

# Regeringens proposition

## 1998/99:71

Ersättning av staten till steriliserade i vissa fall

Prop.  
1998/99:71

---

Regeringen överlämnar denna proposition till riksdagen.

Stockholm den 18 mars 1999

*Göran Persson*

*Lars Engqvist*  
(Socialdepartementet)

### Propositionens huvudsakliga innehåll

Propositionen innehåller förslag till lag som ger rätt för vissa personer som steriliserats mot sin vilja eller på någon annans initiativ att begära och erhålla ekonomisk ersättning av staten.

För att vara ersättningsgrundande skall steriliseringen ha skett innan den nu gällande steriliseringslagen (1975:580) trädde i kraft den 1 januari 1976. I lagen uppställs därutöver vissa villkor för att ersättning skall beviljas. Dessa villkor är utformade så att ersättning skall utgå om vissa yttre omständigheter eller kriterier är uppfyllda.

Ersättningen är ett schablonbelopp om 175 000 kr.

En särskild nämnd skall handlägga och besluta i ersättningsfrågorna efter det att ansökan lämnats till nämnden. Nämndens beslut skall inte gå att överklaga.

1	Förslag till riksdagsbeslut.....	3
2	Lagtext.....	3
2.1	Förslag till lag om ersättning till steriliserade i vissa fall ...	4
2.2	Förslag till lag om ändring i sekretesslagen (1980:100) .....	6
3	Ärendet och dess beredning.....	8
4	Regeringens allmänna överväganden .....	8
5	Steriliseringslagstiftningen och dess tillämpning .....	9
5.1	1934 års steriliseringslag.....	9
5.2	1941 års steriliseringslag.....	10
5.3	Frivilliga steriliseringar .....	11
5.4	Steriliseringar som inte var frivilliga .....	11
6	Principer för ersättning och organisation.....	13
6.1	Vad lagen skall reglera.....	13
6.2	Villkor för att ersättning skall beviljas.....	14
6.2.1	Steriliseringar utan egen ansökan eller skriftligt samtycke .....	15
6.2.2	Steriliseringar i anslutning till vissa typsituationer .....	15
6.2.3	Sterilisering efter otillbörlig påverkan eller försumlighet av myndighet .....	19
6.2.4	Brister i underlagsmaterialet .....	20
6.3	Ersättningens storlek .....	21
6.4	Vem skall besluta om ersättning?.....	22
6.5	Möjlighet för sökanden att muntligen lämna uppgifter.....	24
6.6	Offentlighet och sekretess .....	24
6.7	Överklagande av beslut .....	25
6.8	Vem skall initiera frågan om ersättning? .....	26
6.9	När skall ansökan senast göras?.....	27
6.10	Handläggningsfrågor m.m.....	27
7	Kostnadseffekter .....	29
8	Författningskommentar.....	29
8.1	Förslag till lag om ersättning till steriliserade i vissa fall ..	29
8.2	Förslag till lag om ändring i sekretesslagen (1980:100) ...	35
Bilaga 1	Utredningens sammanfattning.....	36
Bilaga 2	Utredningens lagförslag.....	53
Bilaga 3	Lagrådsremissens lagförslag.....	56
Bilaga 4	Lagrådets yttrande .....	60
	Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 18 mars 1999.....	63
	Rättsdatablad.....	64

# 1 Förslag till riksdagsbeslut

Regeringen föreslår att riksdagen

antar regeringens förslag till

1. lag om ersättning till steriliserade i vissa fall,
2. lag om ändring i sekretesslagen (1980:100).

Regeringen har följande förslag till lagtext.

### 2.1 Förslag till lag om ersättning till steriliserade i vissa fall

Härigenom föreskrivs följande.

1 § Denna lag gäller ersättning av staten till personer som steriliserats

1. enligt lagen (1934:171) om sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller andra som lida av rubbad själsverksamhet,
2. enligt lagen (1941:282) om sterilisering, eller
3. före år 1976 med myndighets medverkan utan stöd av lag.

2 § Den som steriliserats enligt 1 § har rätt till ersättning om han eller hon

1. varken undertecknat ansökan om sterilisering eller skriftligen samtyckt till sterilisering,
2. vid tidpunkten för ansökan om sterilisering eller då sterilisering utfördes var omyndig eller underårig,
3. vid tidpunkten för ansökan om sterilisering eller då sterilisering utfördes var intagen på anstalt, vårdhem eller liknande institution,
4. steriliserats på grund av att han eller hon var diagnostiserad som sinnessjuk, sinnesslö eller epileptiker,
5. enligt uttryckligt myndighetskrav steriliserats för att få dispens att ingå äktenskap, för att få genomgå abort eller för att få mödrahjälp eller annat statligt eller kommunalt bidrag, eller
6. får antas ha samtyckt till steriliseringen på grund av att en myndighet har utövat otillbörlig påverkan eller varit försumlig.

3 § Ersättningen uppgår för var och en till etthundrasjuttiofemtusen (175 000) kr.

Från detta belopp avräknas ersättning som staten tidigare betalat ut på grund av steriliseringen.

Rätten till ersättning är personlig och kan inte överlåtas.

Rätten förfaller om sökanden avlider innan beslutet har meddelats. Avlider sökanden efter att ett beslut om ersättning har meddelats, tillfaller ersättningen dödsboet.

4 § En ansökan om ersättning skall göras skriftligen av den som ansökan avser.

5 § En ansökan om ersättning skall prövas av en särskild nämnd.

Ordföranden i nämnden skall vara eller ha varit ordinarie domare.

Regeringen utser nämnden och förordnar om dess sammansättning och arbetsformer.

6 § En ansökan om ersättning skall ha kommit in till nämnden före utgången av juni månad 2001. Ansökningar som kommer in därefter skall avvisas.

7 § Nämnden skall hålla muntlig förhandling om sökanden begär det och det inte är uppenbart obehövligt.

Muntlig förhandling skall vara offentlig.

Om det kan antas att det vid en förhandling kommer att lämnas någon uppgift för vilken det hos nämnden gäller sekretess som avses i 7 kap. 40 § sekretesslagen (1980:100), får ordföranden vid förhandlingen besluta att förhandlingen skall hållas inom stängda dörrar.

8 § En sökande eller annan som har inställt sig till en muntlig förhandling får av nämnden beviljas ersättning av allmänna medel för kostnader för resa och uppehåll, om nämnden finner det skäligt att ersättning betalas ut. Nämnden får bevilja förskott på ersättningen. Närmare bestämmelser om ersättning och förskott meddelas av regeringen.

9 § Ett beslut enligt denna lag kan inte överklagas.

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1999.

2.2 Förslag till lag om ändring i sekretesslagen  
(1980:100)

Prop. 1998/99:71

Härigenom föreskrivs i fråga om sekretesslagen (1980:100)<sup>1</sup>  
dels att 16 kap. 1 § skall ha följande lydelse,  
dels att det i lagen skall införas en ny paragraf, 7 kap. 40 §, av följande  
lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

**7 kap.**  
40 §

*Sekretess gäller i verksamhet enligt lagen (1999:000) om ersättning till steriliserade i vissa fall för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon honom närstående lider men.*

*I fråga om uppgift i allmän handling gäller sekretessen i högst sjuttio år.*

**16 kap.**  
1 §<sup>2</sup>

*Nuvarande lydelse*

Att friheten enligt 1 kap. 1 § tryckfrihetsförordningen och 1 kap. 2 § yttrandefrihetsgrundlagen att meddela och offentliggöra uppgifter i vissa fall är begränsad framgår av 7 kap. 3 § första stycket 1 och 2, 4 § 1–8 samt 5 § 1 och 3 tryckfrihetsförordningen och av 5 kap. 1 § första stycket samt 3 § första stycket 1 och 2 yttrandefrihetsgrundlagen. De fall av uppsåtligt åsidosättande av tystnadsplikt, i vilka nämnda frihet enligt 7 kap. 3 § första stycket 3 och 5 § 2 tryckfrihetsförordningen samt 5 kap. 1 § första stycket och 3 § första stycket 3 yttrandefrihetsgrundlagen i övrigt är begränsad, är de där tystnadsplikten följer av

-----  
3. denna lag enligt  
-----

7 kap. 39 §

såvitt avser uppgift om annat än

<sup>1</sup> Lagen omtryckt 1992:1474.

<sup>2</sup> Senaste lydelse enligt prop. 1998/99:72.

8 kap. 3 §, 5 § första stycket 2, 6 §  
första stycket 2

-----

*Föreslagen lydelse*

Att friheten enligt 1 kap. 1 § tryckfrihetsförordningen och 1 kap. 2 § yttrandefrihetsgrundlagen att meddela och offentliggöra uppgifter i vissa fall är begränsad framgår av 7 kap. 3 § första stycket 1 och 2, 4 § 1–8 samt 5 § 1 och 3 tryckfrihetsförordningen och av 5 kap. 1 § första stycket samt 3 § första stycket 1 och 2 yttrandefrihetsgrundlagen. De fall av uppsåtligt åsidosättande av tystnadsplikt, i vilka nämnda frihet enligt 7 kap. 3 § första stycket 3 och 5 § 2 tryckfrihetsförordningen samt 5 kap. 1 § första stycket och 3 § första stycket 3 yttrandefrihetsgrundlagen i övrigt är begränsad, är de där tystnadsplikten följer av

-----

3. denna lag enligt

-----

7 kap. 39 §

såvitt avser uppgift om annat än  
verkställigheten av beslut om vård  
utan samtycke

7 kap. 40 §

8 kap. 3 §, 5 § första stycket 2, 6 §  
första stycket 2

-----

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1999.

Den 4 september 1997 gav dåvarande chefen för Socialdepartementet efter regeringens bemyndigande en särskild utredare i uppdrag att allsidigt belysa de politiska beslutsfattarnas, myndigheternas, forskarsamhällets och den medicinska professionens ställningstaganden och ansvar vad gäller tillkomsten och tillämpningen av den steriliseringslagstiftning som var i kraft i Sverige under 1930-, 1940-, 1950-, 1960- och 1970-talen, fram till dess att den nuvarande steriliseringslagen trädde i kraft år 1976. Utredningen antog namnet 1997 års Steriliseringsutredning. Utredningen lade den 26 januari 1999 fram delbetänkandet Steriliseringsfrågan i Sverige 1935–1975, Ekonomisk ersättning (SOU 1999:2). Utredaren har i delbetänkandet övervägt principerna för en gottgörelse av samhället till dem som steriliserades mot sin vilja eller på någon annans initiativ och lämnat förslag till lagstiftning. En sammanfattning av betänkandet finns i bilaga 1.

Betänkandet har remissbehandlats. Remissinstanserna är Justitiekanslern, Socialstyrelsen, Personskaderegleringen AB (PSR) samt Handikappförbundens Samarbetsorgan (HSO). Därutöver har Riksförbundet FUB För utvecklingsstörda Barn, Ungdomar och Vuxna samt Svenska Epilepsiförbundet inkommit med yttrande. Remissyttrandena finns tillgängliga i Socialdepartementets ärende (S1999/412/HS).

#### *Lagrådet*

Regeringen beslutade den 4 mars 1999 att inhämta Lagrådets yttrande över de lagförslag som finns i *bilaga 3*. Lagrådets yttrande finns i *bilaga 4*. Regeringen har följt Lagrådets förslag.

### 4 Regeringens allmänna överväganden

Fram till år 1976 steriliserades ett stort antal människor i vårt land med stöd av då gällande steriliseringslagstiftning. Lagarnas utformning och hur de kom att tillämpas i praktiken präglades bl.a. av ett rashygieniskt synsätt och en tro på folkrening som var förhärskande bland många beslutsfattare, forskare och läkare under första hälften av 1900-talet i Sverige, liksom i andra länder. Många av dem som steriliserades blev offer för detta synsätt. Sedan länge är detta något som det svenska samhället starkt tar avstånd från.

