpunkt och en lösning förutsätter att de med dödsbegreppet förknippade juridiska och etiska problemen noga övervägs. Också allmänhetens inställning måste tillmätas stor betydelse. I likhet med motionären i motionen 1975:41 anser utskottet att de sakkunniga som tillkallats med uppdrag att utreda vissa frågor beträffande sjukvård i livets slutskede under utredningsarbetet också bör ta upp frågan om ett nytt dödsbegrepp bör införas. Utskottet tillstyrker således yrkandet i motionen 1975:41. Ställningstagandet innebär att önskemålet i motionen 1975:1909 i nu behandlad del i allt väsentligt blir tillgodosett.

dels att utskottets hemställan under 6 bort ha följande lydelse:

6. beträffande dödsbegreppet att riksdagen med bifall till motionen 1975:41 och med anledning av motionen 1975:1909 yrkande 1 hos regeringen anhåller att frågan om ett nytt dödsbegrepp tas upp till behandling av de sakkunniga med uppdrag att utreda vissa frågor beträffande sjukvård i livets slutskede.

4. beträffande *obduktioner* (punkten 8 i hemställan) av herrar Carlshamre (m) och Åkerlind (m) som anser

dels att det avsnitt i utskottets betänkande som börjar på s. 15 med "I likhet" och slutar på s. 16 med "motionen 1975:1983" bort ha följande lydelse:

I likhet med motionärerna anser utskottet det angeläget att största möjliga hänsyn tas till den avlidnes och hans nära anhörigas uppfattning i obduktionsfrågan, och utskottet ser därför med tillfredsställelse att särskilda regler nu föreslås i detta syfte. Enligt utskottets mening bör det emellertid i enlighet med förslaget i motionen vara möjligt att även i de fall då dödsorsaken är okänd bereda utrymme för ett hänsynstagande till den avlidnes och de anhörigas uppfattning. Några större praktiska olägenheter synes inte vara förenade med en sådan lösning. Från en mera principiell utgångspunkt kan tilläggas att i de fall där omständigheterna är sådana att obduktion måste

utföras oavsett uppfattningen hos den avlidne eller hans anhöriga, t. ex. då misstanke om brott föreligger eller dödsorsaken måste utredas av skadeståndsrättsliga skäl, orsaken till dödsfallet bör klarläggas genom rättsmedicinsk obduktion. Sådan obduktion omfattas inte av den föreslagna lagens bestämmelser.

Enligt utskottets mening bör det vidare av rättssäkerhetsskäl i lagtexten komma till klart uttryck att om medgivande till obduktion återkallats obduktionsfrågan skall bedömas som om samtycke aldrig lämnats.

I enlighet med det anförda förordar utskottet att 3 § förslaget till obduktionslag ges följande lydelse. Saknas medgivande som avses i 2 § eller har sådant medgivande muntligen eller skriftligen återkallats, får obduktion företagas om det behövs för att orsaken till dödsfallet skall kunna fastställas eller viktig upplysning om sjukdoms beskaffenhet erhållas. Obduktion får dock icke äga rum, om den avlidne eller nära anhörig till honom uttalat sig emot det eller åtgärden eljest kan antagas stå i strid med den avlidnes eller nära anhörigs uppfattning. Ändringsförslaget bör föranleda en redaktionell ändring i 4 § sista stycket.

dels att utskottets hemställan under 8 bort ha följande lydelse:

8. beträffande obduktioner att riksdagen med anledning av propositionen och motionen 1975:1983 antar det i propositionen framlagda förslaget till obduktionslag med den ändringen att lagen erhåller följande såsom *Reservanternas förslag* betecknade lydelse:

Förslag till Obduktionslag

Häri genom föreskrives följande.

Regeringens förslag

Reservanternas förslag

1 §

Denna lag äger tillämpning på obduktion som icke innefattar rättsmedicinsk undersökning.

2 §

Obduktion får företagas om den avlidne under sin livstid skriftligen har medgivit detta.

3 §

Saknas medgivande som avses i 2 §, får obduktion företagas om det behövs för att orsaken till dödsfallet skall kunna fastställas eller viktig upplysning angående sjukdoms beskaffenhet erhållas. Är dödsorsaken känd får dock obduktion icke äga

Saknas medgivande som avses i 2 § eller har sådant medgivande muntligen eller skriftligen återkallats, får obduktion företagas om det behövs för att orsaken till dödsfallet skall kunna fastställas eller viktig upplysning angående sjukdoms beskaffen-

rum, om den avlidne eller nära anhörig till honom har uttalat sig emot det eller åtgärden eljest kan antagas stå i strid med den avlidnes eller nära anhörigs uppfattning.

het erhållas. *Obduktion får dock* icke äga rum, om den avlidne eller nära anhörig till honom har uttalat sig emot det eller åtgärden eljest kan antagas stå i strid med den avlidnes eller nära anhörigs uppfattning.

4 §

I fall som avses i 3 § skall, där det kan ske och icke särskilda skäl talar emot, nära anhörig till den avlidne underrättas om obduktionen innan denna äger rum.

Är dödsorsaken känd får obduktion icke påbörjas förrän skälig tid förflutit efter underrättelsen.

Obduktion får icke påbörjas förrän skälig tid förflutit efter underrättelsen.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1976.