Steriliseringsutredningen har i enlighet med sina direktiv med förtur behandlat frågan om ersättning till dem som under tidigare lagstiftning blivit steriliserade mot sin vilja eller på någon annans initiativ.

Redan när utredningen tillsattes var det regeringens uppfattning att det var ytterst angeläget att de som mot sin vilja utsatts för dessa ingrepp så fort som det var möjligt fick en upprättelse och en gottgörelse från staten. Denna uppfattning har regeringen också i dag.

Innebörden av det förslag som utredningen lagt fram i frågan om ersättning, om principerna för ersättning och hur handläggningen av ersätt-



ningarna och utbetalningen av ersättningarna skall organiseras kommer att behandlas i det följande.

Inledningsvis vill regeringen slå fast att den i allt väsentligt ställer sig bakom utredningens förslag till ersättning och de överväganden som redovisas i betänkandet.

Redan det förhållandet att regeringen genom att tillsätta steriliseringsutredningen erkände att utformningen av 1934 och 1941 års steriliseringslagar och deras tillämpning i praktiken präglades av ett synsätt som samhället i dag tar avstånd från innebar en upprättelse för dem som drabbats. Men detta förhållande kan bara till viss del lindra det lidande som många människor har utsatts för. Det är därför naturligt att de som steriliserats mot sin vilja eller på någon annans initiativ också får en ekonomisk gottgörelse även om regeringen är medveten om att en sådan ersättning aldrig kan ersätta den enskilde för det lidande som denne fått utstå. Ersättningen får därför framför allt en symbolisk funktion.

Det förslag till ersättning som läggs fram innebär av denna anledning betydande avsteg från gällande skadeståndsrättsliga principer när det gäller det allmännas ansvar. Förslaget kan därför inte i framtiden åberopas av andra grupper som kan komma att rikta skadestånd mot staten.

Många av steriliseringsingreppen gjordes för mycket länge sedan. Detta kan komma att innebära att den bedömning som skall utföras i ersättningsärendena i stor utsträckning måste utgå från den enskildes egna uppgifter och upplevelser av t.ex. bemötande från myndighetspersoners sida. Att finna klara belägg för omotiverade påtryckningar mot den enskilde i myndigheternas material kan komma att bli svårt. I dessa situationer måste den steriliserades egna upplevelser ges ett betydande tolkningsföreträde och den nämnd som skall besluta i tveksamma fall hellre ge ersättning än avslå en ansökan. Regeringen vill särskilt betona att det är angeläget att detta synsätt kommer att gälla och att hanteringen av ersättningsärendena kommer att präglas av service och assistans när så behövs.

## 5 Steriliseringslagstiftningen och dess tillämpning

### 5.1 1934 års steriliseringslag

1934 års steriliseringslag (lag den 18 maj 1934 om sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller andra som lida av rubbad själsverksamhet) hade som framgår av lagens rubrik begränsad tillämplighet. Lagen omfattade enbart personer som saknade förmåga att lämna samtycke till sterilisering – vissa s.k. rättsinkapabla. Lagen gav med andra ord förutsättningarna för att kunna sterilisera de personer som ansågs sakna insikt i eller inte förstod steriliseringsingreppets innebörd. (För att undvika missförstånd används de termer och begrepp som förekommer i de samtida texterna. Det gäller t.ex. ett begrepp som "sinnesslö" som i dag har en starkt nedsättande klang.)

Ingen som steriliserades enligt 1934 års lag hade således själv ansökt om eller lämnat samtycke till steriliseringen. Lagen reglerade inte frågan om sterilisering på den enskildes egen begäran eller efter samtycke; varken när det gällde sterilisering av friska individer eller av sinnesslöa eller andra sjuka som förstod ingreppets innebörd. Lagstiftarens ståndpunkt vid denna tid var att sterilisering av sådana individer på deras egen begäran eller med deras samtycke var tillåten utan särskilt lagstöd. Det gäller till att börja med sterilisering av medicinsk-terapeutiska skäl som ansågs tillåten i samma utsträckning som andra medicinska ingrepp. I övrigt ansågs sterilisering tillåten om den företogs med samtycke av den som steriliserades samt om det förelåg bärande skäl av – med samtidens uttryck – eugenisk, social, humanitär eller kriminalpolitisk natur. Däremot ansågs det nödvändigt med lagstiftning för att det skulle vara tillåtet att sterilisera en person som inte hade förmåga att lämna sådant samtycke. Detta var en orsak till lagregleringen. Sterilisering med användande av fysiskt tvång var överhuvudtaget inte tillåten. Redan när riksdagen antog 1934 års lag hemställde den om en utredning under vilka förhållanden frivillig sterilisering av rättskapabla personer måtte kunna företagas. Uppdraget lämnades till den sittande Befolkningskommissionen vars förslag lämnades år 1936 och som sedan i huvudsak lades till grund för 1941 års lag.

## 5.2 1941 års steriliseringslag

I 1941 års steriliseringslag reglerades i princip alla steriliseringar som inte utfördes i rent medicinsk-terapeutiskt syfte, dvs. även de fall när den enskilde själv önskade sterilisering. Utgångspunkten var att sterilisering inte fick ske utan tillstånd av Medicinalstyrelsen. Likaså var en förutsättning för tillstånd att vissa personer beretts tillfälle att yttra sig; för underårig vårdnadshavare, för omyndig förmyndare, för den som var gift make samt för den som var intagen på allmän anstalt läkare och föreståndare. Huvudregeln i lagen var att sterilisering endast fick ske efter att den enskilde själv ansökt om sterilisering eller, om ansökan gjordes av någon annan, skriftligen samtyckt till den. Lagen byggde således enligt förarbetena i princip på frivillighet. Sterilisering kunde ske på flera grunder – s.k. indikationer – eugenisk, social eller medicinsk. Den eugeniska innebar att sterilisering kunde ske om det kunde antas att en person kom att genom arvsanlag på avkomlingar överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet, svårartad sjukdom eller svårt lyte av annat slag. Den sociala indikationen innebar att sterilisering kunde ske om någon för framtiden var uppenbart olämplig att handha vårdnaden om barn på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsvärksamheten eller på grund av asocialt levnadssätt. Den medicinska indikationen innebar att om en kvinna led av sjukdom, kroppsfel eller svaghet kunde hon steriliseras för att förebygga ett havandeskap som skulle medföra allvarlig fara för hennes liv eller hälsa. Tillstånd av Medicinalstyrelsen krävdes inte om sterilisering efter samtycke företogs enligt den medicinska indikationen grundad på kroppslig sjukdom eller kroppsfel efter att två läkare

i ett skriftlig utlåtande angett grunden för åtgärden och förklarat att förutsättningarna för den var för handen (s.k. tvåläkarintyg).

Dessutom var det möjligt för läkare att, utan inhämtande av tillstånd från Medicinalstyrelsen eller genom tvåläkarintyg, efter samtycke sterilisera en kvinna i samband med avbrytande av havandeskap om det fanns grundad anledning anta att sjukdom eller kroppsfel som föranledde ingreppet vid nytt havandeskap skulle medföra allvarlig fara för kvinnans liv eller hälsa (den s.k. nödfallsbestämmelsen). Sådan sterilisering fick också genomföras utan samtycke om kvinnan, på grund av rubbad själsvärksamhet, saknade förmåga att lämna samtycke, under förutsättning att läkaren, om det kunde ske utan menligt dröjsmål, inhämtade samtycke från anhörig. De eugeniska och sociala indikationerna var tillämpliga på både män och kvinnor medan den medicinska som framgår endast var tillämplig på kvinnor. Om någon på grund av rubbad själsvärksamhet saknade förmåga att lämna giltigt samtycke fick han eller hon trots det steriliseras om de förutsättningar som uppställdes var uppfyllda. Liksom vad gällde 1934 års lag fick enligt förarbetena till 1941 års lag fysiskt tvång inte användas. Däremot fanns inget uttalat förbud mot verbal övertalning eller påtryckning. I Medicinalstyrelsens anvisningar uppmuntrades tvärtom sådan påverkan, särskilt från anstaltspersonals sida.

### 5.3 Frivilliga steriliseringar

Under de år 1934 och 1941 års steriliseringslagar var i kraft, dvs. 1935 till 1975, steriliserades cirka 63 000 personer i Sverige. Enligt utredningens uppfattning har många av dessa steriliseringar varit genuint frivilliga, framförallt under de sista 10–15 åren som lagstiftningen var i kraft. Utredningen har också pekat på undersökningar som genomfördes i slutet av 1950-talet och början av 1960-talet. I dessa undersökningar, utförda några år efter ingreppet, görs gällande att närmare 80 procent av patienterna var fullt tillfreds med steriliseringen och ångrade den inte. De negativa reaktionerna gällde främst kvinnor som i samband med ingreppet varit föremål för tvång eller mycket stark påverkan eller som tidigare inte hade några barn. Uppfattningen att många steriliseringar var frivilliga under den tiden har utredningen också ansett stödjas av förhållandet att många låtit sterilisera sig även sedan nuvarande lagstiftning trädde i kraft år 1976. Den nuvarande lagstiftningen bygger helt på frivillighet och tillstånd från någon myndighet krävs som huvudregel inte. En förutsättning för att få bli steriliserad är att man är över 25 år. En annan förutsättning är att man noggrant informerats om ingreppets innebörd och följder samt, i förekommande fall, om andra möjligheter att förebygga havandeskap. Om man är mellan 18 och 25 år krävs däremot Socialstyrelsens tillstånd.

### 5.4 Steriliseringar som inte var frivilliga

Trots att således 1941 års lag i princip byggde på frivillighet har utredningen konstaterat att steriliseringar i många fall i realiteten gjordes mot

den enskildes vilja. Nedan ges exempel på steriliseringar där det, trots att den enskilde själv undertecknat ansökan eller samtyckt till åtgärden, kan ifrågasättas om de varit frivilliga.

(1) I flera fall ställdes sterilisering som uttryckligt villkor för utskrivning från anstalter och institutioner, men även för att erhålla förmåner under vistelsen där. Detta förfarande kritiserades kraftigt av JO i hans ämbetsberättelse så tidigt som år 1947.

(2) Lagstiftningen gällde även underåriga och omyndiga. Vad gäller myndighetsåldern var den 21 år fram till år 1969. Under åren 1969 till 1973 var den 20 år. Sedan år 1974 är myndighetsåldern 18 år. I förarbetena till 1941 års lag angavs att det inte var behövligt att fastställa en åldersgräns under vilken sterilisering ej måtte ske. I stället tog departementschefen för givet "att prövande myndighet även utan sådan föreskrift tog nödig hänsyn till den ifrågavarande personens ålder". En garanti för missbruk låg enligt departementschefen för övrigt däri "att underårig som regel inte fick steriliseras med mindre än att den som hade vårdnaden om honom beretts tillfälle yttra sig". Något krav på att en vårdnadshavare skulle samtycka till åtgärden ställdes dock inte. Dessutom var enligt Medicinalstyrelsens anvisningar den som avsågs med ansökan alltid behörig att underteckna den själv oberoende av ålder och rättskapacitet.

Många av dem som steriliserades medan de vistades på anstalt eller institution var dessutom underåriga eller omyndiga. Av forskningsresultat framgår att sterilisering i flera fall genomfördes trots avstyrkan från vårdnadshavare.

(3) En förhållandevis vanlig grund för sterilisering, i vart fall fram till 1950-talet, var att en person av läkare rubricerades som sinnesslö. Om så var fallet kunde sterilisering göras på såväl eugenisk som social indikation om förutsättningarna i övrigt var uppfyllda. Sinnesslöbegreppet var samtidigt ett diffust begrepp som användes också för att beteckna andra problem av social karaktär och som ofta tycks ha använts på ett slentrianmässigt sätt och på mycket begränsat och tveksamt underlag.

(4) Genom en särskild bestämmelse i 1938 års abortlag kopplades denna ihop med steriliseringslagstiftningen. I bestämmelsen angavs att avbrytande av havandeskap på eugenisk indikation inte fick ske med mindre än att sterilisering företogs på kvinnan. I praktiken förekom det att sterilisering ställdes som villkor för abort även i andra situationer.

(5) Enligt bestämmelser i 1920 års giftermålsbalk var det förbjudet för den som led av epilepsi, sinnessjukdom eller var sinnesslö att ingå äktenskap. Dispens kunde meddelas i vissa fall. Ett villkor för att få tillstånd att ingå äktenskap kunde vara sterilisering. Bestämmelserna om äktenskapsförbud upphörde för epileptiker år 1969 och för sinnesslöa och psykiskt sjuka år 1973.

(6) Sterilisering ställdes ibland även som villkor för att erhålla vissa statliga bidrag. Således förekom i vart fall under 1940-talet att mödrahjälp, ett behovsprövat bidrag som föregick barnbidraget, i vissa fall beviljades endast under förutsättning av kvinnan också steriliserade sig.

Denna proposition syftar till att ge dem som blivit steriliserade mot sin vilja eller på någon annans initiativ ersättning. Vilka principer som skall gälla för en sådan ersättning samt hur handläggningen och beslut i ersättningsärendena skall organiseras behandlas i följande avsnitt.

### 6.1 Vad lagen skall reglera

**Regeringens förslag:** Ersättning kan betalas ut till personer som steriliserats med tillämpning av antingen lagen (1934:171) om sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller andra som lida av rubbad själsverksamhet, eller lagen (1941:282) om sterilisering. Ersättning kan även betalas ut till personer som steriliserats utan tillämpning av dessa lagar om steriliseringen skett med en myndighets medverkan före år 1976.

**Utredningens förslag** överensstämmer med regeringens förslag.

**Remissinstanserna:** Samtliga remissinstanser är i huvudsak positiva till förslaget. Socialstyrelsen har synpunkter på att lagtexten skulle kunna formuleras tydligare. Personskaderegleringen AB (PSR) betonar vikten av vägledande synpunkter på vilka beviskrav som ska gälla för att den sökande ska anses ha visat att sterilisering skett.

**Skälen för regeringens förslag:** Lagen skall reglera rätten till ersättning för vissa personer som steriliserats med tillämpning av 1934 och 1941 års steriliseringslagar. Utöver dem som steriliserats enligt dessa lagar skall vissa andra personer som steriliserats ha rätt till ersättning under de förutsättningar som lagen i övrigt ställer upp. Det gäller personer som steriliserades före 1935, dvs. innan 1934 års steriliseringslag trädde i kraft samt personer som steriliserades under åren 1935–1941 utanför tillämpningen av 1934 års lag. Såväl före år 1935 som under åren 1935 till 1941 förekom steriliseringar utan lagstöd. Dessa ingrepps laglighet diskuterades under 1920 och 1930-talet. Det förekommer också före år 1935 steriliseringar av psykiskt sjuka som var intagna på anstalt, dokumenterade såväl i utredningar och forskarrapporter som i artiklar i Läkartidningen. Det är enligt regeringens uppfattning rimligt att de som steriliserades mot sin vilja eller på annans initiativ före år 1935 eller utanför tillämpningsområdet för 1934 års lag också skall omfattas av lagstiftningen. Redan det förhållandet att man vid den tiden ansåg sådana steriliseringar otillåtna eller tveksamma samt att lagreglering diskuterades och genomfördes talar för att ersättning bör beviljas även i de fallen. Det har av utredningens kartläggning framkommit att det inte kan uteslutas att det kan ha förekommit steriliseringar med myndighets medverkan utan tillämpning av lag under åren 1941 till 1975. Såvitt utredningen kunnat bedöma är det fråga om ytterst få steriliseringar men för det fall att så har skett bör dessa behandlas på samma sätt som ovan angetts.

Regeringen anser således att ersättningsförslaget även skall gälla personer steriliserade före år 1976 med myndighets medverkan utan tillämpning av vare sig 1934 eller 1941 års lag.

Regeringen vill i sammanhanget erinra om att ersättningsförslaget inte fråntar den enskilde rätten att väcka talan vid domstol och kräva ersättning på allmän skadeståndsrättslig grund.

PSR har betonat vikten av vägledande synpunkter på vilka beviskrav som skall gälla för att den sökande skall anses ha visat att sterilisering skett. Regeringens uppfattning är att det som regel kommer att framgå av de akter från Socialstyrelsens eller Riksarkivets arkiv, som kommer att ligga till grund för besluten, att en sterilisering har genomförts. Om så inte skulle vara fallet bör det vara möjligt för den enskilde att med journalhandling eller liknande dokumentation alternativt med ett läkarintyg visa att han eller hon steriliserats under ifrågavarande tidsperiod. Regeringen kommer att närmare behandla frågan i avsnitt 6.2.4.

## 6.2 Villkor för att ersättning skall beviljas

**Regeringens förslag:** Den som tillhör den personkrets för vilken ersättning kan komma ifråga är berättigad till ersättning om han eller hon

- varken undertecknat ansökan om sterilisering eller skriftligen samtyckt till steriliseringsåtgärden,
- vid tidpunkten för ansökan om sterilisering eller då sterilisering genomfördes var omyndig eller underårig,
- vid tidpunkten för ansökan om sterilisering eller då sterilisering genomfördes var intagen på anstalt, vårdhem eller liknande institution,
  - steriliserats på grund av att han eller hon var diagnostiserad som sinnessjuk, sinnesslö eller epileptiker,
  - enligt uttryckligt myndighetskrav steriliserats för att få dispens att ingå äktenskap, för att få genomgå abort eller för att få mödrahjälp eller annat statligt eller kommunalt bidrag, eller
  - får antas ha samtyckt till steriliseringen på grund av att en myndighet har utövat otillbörlig påverkan eller varit försumlig.

**Utredningens förslag** överensstämmer med regeringens förslag.

**Remissinstanserna:** Samtliga remissinstanser har i huvudsak tillstyrkt förslaget. Socialstyrelsen anser dock att det finns anledning att ändra dispositionen av paragrafen. Personskaderegleringen AB (PSR) framhåller att förslaget förutsätter att tillgängligt arkivmaterial kan bekräfta att kriterierna i dessa punkter är uppfyllda samt att förslaget också förutsätter att det finns behjälplig arkivpersonal på olika myndigheter som skyndsamt kan efterkomma den handläggande organisationens begäran i olika ärenden. Vidare pekar PSR på svårigheten med att bedöma ersättningsrätt enligt punkten 6 eftersom det ställda beviskravet är mycket svagt.

För att ersättning skall komma ifråga skall den enskilde tillhöra en personkrets som antingen steriliserats under den aktuella tidsperioden utan egen ansökan eller skriftligt samtycke, steriliserats i anslutning till vissa typsituationer, eller steriliserats efter otillbörlig påverkan eller försumlighet av myndighet. I det följande kommer att närmare redogöras för de specifika situationerna.

### **6.2.1 Steriliseringar utan egen ansökan eller skriftligt samtycke**

1941 års steriliseringslag byggde formellt sett i huvudsak på frivillighet och på att den enskilde själv ansökte om eller skriftligen samtyckte till steriliseringen. Av den kartläggning utredningen genomfört framgår att över 90 procent av ansökningarna om sterilisering också undertecknats av den enskilde. Det stora flertalet av dem som hittills begärt ersättning har också angett att de själva på något sätt undertecknat ansökan om sterilisering. Utredningen har samtidigt kunnat konstatera att många steriliseringar, trots undertecknande, skett mot den enskildes vilja. Detta förhållande gör att man inte utan vidare utifrån undertecknandet av ansökan om sterilisering kan avgöra om den enskilde steriliserats frivilligt eller mot sin vilja.

Vad gäller dem som steriliserades med tillämpning av 1934 års lag förhåller det sig annorlunda. Skälet till att de steriliserades med tillämpning av den lagen var att de inte hade insikt i vad ett samtycke eller en sterilisering innebar och således inte kunde samtycka till steriliseringen. Det gäller även dem som steriliserades med tillämpning av motsvarande bestämmelse (2 §) i 1941 års lag. Samtliga dessa steriliseringar genomfördes definitionsmässigt utan samtycke efter ansökan av någon annan, nästan uteslutande myndighetspersoner vid olika anstalter. Man kan enligt regeringens mening inte tala om någon form av frivillighet i dessa fall.

Samtliga som steriliserades med stöd av 1934 års lag eller 2 § i 1941 års lag skall därför vara berättigade till ersättning från statens sida.

### **6.2.2 Steriliseringar i anslutning till vissa typsituationer**

Vad gäller dem som steriliserats efter egen ansökan eller skriftligt samtycke delar regeringen utredningens bedömning att de personer som kan visa att de steriliserats i anslutning till vissa typsituationer är berättigade till ersättning. Situationerna är sådana där det direkt eller indirekt framgår att myndigheter har påverkat den enskilde att själv ansöka om eller samtycka till sterilisering på ett sätt som i en del fall inte ens varit i överensstämmelse med dåtidens lagstiftning och i vart fall i våra ögon inte varit försvarligt. Man kan misstänka att det varit olika former av tvång bestående i övertalningar, påtryckningar eller missledande information som lett till att den enskilde gått med på åtgärden. Det kan också vara situationer där den enskilde på grund av bristande mognad eller intellektuell kapacitet eller genom fysisk inlåsning eller kombinationer av

dessa förhållanden haft små möjligheter att påverka sin situation och där myndigheter inte tagit tillräcklig hänsyn till dessa förhållanden. De typsituationer regeringen i likhet med utredningen avser är sterilisering av omyndiga och underåriga personer, personer intagna på anstalter, sinnesslöhem, skolhem och andra institutioner, sterilisering av person rubricerad som sinnesslö, sinnessjuk eller epileptiker samt sterilisering som uttryckligt villkor för annat myndighetsbeslut. Tanken med dessa typsituationer är att om den enskilde kan visa att någon av dem var för handen när ansökan om sterilisering gjordes är det tillräckligt för att ersättning skall kunna utgå. Härigenom undviker man i så stor utsträckning som möjligt att den nämnd som skall handlägga ersättningsfrågorna måste göra subjektiva bedömningar angående karaktären och omfattningen av eventuellt tvång, övertalningar eller oacceptabla påverkningar från företrädare för myndigheter.

Det kan i enstaka fall ha förekommit att personer, som nu kommer att begära ersättning, i realiteten steriliserat sig frivilligt eller av starka medicinska skäl enligt någon av dessa punkter. Regeringen har därför övervägt att införa ett undantag för den situationen att det klart framgår av underlagsmaterialet att steriliseringen är frivillig eller att det förelegat starka medicinska skäl för en sterilisering. Eftersom syftet med dessa punkter är att undvika skälighetsbedömningar har regeringen dock avstått från någon sådan undantagsregel i dessa fall. Regeringen är medveten om att ersättning i något enstaka fall kan komma att ges till en person som frivilligt låtit sterilisera sig eller steriliserat sig därför att det förelegat starka medicinska skäl. Regeringen delar i detta hänseende utredningens bedömning att det är en liten kostnad för att bespara huvuddelen av dem som steriliserats mot sin vilja obehaget att åter tvingas argumentera för sin sak.

Som tidigare nämnts i avsnitt 5.2 behövdes inte en ansökan om sterilisering i vissa fall. Det gällde nödfallssteriliseringar i samband med abort och steriliseringar med stöd av tvåläkarintyg. Om sterilisering genomförts med stöd av de bestämmelserna och den enskilde kan visa att detta skett när den enskilde var underårig eller omyndig eller var intagen på anstalt, vårdhem eller liknande institution bör ersättning också utgå.

Samtliga som steriliserats med tillämpning av 1941 års lag enligt följande fyra punkter föreslås således vara berättigade till ersättning.

### *Underåriga och omyndiga*

Enligt regeringens mening har de som steriliserats före uppnådd myndighetsålder eller då de var omyndiga av annat skäl än underårighet generellt sett haft begränsade möjligheter att inse alla konsekvenser av steriliseringsåtgärden. Personen har under alla förhållanden haft sämre möjligheter att påverka sin situation än en myndig person.

I en del fall av detta slag har initiativet till åtgärden kommit från föräldrar eller andra vårdnadshavare eller i vart fall har dessa aktivt understött att en sterilisering skulle ske. Myndigheternas roll i sammanhanget behöver då inte ha varit lika framträdande. Emellertid är det i regel svårt att så långt efteråt klargöra vad som egentligen förekommit inom den steriliserades familj i sammanhanget, och enligt regeringens mening kan man utgå från att i de allra flesta fall av denna kategori myn-



digheterna varit så pass aktiva att det med dagens synsätt motiverar ersättning. Eftersom en sterilisering krävde tillstånd av myndighet var det ändå tillståndsgivande myndighets uppgift och ansvar att avgöra om sterilisering skulle få utföras. Myndigheten kan också ha varit försumlig genom att underlåta att undersöka de enskilda förhållandena.

Regeringen föreslår därför att alla personer som steriliserats med stöd av 1941 års steriliseringslag och där ansökan om sterilisering gjorts medan de var omyndiga eller underåriga skall vara berättigade till ersättning.

Det kan inte uteslutas att vissa omyndiga eller underåriga steriliserades med tillämpning av någon av de två undantagsbestämmelser som fanns i lagstiftningen där Medicinalstyrelsens tillstånd inte behövdes. Regeringen tänker då på sterilisering med tillämpning av 1938 års abortlags s.k. nödfallsparagraf samt steriliseringar med stöd av s.k. tvåläkarintyg. Om dessa bestämmelser tillämpats för att sterilisera en omyndig eller underårig bör likväl dessa personer vara berättigade till ersättning av samma skäl som nyss angetts. Härigenom kommer också huvuddelen av de personer som steriliserats på någon annans initiativ att fångas upp. En stor andel av dem som steriliserats medan de varit intagna på anstalter och institutioner var dessutom underåriga varför de kommer att omfattas redan av denna ersättningsregel. För dem som var äldre kan i stället nästa punkt komma i fråga.

*Intagna på institutioner och anstalter som steriliserats under vistelsen där eller i samband med utskrivning från institutionen eller anstalten*

Under 1940-talet och i början av 1950-talet uppsatte myndigheter i stor utsträckning sterilisering som villkor såväl för utskrivning från institutioner/anstalter som för att erhålla olika förmåner under vistelsen där. De institutioner/anstalter det gäller är i första hand statliga, landstingsägda, kommunala och privata s.k. sinnesslöanstalter (arbetshem, vårdhem, skolhem, särskolor, externatskolor, specialsjukhus m.fl.) men också ungdomsvårdsskolor, alkoholistanstalter, anstalter för epileptiker samt mentalsjukhus och fängelser.

Det torde kunna uteslutas eller tillhöra de yttersta undantagen att någon frivilligt ansökte om sterilisering eller frivilligt steriliserade sig under vistelse på sådana institutioner/anstalter. I stället talar allt för att en sådan ansökan har varit påverkad av förhoppningar eller löften om förmåner som permission, frigång, arbete utanför institutionen/anstalten eller utskrivning eller av hot om att utskrivning skulle ske senare; med andra ord har den egna ansökan gjorts eller samtycket skett i en tvångsliknande situation. Av den anledningen anser regeringen att ersättning skall utgå redan om det framgår att den enskilde skrivit på en ansökan om sterilisering eller samtyckt till åtgärden under institutions- eller anstaltsvistelsen. Avgörande för ersättning enligt denna punkt bör vara när ansökan undertecknades. I de fall ansökan inte var nödvändig är det i överensstämmelse med vad som tidigare sagt tillräckligt att den enskilde visar att sterilisering genomfördes under institutions- eller anstaltsvistelsen. Om den enskilde skrivits ut och var frigiven innan ansökan skrevs på kan någon ersättning inte erhållas enligt denna punkt.

En förhållandevis vanlig grund för sterilisering i vart fall fram till 1950-talet var att en person av läkare bedömts vara sinnesslö. Om så var fallet kunde sterilisering göras på såväl eugenisk som social indikation om förutsättningarna i övrigt var uppfyllda. Motsvarande gällde dem som diagnostiserades som sinnessjuka eller epileptiker.

Enligt regeringens uppfattning har många av de människor det nu gäller haft begränsade möjligheter att till fullo inse konsekvenserna av steriliseringsåtgärden. Mycket talar också för att steriliseringen i många fall ställdes som ett alternativ till olika former av omhändertagande, t.ex. risk för intagning på en anstalt eller omhändertagande av barn. Den enskildes möjligheter att påverka steriliseringsbeslutet har, generellt sett, varit mycket små. I likhet med utredningen är regeringen av den mening att om det av handlingarna framgår att ansökan tillstyrkts, bl.a. av det skälet att personen angetts vara sinnesslö, skall det vara tillräckligt för att ersättning skall kunna beviljas. Många av dem som steriliserats på denna grund torde dessutom ha blivit det innan de fyllt 21 år. De kommer då att vara berättigade till ersättning redan på den grunden att de var underåriga vid tiden för steriliseringen i enlighet med regeringens tidigare nämnda förslag.

I detta sammanhang bör även frågan om sterilisering av sinnessjuka behandlas. Såvitt regeringen känner till skedde sterilisering av sinnessjuka i de flesta fall på anstalter eller sinnessjukhus där dessa personer var intagna. De kommer då att omfattas av regeringens förslag ovan. För den händelse någon steriliserats på den grund att han eller hon diagnostiserats som sinnessjuk utan att samtidigt ha varit intagen på anstalt eller sjukhus föreslår regeringen att även en sådan person skall omfattas av ersättning enligt denna punkt. Motsvarande bör gälla epileptiker.

#### *Sterilisering som uttryckligt villkor för annat myndighetsbeslut*

Under de åren som 1934 och 1941 års steriliseringslagstiftning var i kraft ställdes sterilisering som uttryckligt villkor för olika former av myndighetsbeslut, t.ex. för att få gifta sig, för att få abort eller för att få visst statligt bidrag.

Enligt giftermålsbalken utgjorde sinnesslöhet, sinnessjukdom och ärftlig epilepsi skäl för äktenskapshinder. Epileptiker kunde ansöka om dispens från äktenskapshindret ända sedan 1920-talet. Från år 1945 ändrades giftermålsbalken så att även sinnesslöa och psykiskt sjuka kunde få dispens. Som regel uppställdes som villkor för dispens att sterilisering genomfördes. Tillämpningen av lagstiftningen förändrades dock under början av 1950-talet då epileptiker i allt större utsträckning fick dispens utan krav på sterilisering. Äktenskapsförbudet för epileptiker upphörde formellt år 1968 och för sinnesslöa och psykiskt sjuka år 1973.

Ett uttryckligt myndighetskrav på sterilisering för att få ingå äktenskap är en sådan tvångsliknande situation som enligt regeringens mening bör föranleda rätt till ersättning.

Fram till början av 1950-talet förekom det att sterilisering ställdes som krav för att erhålla s.k. mödrahjälp; ett behovsprövat bidrag från år 1938

fram till år 1963 som gavs till kvinnor med barn. Bidraget administrerades av särskilda mödrahjälpnämnder. I tidiga instruktioner för dessa nämnder angavs att sterilisering kunde ställas som ett krav för att erhålla bidraget.

Utredningen har funnit ärenden där sterilisering uttryckligen ställdes som villkor för mödrahjälp. Sådana ärenden har överklagats av den enskilde ända till Kungl. Maj:t utan framgång. Även dessa fall är exempel på en situation där den enskilde ställts inför ett tvångsliknande val varför regeringen i likhet med utredningen anser att ersättning bör utgå.

Utredningen har kunnat konstatera att sterilisering sattes som villkor för abort enligt 1938 års abortlag om eugenisk indikation förelåg. Det var dessutom inte ovanligt att sterilisering genomfördes i samband med abort utan att denna indikation förelåg.

Om det av ansökningshandlingar avseende sterilisering eller abort eller på annat sätt framgår att sterilisering uttryckligen uppsatts som ett villkor för abort (dvs. aborten omfattades av villkorsparagrafen) är detta enligt regeringens mening tillräckligt för att ersättning skall utgå till den som steriliserats. Man skulle kunna invända mot den här föreslagna lösningen, att t.ex. mycket starka medicinska skäl för sterilisering kan ha förelegat i de nu diskuterade typfallen där enligt regeringens mening ersättning skall utgå utan någon prövning av myndighetens handlande i samband med ingreppet. Man kan t.ex. tänka sig att en sterilisering framstått som nödvändig av hänsyn till kvinnans liv och hälsa i samband med abort som företagits på en omyndig, en – med dåtidens språkbruk – sinnesslö eller en intagen på anstalt. Många gånger kommer det att bli besvärligt att i efterhand konstatera om det verkligen förelegat en så trängande medicinsk nödvändighet som kan anses motivera ingrepp på en kvinna i denna situation. Även om i något fall ersättning skulle utgå trots att i själva verket steriliseringen varit motiverad även med nuvarande värderingar, får detta anses som en mindre olägenhet än att komplicera bedömningen på detta vis. Som regeringen angett är det avgörande syftet med typsituationerna att undvika skälighetsbedömningar i det enskilda fallet. Följden blir också att ersättning snabbare kan betalas ut.

### **6.2.3 Sterilisering efter otillbörlig påverkan eller försumlighet av myndighet**

Även om en mycket stor del av dem som steriliserats mot sin vilja eller på någon annans initiativ kommer att kunna få ersättning enligt de tidigare rubricerade fallen är en kompensation motiverad också i flera andra fall där den enskilde påverkats av myndigheter att ansöka om sterilisering på ett sätt som med dagens synsätt får anses otillbörligt.

Det gäller till att börja med de fall där en person steriliserats på grund av asocialt levnadssätt. I många sådana fall kan man förutsätta att steriliseringen skett efter olika påtryckningar från myndigheters sida, t.ex. hot om omhändertagande av barn som alternativ till sterilisering. Regeringen tänker också på situationer där kvinnor lät sterilisera sig efter övertalning i samband med abort utan att eugenisk indikation förelåg. Sådan övertalning kan också ha förekommit i nära samband med förlösning. Dessa

övertalningar kan visserligen ha varit av olika karaktär. Frågan om sterilisering kom ibland upp i en allmän diskussion mellan kuratorer, läkare och den enskilde som ett alternativ för att lösa ett i första hand socialt problem. Även om det är inte självklart att sådana diskussioner med förslag och rekommendation om sterilisering från myndighetspersoners eller andras sida utan vidare kan betraktas som en otillbörlig övertalning eller påverkan ter sig en sådan diskussion ofta främmande för oss.

Regeringen delar utredningens bedömning att det är angeläget att de kvinnor som i samband med ett abortingrepp eller vid en förlossning varit föremål för tvång eller stark påverkan och då gått med på sterilisering också skall få möjlighet till ersättning. Samtidigt anser regeringen att det inte är möjligt att ge ersättning till alla som t.ex. steriliserats i samband med abort eftersom det utan tvivel i dessa sammanhang också förekommit många frivilliga steriliseringar. Under åren 1944 till 1964 steriliserades enligt Medicinalstyrelsens egna uppgifter cirka 4 000 kvinnor i enlighet med abortlagens villkorsparagraf. I stället får den enskilde i de situationer det nu kan vara fråga om, t.ex. sterilisering på grund av asocialt levnadssätt, i samband med abort eller förlossning, lägga fram någon omständighet som tyder på att han eller hon utsatts för påverkan av myndigheter att gå med på sterilisering – eller med juridiskt uttryckssätt – göra antagligt att han eller hon samtyckt till sterilisering under otillbörlig påverkan eller på grund av försumlighet av en myndighet. Juridiskt sett är detta ett mycket svagt beviskrav. Påverkan från myndigheten bör ha inneburit någon form av otillbörlighet, t.ex. påtryckning eller missledande information. Det kan också ha varit så att myndigheten varit försumlig, t.ex. genom att underlåta att undersöka otillbörlig påverkan från någon annan, t.ex. enskilda läkare eller anhöriga och att underlåta att ge den enskilde behövligt stöd i en svår situation. Om den enskilde kan göra detta antagligt skall han eller hon vara berättigad till ersättning.

I flera fall har sterilisering genomförts i samband med abort utan att Medicinalstyrelsens tillstånd inhämtats. Enligt 5 § i 1941 års steriliseringslag fanns lagligt utrymme för sterilisering utan sådant tillstånd om läkaren vid en abort på medicinsk indikation konstaterade att sjukdom eller kroppsfel vid nytt havandeskap skulle medföra allvarlig fara för kvinnans liv och hälsa. En sådan sterilisering kan också ha varit genomförd med stöd av s.k. tvåläkarintyg enligt 3 § andra stycket i lagen. Enligt den bestämmelsen gavs möjlighet att sterilisera en kvinna efter samtycke om det förelåg medicinsk indikation för sterilisering på grund av kroppslig sjukdom eller kroppsfel genom att två läkare, varav den ene den som utförde ingreppet, intygade att förutsättningarna var uppfyllda. Även i dessa situationer kan den enskilde ha utsatts för sådana påtryckningar att steriliseringen inte varit frivillig, varför ersättning naturligtvis kan bli aktuell enligt de bedömningsgrunder som regeringen nyss angett.

#### **6.2.4 Brister i underlagsmaterialet**

Utredningen har konstaterat att arkivmaterialet hos Riksarkivet och i Socialstyrelsens arkiv inte alltid är fullständigt. En del ansökningshandlingar har inte gått att återfinna och i andra fall är underlagsmaterialet

mycket bristfälligt. Om den enskilde med läkarintyg kan visa att han eller hon blivit steriliserad och gör gällande att det skett enligt någon av de angivna grunderna regeringen angett ovan, men där ansökningshandlingar och annat material inte går att återfinna, är det regeringens uppfattning att en sådan begäran om ersättning i de allra flesta fall ändå bör kunna bifallas trots att det finns mycket begränsat med information. Det bör inte läggas den enskilde till last om myndigheterna har brister i sin arkivhantering eller redan har gallrat ut väsentliga handlingar. Den enskildes egna berättelser och upplevelser av steriliseringen har därför mycket stor betydelse. I det sammanhanget kan det inte uteslutas att även andra uppgifter, t.ex. om den enskildes allmänna situation, från myndigheter eller personer kan komma att få betydelse som stöd för den enskildes påståenden genom skriftliga handlingar, intyg eller muntliga uppgifter.

### 6.3 Ersättningens storlek

**Regeringens förslag:** Till den som är berättigad till ersättning skall staten betala ett belopp om 175 000 kr. Från detta belopp avräknas ersättning som staten tidigare kan ha lämnat på grund av steriliseringen. Rätten till ersättning är personlig och kan inte överlåtas.

**Utredningens förslag** överensstämmer med regeringens förslag.

**Remissinstanserna:** Förslaget tillstyrks av Justitiekanslern, Socialstyrelsen och Personskaderegleringen AB (PSR). Handikappförbundens Samarbetsorgan (HSO) menar att ersättningens storlek är låg med tanke på den kränkning som de som steriliserats fått utstå.

#### Skälen för regeringens förslag

##### *En schabloniserad och symbolisk ersättning*

Det är svårt att sätta sig in i och bedöma enskilda människors lidande och gradera detta lidande beroende på omständigheterna i det enskilda fallet. Av nödvändighet blir en sådan bedömning mycket subjektiv. Visserligen görs sådana bedömningar av domstolar och myndigheter i olika ersättningsfall. I här aktuella fall gäller det händelser som inträffade för kanske över femtio år sedan. Bedömningen blir då mycket beroende av den enskildes förmåga att i dag uttrycka sina känslor och upplevelser och vad som antecknats i ansökningshandlingar och journaler. Det finns därför en stor risk för att de som steriliserats kommer att känna sig orättvist behandlade om en myndighet i dag skall göra en individuell bedömning av deras lidande. Man kan heller inte bortse från att ett förslag om schablonersättning betydligt skulle underlätta handläggningen av ersättningsfrågorna så att ersättning kan betalas ut snabbare. Detta talar, enligt regeringens uppfattning, med styrka mot en individualiserad ersättning och för en schablonersättning. Regeringen har inte funnit några andra skäl att differentiera ersättningen, t.ex. beroende på ålder eller kön.

Regeringens avsikt med ersättningen är, som tidigare nämnts i avsnitt 4, att ge de personer som steriliserats mot sin vilja eller på någon annans initiativ en upprättelse och en gottgörelse från staten. Regeringen är medveten om att en sådan ersättning aldrig kan ersätta den enskilde för det lidande som denne fått utstå. Ersättningen får därför framförallt en symbolisk funktion. Regeringen anser att det ersättningsbelopp som utredningen kommit fram till, dvs. 175 000 kr, är en väl avvägd symbolisk ersättning.

Sammanfattningsvis föreslår regeringen att det belopp som skall utgå bör vara ett schablonbelopp, lika för alla. Ersättningen – som till sin art är skattefri – skall uppgå till 175 000 kr.

#### *Ersättning till dem som tidigare beviljats eller fått avslag på sin ansökan av regeringen*

De som tidigare fått ersättning av regeringen eller fått avslag på en sådan begäran bör på nytt få sin sak prövad. I de fall ersättning tidigare beviljats har denna varit lägre än vad regeringen nu föreslår. För att undvika att de skadelidande som varit mindre aktiva tidigare för att få ersättning missgynnas, föreslår regeringen att vad som tidigare beviljats i ersättning skall räknas av på det nu föreslagna beloppet. Någon uppräknings av dessa tidigare utbetalda belopp till dagens penningvärde bör dock inte ske.

#### *Personlig ersättning*

Enligt regeringens uppfattning bör ersättningen betraktas som en personlig upprättelse. För att ersättning skall kunna utgå bör den drabbade därför vara i livet när beslut om ersättning meddelas. Avlider han eller hon dessförinnan skall utredningen om ersättning läggas ned. Avlider personen efter att ersättningsbeslutet meddelats men innan den betalats ut skall ersättningen betalas ut till dödsboet.

## 6.4 Vem skall besluta om ersättning?

**Regeringens förslag:** En av regeringen utsedd nämnd skall pröva ansökan om ersättning. Ordföranden i nämnden skall vara eller ha varit ordinarie domare.

**Utredningens förslag** överensstämmer med regeringens förslag.

**Remissinstanserna:** Remissinstanserna instämmer i förslaget.

**Skälen för regeringens förslag:** Enligt artikel 6.1 i den europeiska konventionen den 4 november 1950 angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen) gäller att var och en, vid prövningen av hans eller hennes civila rättigheter, skall vara berättigad till en rättvis och offentlig förhandling inom skälig tid och inför en oavhängig och opartisk domstol som upprättats enligt lag. Sedan den 1 januari 1995 gäller konventionen som svensk lag enligt lagen (1994:1219) om den europeiska konventionen

angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna.

Eftersom rätten till ersättning enligt den föreslagna lagen är en sådan civil rättighet som torde falla inom tillämpningsområdet för artikel 6.1 blir det således nödvändigt att besluten om ersättning fattas på ett sådant sätt och av en sådant organ att konventionens krav tillgodoses.

Vad gäller bedömningen av om ett organ är att betrakta som en domstol framgår av Europadomstolens praxis att det saknar betydelse hur det är klassificerat enligt den nationella lagen. Det avgörande är dess funktion. De krav som ställs för att ett organ skall betraktas som en domstol är att det har en i lag grundad befogenhet att avgöra ärenden inom sitt kompetensområde, att avgörandena är bindande för parterna och att förfarandet styrs av bestämda regler. Den tidigare svenska brottsskadenämnden har exempelvis accepterats som en sådan domstol som uppfyller Europakonventionens krav (se målet Rolf Gustafson mot Sverige, Europadomstolens dom 1 juli 1997, RJD 1997-IV s. 1149).

Regeringen föreslår att alla beslut om ersättning fattas av en särskild nämnd, uppbyggd på ett sådant sätt att kraven på domstolsprövning uppfylls. (För en mer ingående redogörelse över vad rätten till domstolsprövning innebär enligt konventionens krav kan hänvisas till en av regeringen nyligen avlämnad proposition till riksdagen angående Brottsoffermyndighetens nämnds prövning av ärenden om brottsskadeersättning, prop. 1998/99:41 s. 20 ff.). Nämnden skall vara stationerad i Stockholm.

Regeringen föreslår att nämndens ordförande och ersättare skall vara eller ha varit ordinarie domare. De bör även ha erfarenhet av hantering av ersättningsfrågor grundade på skadestånd, försäkring och/eller patientskador. I nämnden bör ingå en representant för det allmänna genom en folkvald ledamot för att ge offentlig insyn i verksamheten. Dessutom bör ingå ledamöter med medicinsk och social-psykiatrisk kompetens. Dessa bör också ha kunskap om och vana att bedöma utlåtanden i äldre journaler och liknande material samt bedömningar av ersättningskrav i sådana sammanhang. Samtliga ledamöter bör ha personliga ersättare och nämnden bör vara beslutför med fyra ledamöter. Det bör vara möjligt för ledamöter och ersättare att alternera vid nämndens sammanträden. Ledamöterna förordnas av regeringen för en begränsad tid.

Regeringen vill i sammanhanget erinra om bestämmelserna i 1 kap. 9 § och 11 kap. 7 § regeringsformen. Den i lag etablerade nämnden skall således i sin verksamhet beakta allas likhet inför lagen samt iaktta saklighet och opartiskhet, och dess beslut i ersättningsfrågan skall ske oberoende av såväl riksdagen som regeringen och andra myndigheter.

Förfarandet vid prövningen regleras i förvaltningslagen (1986:223). Bestämmelser om exempelvis jäv i 11 och 12 §§, partsinsyn och kommunikation i 16 och 17 §§ samt motivering av beslut i 20 § förvaltningslagen blir således tillämpliga.

Mot bakgrund av det anförda är nämnden att betrakta som en enligt lag upprättad domstol enligt Europakonventionen och får också anses uppfylla konventionens krav på oavhängighet och opartiskhet.

## 6.5 Möjlighet för sökanden att muntligen lämna uppgifter

Prop. 1998/99:71

**Regeringens förslag:** Nämnden skall hålla muntlig förhandling, om sökanden begär det och det inte är uppenbart obehövt att en sådan förhandling hålls. Det införs också vissa bestämmelser om förfarandet vid muntlig förhandling.

**Utredningens förslag** överensstämmer i huvudsak med regeringens förslag.

**Remissinstanserna:** Remissinstanserna har tillstyrkt förslaget.

**Skälen för regeringens förslag:** Det material som den sökande vill lämna in kan vara av olika karaktär och bör även kunna omfatta muntliga uppgifter. De handläggare som förordnas i nämnden kan handlägga ärenden muntligen med stöd av 14 § förvaltningslagen. Det bör därutöver finnas möjlighet för sökanden att företräda inför nämnden och lägga fram sådana uppgifter samt även låta andra lämna muntliga uppgifter om dessa kan antas ha betydelse för ärendets utredning.

En prövning inför domstol skall enligt artikel 6.1 i Europakonventionen äga rum vid en offentlig förhandling. Förhandlingen får dock hållas inom stängda dörrar bl.a. om skyddet för parternas privatliv kräver det. Vad gäller rätten att muntligen få lägga fram sin sak kan av Europadomstolens praxis utläsas att en part som regel har rätt till muntlig förhandling åtminstone i en instans. Om parten avstår från att begära muntlig förhandling, behöver inte någon förhandling hållas.

De bestämmelser som gäller för nämndens prövning av ärenden om ersättning finns som tidigare angetts i förvaltningslagen. Denna innehåller emellertid inte någon bestämmelse om rätt till muntlig förhandling. Därför bör rätten till muntlig förhandling tas in i en särskild bestämmelse i den föreslagna lagen. Situationer där det måste anses uppenbart obehövt att hålla en förhandling framgår av avsnitt 8.1.

Förvaltningslagen innehåller inte heller några regler om offentlighet och sekretess vid förhandlingar. Även sådana regler bör därför införas i den föreslagna lagen. Det är lämpligt att dessa bestämmelser utformas i enlighet med vad som gäller för förvaltningsprocessen.

I likhet med vad som gäller för parts inställelse till en förhandling vid allmän förvaltningsdomstol bör det finnas vissa möjligheter att ersätta sökanden för dennes kostnader för inställelsen hos nämnden. Om inte en sådan möjlighet ges kan det uppkomma situationer där möjligheten att utnyttja rätten till muntlig förhandling blir alltför begränsad. På motsvarande sätt bör även annan som hörs inför nämnden under vissa omständigheter kunna få ersättning för sin inställelse.

## 6.6 Offentlighet och sekretess

**Regeringens förslag:** Sekretess skall gälla i ersättningsärendena.



**Utredningens förslag** överensstämmer med regeringens förslag

**Remissinstanserna:** Personskaderegleringen AB (PSR) och Handikappförbundens Samarbetsorgan (HSO) har inga invändningar mot förslaget. Justitiekanslern anser att med de sekretessbestämmelser som föreslås kommer tystnadsplikt inte att gälla avseende den praktiska handläggningen av ersättningsärendena eftersom denna skall skötas av PSR som är ett aktiebolag och inte av nämnden. Socialstyrelsen har påpekat att det av utredningens förslag inte framgår hur behovet av sekretess tillgodoses hos PSR. Vidare noterar Socialstyrelsen att förslaget inte berört frågor om registrering och arkivering av handlingar hos PSR.

**Skälen för regeringens förslag:** De ärenden som nämnden skall hantera är i flertalet fall av känslig personlig karaktär. Det rör enskilda människors personliga förhållanden angivna i journaler och andra liknande handlingar, ofta upprättade under deras vistelser på anstalter eller institutioner, där deras psykiska, sexuella och sociala situation beskrivs på ett utlämnande och ofta nedsättande sätt.

Många av dem som varit i kontakt med såväl Regeringskansliet som utredningen har klart deklarerat att en förutsättning för att de skall skriva och ansöka om ersättning är att varken deras namn eller vad de utsatts för kommer till någon utomståendes kännedom. De vill med andra ord inte att det skall bli känt att de steriliserats under sådana förutsättningar som den föreslagna lagen reglerar. Med hänsyn härtill föreslår regeringen att sekretess skall gälla i ersättningsärendena.

Det bör införas en ny regel i sekretesslagen, som i stora drag överensstämmer med de som gäller för sekretess inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Samma sekretesskrav bör gälla vid handläggningen av anspråk på ersättning på grund av sterilisering. En sådan sekretessbestämmelse kommer även att omfatta nämndens sammanträden och de uppgifter som framkommer där. Sekretess bör gälla med omvänt skaderekvisit i högst sjuttio år. Om nämndens beslut blir offentliga skulle enskilda personers namn avslöjas och vid beslutet skulle det bli känt att personen blivit steriliserad. Även nämndens beslut bör därför vara sekretessbelagda. Likaså bör, på samma sätt som inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten, den s.k. meddelarfriheten inte omfatta uppgift rörande enskildas hälsotillstånd eller personliga förhållanden i dessa ersättningsärenden.

Det bör understrykas att all hantering av ärendena skall skötas av personer förordnade i nämnden som kommer att omfattas av de föreslagna sekretessbestämmelserna.

Registrering och arkivering av ansökningshandlingarna skall ske hos den av regeringen utsedda nämnden som kommer att ha ställning av en statlig myndighet och vara underkastad de bestämmelser om offentlighet, sekretess, arkivering m.m. som gäller inom statlig verksamhet.

## 6.7 Överklagande av beslut

<p><b>Regeringens förslag:</b> Beslut av nämnden skall inte gå att överklaga.</p>
---

**Utredningens förslag** överensstämmer med regeringens förslag.

**Remissinstanserna:** Förslaget tillstyrks av remissinstanserna.

**Skälen för regeringens förslag:** Med den utformning nämnden föreslås få med särskild sakkunskap, offentlig insyn genom en folkvald ledamot och rätt till muntlig förhandling minskar behovet av att nämndens avgöranden även skall kunna överklagas. Mot en sådan överklaganderätt talar också effektivitets- och kostnadsskäl. Dessutom utgör ett avslag från nämndens sida inget hinder för den enskilde att ånyo ansöka om ersättning och i samband därmed ange nya omständigheter för sina krav. En sådan framställning skall således prövas av nämnden på nytt. Det är också möjligt för nämnden att själv ompröva ett ärende om man konstaterar att man tidigare felaktigt avslagit ett ersättningskrav eller upptäcker andra uppenbara felaktigheter (jfr. 27 § förvaltningslagen (1986:223)).

Man kan i detta sammanhang inte heller bortse från att grunden för den nu föreslagna regleringen av ersättning till vissa steriliserade utgörs av ett frivilligt åtagande från statens sida. Utan detta åtagande skulle med all säkerhet få, om ens några, enskilda krav på ersättning kunnat bifallas, särskilt med hänsyn till de skadeståndsrättsliga beviskraven och preskriptionsreglerna. Ur det perspektivet kan det inte anses oskäligt att begränsa prövningen av ersättning till en instans. Ett avslag från nämndens sida hindrar inte heller den enskilde från att väcka talan vid domstol och kräva ersättning på allmän skadeståndsrättslig grund.

Nämndens beslut angående ersättning för kostnader vad gäller resa och uppehälle skall inte heller gå att överklaga. Mot bakgrund av bl.a. den relativt korta tid som nämnden har att verka är det mindre lämpligt att låta nämndens beslut i dessa frågor bli föremål för överklagande i allmän förvaltningsdomstol.

## 6.8 Vem skall initiera frågan om ersättning?

**Regeringens förslag:** Initiativet till en begäran om ersättning skall komma från den enskilde själv.

**Utredningens förslag** överensstämmer med regeringens förslag.

**Remissinstanserna:** Förslaget tillstyrks av remissinstanserna. Socialstyrelsen har dock vissa synpunkter på utformningen av lagtexten.

**Skälen för regeringens förslag:** Initiativet till en begäran om ersättning bör komma från den enskilde själv. Det bör inte vara nämndens eller statens uppgift att söka upp eventuellt drabbade. Det kan nämligen inte uteslutas att en del människor som steriliserats inte vill beröra detta i dag eller till och med förträngt händelsen. Det kan också vara så att enskilda inte har berättat om steriliseringen för anhöriga eller andra i sin närmaste omgivning. Ett initiativ från statens sida, t.ex. genom brev från en myndighet, skulle därför kunna kränka den enskildes integritet.

Regeringen har tidigare behandlat 38 ärenden där personer begärt ersättning av regeringen för att de steriliserats. Av dessa har regeringen gett ersättning i 17 fall och avslagit begäran i 21 fall. De som tidigare begärt

ersättning bör kunna komma ifråga för sådan. Det gäller givetvis även dem vars ansökningar tidigare avslagits av regeringen samt dem som under 1997 och senare vänt sig med ansökan till Regeringskansliet eller utredningen. Dessa bör underrättas av nämnden att deras ansökningar, efter inhämtat samtycke, kommer att prövas, alternativt prövas på nytt, utifrån de kriterier som nu föreslås. De bör i samband därmed också beredas tillfälle att komplettera sina tidigare ansökningar.

## 6.9 När skall ansökan senast göras?

**Regeringens förslag:** Lagen skall tillämpas på ansökningar om ersättning som kommit in till nämnden inom två år från det att lagstiftningen träder i kraft.

**Utredningens förslag** överensstämmer med regeringens förslag.

**Remissinstanserna:** Förslaget tillstyrks av remissinstanserna.

**Skälen för regeringens förslag:** Eftersom regeringen föreslagit att en särskild nämnd skapas för att handlägga ersättningsärendena är det lämpligt att man har överblick över under hur lång tid den skall verka och hur stora de administrativa kostnaderna blir.

Samtidigt bör en eventuell tid inte sättas så kort att det finns risk för att någon inte hinner ansöka om ersättning. Regeringen föreslår därför att lagen skall tillämpas på ansökningar om ersättning som kommit nämnden till del inom två år från det att lagstiftningen träder i kraft den 1 juli 1999. Ersättning skall då begäras senast den 30 juni 2001.

Lagen bör, som Lagrådet påpekat, inte göras tidsbegränsad. I stället bör lagen upphävas när nämnden har avslutat sitt arbete, dvs. fattat beslut i samtliga ärenden som kommit in före utgången av juni 2001.

Även sedan lagen upphävts har regeringen givetvis möjlighet att efter utredning bevilja ersättning av humanitära skäl även till den som begär ersättning senare enligt de grunder och med det belopp som kommer att fastställas utifrån regeringens förslag.

## 6.10 Handläggningsfrågor m.m.

**Regeringens bedömning:** Handläggningen i nämnden bör göras av personal som hämtats från Personskaderegleringen AB (PSR) och som särskilt förordnats i nämnden.

Ansvar för information om den nya lagen bör åvila staten.

Ett särskilt ansökningsformulär bör utformas.

Nämnden bör ha en långtgående service- och undersöknings-skyldighet.

**Utredningens förslag** överensstämmer i huvudsak med regeringens bedömning.

**Remissinstanserna** har i allt väsentligt tillstyrkt förslaget.

**Skälen för regeringens bedömning:** För att handläggningen av ärendena skall bli såväl snabb och effektiv som rättssäker krävs en organisation med erfarenhet av och kunskap om såväl juridiska som medicinska frågor. Organisationen måste därför ha personal med kompetens i dessa frågor. Den måste ha erfarenhet av att göra medicinska bedömningar ur äldre, ofta handskrivet journalmaterial. Den bör även ha kunskap om ersättningsfrågor. Inom organisationen måste också finnas erfarenhet av rättssäkerhetsfrågor och förvaltningsrättsliga frågor samt sekretessfrågor.

Enligt regeringens uppfattning är det inte meningsfullt att bygga upp en ny, särskild organisation med eget kansli för den begränsade tid ersättningsfrågan skall hanteras och med det – med all reservation – förhållandevis begränsade antal prövningar som förmodligen kommer att ske. Organisationsfrågorna bör i stället lösas genom att expertis för ändamålet hämtas in från en redan existerande verksamhet och att dessa – på hel- eller deltid – formellt knyts till nämnden under den tid lagen gäller. Flera skäl talar för att anlita personal från Personskaderegleringen AB (PSR) som handläggare i nämnden. Dessa särskilt förordnade handläggare bör ansvara för den praktiska hanteringen av ersättningsfrågorna.

PSR föreslår i sitt remissyttrande att handläggarna i nämnden inte skall lämna förslag till beslut eftersom detta skulle kunna uppfattas som styrande vilket vore olyckligt i de fall där ersättningskrav kommer att avslås av nämnden. Regeringen kommer närmare att reglera nämndens arbetsformer i en förordning. Vidare skall nämnden inom sig fastställa en arbetsordning för verksamheten. Därigenom kommer de närmare arbetsformerna att regleras. Rent allmänt kan dock påpekas att det är naturligt att den som handlägger ett ärende redogör för sin bedömning och lämnar ett förslag till beslut för det beslutande organets ställningstagande.

Enligt regeringens uppfattning är det viktigt att information om den nya lagen når ut till dem som drabbats. Ansvaret för informationsinsatserna bör åvila staten.

Ett särskilt ansökningsformulär bör utformas. Det är viktigt att det av ansökan framgår namn vid steriliseringstillfället, adress, personnummer, tidpunkt för steriliseringen samt vid vilken inrättning steriliseringen skett. Dessa uppgifter är nödvändiga för att nämnden skall kunna efterforska och finna relevanta handlingar i olika myndighetsarkiv. I flera fall torde de sökande själva kunna lämna sådana uppgifter.

Många av de sökande saknar emellertid av olika skäl möjlighet till detta. Regeringens bedömning är därför att den föreslagna nämnden skall vara behjälplig med att begära in sådana handlingar från myndigheter och arkiv. För detta kommer att krävas att den enskilde i ansökan samtyckt till att nämnden hämtar in materialet. Även en möjlighet att ge ett sådant tillstånd bör finnas med på ansökningsblanketten. Överhuvudtaget bör nämnden ha en långtgående service- och undersökningsskyldighet i syfte att hjälpa enskilda sökande. Socialstyrelsen har i sitt remissyttrande konstaterat att förslaget inte behandlat frågan om Socialstyrelsens möjlighet att på PSR:s begäran lämna ut uppgifter ur aktuella arkivhandlingar. Även Justitiekanslern har tagit upp frågeställningen. Som regeringen ovan konstaterat löses detta lämpligen genom ett samtycke från den enskilde. Noteras bör också att det inte är PSR som kommer att vara den

enskilde behjälplig med efterforskning av arkivmaterial utan personal från PSR som är förordnade i nämnden. Med den nu skisserade ordningen kommer det ej att föreligga några problem ur sekretessynpunkt. Prop. 1998/99:71

## 7 Kostnadseffekter

Kostnaderna för den ersättning som skall betalas till följd av förslaget är dels det totala belopp som kan komma att betalas ut till de steriliserade inberäknat det belopp som kan komma att utbetalas för att komplettera tidigare utgivna ersättningar, dels vissa övriga kostnader av administrativ karaktär. Ersättningen till dem som steriliserats mot sin vilja eller på någon annans initiativ beräknas komma att omfatta 500 – 1 000 personer. Regeringens bedömning överensstämmer här med utredningens. Detta skulle innebära att kostnaderna för utbetalda ersättningar totalt kan beräknas uppgå till 100 – 175 miljoner kronor. Det är värt att framhålla att dessa uppskattningar är behäftade med stor osäkerhet. Redan innan utredningens betänkande presenterades hade 200 personer ansökt om ersättning vilket – om dessa ansökningar bifalles – motsvarar 35 miljoner kronor i ersättning. Därefter har uppskattningsvis närmare 200 personer hört av sig per telefon eller i brev till Regeringskansliet eller utredningen med frågor om ersättning.

Utöver ersättningen till steriliserade tillkommer vissa administrativa kostnader. Häri ingår bl.a. kostnader för den särskilda nämnd som skall besluta i ersättningsärendena och för den handläggande personalen. De administrativa kostnaderna omfattar även ersättning för inställelse vid muntlig förhandling, samt kostnader för vissa informationsinsatser i samband med riksdagsbeslutet om den nya lagen om ersättning till steriliserade i vissa fall. Totalt kan de administrativa kostnaderna beräknas uppgå till ca 7,5 miljoner kronor. Med hänsyn till att många av dem som kan vara berättigade till ersättning har hög ålder är det särskilt angeläget att hanteringen av ersättningsfrågan sker snabbt.

Regeringen avser att i 1999 års ekonomiska vårproposition föreslå att sammanlagt 180 miljoner kronor skall avsättas på statsbudgeten under perioden 1999–2001 för ersättning till steriliserade. Mot bakgrund av den stora osäkerhet som finns om det antal personer som kan komma att omfattas av den nya lagen, avser regeringen att ingående och fortlöpande följa utvecklingen inom området.

## 8 Författningskommentar

### 8.1 Förslag till lag om ersättning till steriliserade i vissa fall

Genom lagen ges rätt för vissa personer som steriliserats att begära och erhålla ekonomisk ersättning av staten. I lagen regleras under vilken tidsperiod steriliseringen skall ha skett för att vara ersättningsgrundande

(1 §), under vilka förutsättningar steriliseringen i övrigt skall ha skett för att ersättning skall beviljas (2 §), hur stort ersättningsbeloppet är (3 §), vem som skall göra ansökan (4 §), vilken instans som skall handlägga ersättningsfrågorna (5 §), när ansökningarna skall ha kommit in till den handläggande instansen för att prövas enligt lagen (6 §), möjligheten att lämna muntliga uppgifter (7 §), möjligheten att få ersättning för sin inställelse (8 §) samt om nämndens beslut skall gå att överklaga (9 §).

## 1 §

I paragrafen anges vad lagen reglerar, dvs. rätten till ersättning av staten för vissa personer som steriliserats innan den nu gällande steriliseringslagen (1975:580) trädde i kraft den 1 januari 1976. Ersättning kan betalas ut dels till personer som steriliserats med tillämpning av 1934 och 1941 års steriliseringslag, dels till personer som steriliserats utan stöd av lag om steriliseringen skedde med myndighets medverkan före år 1976. Härmed avgränsas rätten till ersättning till den tidsperiod då en sterilisering kan ha genomförts med någon form av tvång mot den enskilde från samhällets sida. I fortsättningen kommer detta uttryck för samhällets maktbefogenhet i förhållande till vissa medborgare att beskrivas som att myndighet medverkat till att sterilisering skett. Begreppet myndighet får då anses ha en vidsträckt tolkning.

Vad gäller dem som steriliserats enligt 1934 och 1941 års lagar medverkade alltid myndighet i beslutet. För att sterilisering skulle kunna genomföras med tillämpning av lagarna krävdes som huvudregel Medicinalstyrelsens/Socialstyrelsens tillstånd. I vissa undantagsfall kunde sterilisering genomföras utan tillstånd; vid s.k. nödfallssteriliseringar i samband med abort (7 § abortlagen (1938:318) jämfört med 5 § 1941 års steriliseringslag) samt genom s.k. tvåläkarintyg (3 § 1934 års steriliseringslag och 3 § andra stycket 1941 års steriliseringslag). I dessa fall får beslutande läkare betraktas som företrädare för myndighet.

Skälen för att de som steriliserats före år 1976 utan stöd av lag skall ha rätt till ersättning framgår av avsnitt 6.1. För det fall att myndighet medverkat till en sterilisering under denna tid i strid med lagens bestämmelser skall således ersättning kunna betalas ut till den sökande. Om steriliseringen skett utan medverkan från myndighets sida, t.ex. av en privat läkare, uppkommer självfallet inte någon ersättningskyldighet för staten.

## 2 §

I paragrafen regleras villkoren för att ersättning skall beviljas. Punkten 1 omfattar samtliga som steriliserats enligt 1934 års lag samt de som steriliserats med stöd av 2 § i 1941 års lag. Punkterna 2–5 omfattar steriliseringar i anslutning till vissa typsituationer och punkten 6 omfattar sterilisering efter otillbörlig påverkan eller försumlighet av myndighet. Regeringen har närmare diskuterat skälen för och innehållet i de olika villkoren i avsnitt 6.2.

Som regel skall ersättning beviljas om vissa yttre omständigheter eller kriterier är uppfyllda. Det gäller om den sökande steriliserats – efter ansökan till och beslut av Medicinalstyrelsen/Socialstyrelsen – utan att själv ha undertecknat eller skriftligen samtyckt till steriliseringen (punkten 1),

om den sökande var omyndig eller underårig när ansökan om sterilisering gjordes eller när steriliseringen utfördes (punkten 2), om den sökande var intagen på någon anstalt eller institution när ansökan gjordes eller när steriliseringen utfördes (punkten 3), om den sökande steriliserats på grund av att han eller hon rubricerades som sinnessjuk, sinnesslö eller epileptiker (punkten 4) eller om sterilisering varit ett uttryckligt myndighetskrav för att erhålla ett tillstånd eller en förmån (punkten 5).

Rätten till ersättning omfattar därutöver den situationen att den sökande steriliserats efter otillbörlig påverkan eller försumlighet från myndighets sida (punkten 6). Som framhållits i avsnitt 6.2.3 kan frågan om myndighets påverkan framför allt antas bli aktuell vid steriliseringar där grunden var asocialt levnadssätt, steriliseringar i samband med abort där sterilisering inte utgjorde ett uttryckligt myndighetskrav och steriliseringar i samband med förlossning.

Även i andra fall är det tänkbart att övertalningar förekommit. Ibland kan dessa övertalningar eller påtryckningar ha kommit från enskilda personer så som anhöriga, hälso- och sjukvårdspersonal, personal inom socialvården eller andra personer som kan ha uppfattats som "myndighetsliknande" personer. Om tillståndsgivande myndighet eller intygsskrivande läkare kan antas ha haft kännedom om sådana påtryckningar mot den enskilde men varit passiv och inte tagit reda på den enskildes egen uppfattning kan det komma att betraktas som en sådan försumlighet att ersättning skall kunna betalas ut. Sjätte punkten är utformad enligt Lagrådets förslag.

För att ersättning skall beviljas räcker det att villkoren enligt en av de angivna punkterna är uppfyllt.

### 3 §

I paragrafen anges att den som uppfyller kraven enligt 1 och 2 §§ är berättigad till ersättning av staten med 175 000 kr. Ersättningen är till sin art skattefri.

I de fall regeringen tidigare av billighetsskäl betalat ut ersättning till steriliserade på grund av att formella fel begåtts i handläggningen skall det utbetalda beloppet avräknas från den ersättning som den steriliserade är berättigad till enligt denna lag.

Ersättningen skall betalas ut snarast efter det att beslut om ersättning fattats.

Rätten till ersättning är personlig och kan inte överlåtas.

Av *fjärde stycket* framgår att rätten till ersättning förfaller om den sökande avlider innan beslut om ersättning meddelats. Avlider sökanden efter det att ersättningsbeslutet meddelats men innan ersättningen betalats ut skall ersättningen övergå på dödsboet.

### 4 §

Paragrafen anger att en ansökan om ersättning skall göras av den steriliserade själv. Ersättningsärendena är av känslig personlig karaktär och det måste därför framgå att den enskilde verkligen önskar att frågan om ersättning prövas.

För dem som tidigare ansökt om ersättning och antingen beviljats eller nekats ersättning bör gälla att deras ansökningar, efter inhämtande av

samtycke från den enskilde, på nämndens initiativ prövas på nytt. Det samma gäller för dem som under 1997 och senare vänt sig med ansökan till Regeringskansliet eller utredningen.

Av allmänna rättsgrundsatser följer att den enskilde kan välja att låta någon företräda honom eller henne som ombud med fullmakt.

Om den enskilde inte själv är kapabel att skriva under en ansökan eller fullmakt följer på samma sätt av allmänna regler att en ansökan kan göras av en ställföreträdare för den enskilde, dvs. en god man eller en förvaltare. Detta förutsätter emellertid att en ansökan om ersättning omfattas av den gode mannens eller förvaltarens förordnande.

En förvaltare har inom ramen för sitt förvaltaruppdrag ensam rådighet över huvudmannens egendom och företräder denne i alla angelägenheter som omfattas av uppdraget. Förvaltaren kan många gånger behöva inhämta den enskildes mening. Men förvaltaren är inte beroende av huvudmannens samtycke för sina åtgärder. Det är viktigt att i sammanhanget komma ihåg att frågan om ersättning skall begäras endast till en mindre del kan ses som en ekonomisk angelägenhet. Den rör mycket känsliga förhållanden av personligt slag. Även om en ansökan om ersättning generellt sett bör kunna anses vara till fördel för den steriliserade, kan en förvaltare inte alltid utgå ifrån att så är fallet för den individ som hans eller hennes uppdrag rör. För det fall förvaltaren enbart har förordnats att ta hand om huvudmannens ekonomiska angelägenheter, har han eller hon inte någon bestämmanderätt i frågor av mera personligt slag. Om förordnandet även omfattar icke-ekonomiska frågor bör enligt förarbetena till 11 kap. föräldrabalken huvudmannen ändå tillerkännas en viss självständighet i dessa frågor. Ett exempel på detta är att en förvaltare i normala fall inte bör företräda huvudmannen när det gäller samtycke till operativa ingrepp (se prop. 1987/88:124 s. 171 f.). För det fall den enskilde klart uttrycker att han eller hon inte vill att frågan om ersättning prövas – och hälsotillståndet är sådant att man kan bedöma att detta är den enskildes vilja – bör denna vilja således respekteras.

Ramen för den gode mannens behörighet bestäms som tidigare sagts genom förordnandet. Därutöver krävs i normalfallet att huvudmannen samtycker till olika rättshandlingar. Om den som ansökan avser samtycker till att ersättning begärs uppkommer inga svårigheter i nu aktuellt avseende. Om den enskildes hälsotillstånd är sådant att ett samtycke inte går att inhämta bör – på motsvarande sätt som beskrivits gälla vid förvaltarskap – en ansökan om ersättning normalt kunna anses vara till fördel för huvudmannen. Detta förutsätter naturligtvis att den gode mannen inte utifrån tidigare handlande eller uttalanden av huvudmannen kan dra slutsatsen att han eller hon inte vill driva frågan om ersättning.

Om den gode mannens eller förvaltarens förordnande inte kan anses omfatta en ansökan om ersättning kan i sammanhanget erinras om möjligheten till jämkning av förordnandet enligt de förutsättningar som anges i 11 kap. 23 § föräldrabalken.

Om den enskilde av hälsoskäl inte kan skriva under en ansökan eller en fullmakt bör till en ansökan som undertecknats av annan bifogas förordnandet och i förekommande fall ytterligare utredning, t.ex. läkarintyg om den drabbades hälsotillstånd och orsaken till att han eller hon inte själv kan föra sin talan.



## 5 §

I paragrafen anges att en särskild nämnd skall handlägga och besluta i ersättningsfrågorna efter det att ansökan skett till nämnden. I fråga om hur nämnden bör vara sammansatt och hur administrativa frågor i övrigt bör handläggas hänvisas till den allmänna motiveringen, avsnitt 6.4 och 6.10.

## 6 §

I paragrafen anges när ansökan om ersättning skall ha kommit in till nämnden för att prövas enligt denna lag.

## 7 §

Enligt paragrafens första stycke skall muntlig förhandling hållas hos nämnden om sökanden begär det och det inte är uppenbart obehövt att förhandling hålls. I vilka fall det är uppenbart obehövt får i allmänhet avgöras mot bakgrund av Europadomstolens praxis (se t.ex. målet Allan Jacobsson II mot Sverige, dom 1998-02-19, RJD 1998-I s. 154). Situationer där lämnandet av muntliga uppgifter måste anses uppenbart obehövt kan t.ex. vara när det klart framgår att sökanden inte tillhör den personkrets som kan få ersättning, när redan det skriftliga materialet visar att ersättning skall betalas ut, eller när en sökande efter ett eller flera avslagsbeslut återkommer med en begäran om ersättning trots att några nya omständigheter till stöd för kravet inte redovisats.

Paragrafens andra stycke föreskriver att muntliga förhandlingar hos nämnden skall vara offentliga. Nämnden får dock enligt tredje stycket förordna att förhandlingen skall hållas inom stängda dörrar, om det kan antas att det vid förhandlingen kommer att lämnas en uppgift för vilken det gäller sekretess enligt den föreslagna nya paragrafen i 7 kap. 40 § sekretesslagen. I praktiken torde därför förhandlingarna i allmänhet, helt eller delvis, hållas inom stängda dörrar. Beslut om stängda dörrar fattas av ordföranden vid förhandlingen.

## 8 §

Paragrafen innehåller regler om ersättning av allmänna medel för kostnader som kan uppkomma i ärendet.

De kostnader som kan komma att ersättas är sökandens kostnader för resa och uppehälle. För att ersättning skall utgå krävs att nämnden finner det skäligt. Motsvarande regel finns bl.a. i 15 § förvaltningsprocesslagen (1971:291).

Om sökanden begär att muntlig förhandling skall hållas och nämnden bedömer att en muntlig förhandling kan få betydelse vid nämndens prövning av rätten till ersättning, bör sökanden i regel få ersättning för sin inställelse, i vart fall om inte kostnaden för inställelsen är helt obetydlig. I de fall det kan anses tillräckligt för utredningen i ärendet att sökanden framställer sina synpunkter skriftligen eller per telefon bör ersättning för inställelse inte utgå av allmänna medel.

Om sökanden begär att någon annan skall få lämna muntliga uppgifter inför nämnden får nämnden göra en motsvarande skälighetsbedömning i ersättningsfrågan.

Genom att begära förskott kan sökanden få besked om hur nämnden ser på frågan. Prop. 1998/99:71

Storleken av den ersättning som betalas ut framgår av förordningen (1982:805) om ersättning av allmänna medel till vittnen m.m. Genom hänvisningen till de närmare bestämmelser som meddelas av regeringen blir förordningen tillämplig.

#### 9 §

Enligt paragrafen får nämndens beslut inte överklagas. Skälen för detta redovisas närmare i avsnitt 6.7. I sammanhanget kan erinras om att nämndens verksamhet kommer att utgöra en sådan myndighetsutövning som står under tillsyn av Justitiekanslern och Riksdagens ombudsmän.

8.2 Förslag till lag om ändring i sekretesslagen  
(1980:100)

Prop. 1998/99:71

7 kap. 40 §

Denna paragraf är ny. Regeringen har i avsnitt 6.6 närmare angett skälen för dess införande.

Eftersom regeringen i proposition 1998/99:72 Rättspsykiatriskt forskningsregister föreslagit en ny paragraf i sekretesslagen – 7 kap. 39 § – som bl.a. reglerar sekretessen för uppgifter i det rättspsykiatriska forskningsregistret bör den nu aktuella paragrafen ges beteckningen 7 kap. 40 §.

16 kap. 1 §

I paragrafen anges att 7 kap. 40 § omfattas av undantaget från meddelarfriheten. Regeringen har i ovan nämnda avsnitt också angett skälen för den ändringen.

## Utredningens uppdrag

Utredningens uppdrag kan delas upp i tre delar.

Utredningen skall för det första göra en historisk belysning för att skapa klarhet om vilka överväganden som låg till grund för utformningen av 1934 och 1941 års steriliseringslagar. I det uppdraget ingår att belysa den tillämpning lagarna fick och att redovisa och analysera den debatt som kan ha förts i riksdag, i de politiska partierna, av forskarsamhället eller på annat sätt under de år lagarna var i kraft fram till dess de slutligen upphävdes. Det är också enligt direktiven angeläget att allsidigt belysa de politiska beslutsfattarnas, myndigheternas, forskarsamhällets och den medicinska professionens ställningstaganden och ansvar. Här ingår även att sätta in lagarnas tillkomst, deras tillämpning och skälen till att de slutligen upphävdes i sitt historiska sammanhang och belysa förhållandena i Sverige i ett internationellt perspektiv.

Utredningen skall för det andra göra en kartläggning av hur många personer som steriliserades med stöd av lagarna under de olika indikationerna, vilka de var och hur deras liv påverkades. Däri ingår att redovisa hur många steriliseringar som utfördes efter ansökan av någon annan. Utredningen skall också göra en kartläggning av eventuella förändringar i tillämpningen av lagstiftningen under den tid den var i kraft och de bakomliggande orsakerna till det.

Utredningen skall för det tredje lägga fram förslag om ersättning till dem som blivit steriliserade mot sin vilja eller på någon annans initiativ, om vilka principer som skall gälla för en sådan ersättning och om hur handläggningen och besluten i ersättningsärendena skall organiseras. Utredningen skall kostnadsberäkna sina förslag. I utredningens uppdrag ingår inte att fatta beslut i enskilda ärenden.

Utredningens uppdrag i sin helhet skall vara avslutat senast den 1 juli 1999. Förslaget om ersättning till de drabbade och därtill hörande frågor skall enligt direktiven redovisas med förtur. Det sker genom detta betänkande.

## Bakgrund och syfte med utredningens uppdrag i ersättningsfrågan

I utredningens direktiv anges regeringens grundläggande skäl för uppdraget. Där sägs bl.a. följande. "Fram till år 1976 steriliserades ett stort antal människor i vårt land med stöd av då gällande steriliseringslagstiftning. Lagarnas utformning och hur de kom att tillämpas i praktiken präglades bl.a. av ett rashygieniskt synsätt och en tro på folkrening som var förhärskande bland många beslutsfattare, forskare och läkare under första hälften av 1900-talet i Sverige, liksom i andra länder. Många av dem som steriliserades blev offer för detta synsätt. Sedan länge är detta något som det svenska samhället starkt tar avstånd från. (---) Det är an-

geläget att de som under denna tid blivit steriliserade mot sin vilja eller på någon annans initiativ får en gottgörelse trots att det inte finns någon formell skyldighet för staten att betala ersättning. Förslag skall läggas fram om ersättning till de drabbade, om vilka principer som skall gälla för en sådan ersättning och om hur handläggning och beslut i ersättningsärendena skall organiseras."

Som utredningen ser det är tanken med en ekonomisk ersättning eller gottgörelse att den skall vara ett försök till upprättelse från statens sida för de åtgärder och beslut i det förflutna som drabbat enskilda och som vi idag – med direktivens ord – starkt tar avstånd från.

Mot bakgrund av direktiven har utredningen inte sett det som sin uppgift att närmare överväga skäl som kan finnas för eller emot införande av en ersättning av nu aktuellt slag och inte heller i vad mån det är befogat att i detta hänseende särbehandla steriliserade framför andra grupper av skadade t.ex. lobotomerade.

Utredningens uppdrag att göra en kartläggning och en historisk belysning kan främst sägas vara avsett som ett underlag för en diskussion om samhällets attityder och statens agerande under de år den aktuella steriliseringslagstiftningen var i kraft liksom om våra värderingar idag. Vad gäller uppdraget att föreslå en ersättning till steriliserade är detta en mer konkret uppgift: att ange hur, och med vilket belopp, staten skall kompensera skador och lidande på grund av de beslut och åtgärder i det förflutna gentemot de steriliserade som vi idag anser felaktiga. Utredningens förslag i sin helhet kan kanske också ge ett visst underlag för en debatt kring andra, steriliseringsfrågan närliggande, ämnen främst ur ett moralfilosofiskt perspektiv. Ur ett sådant perspektiv hade det varit lämpligare att de olika delarna i utredningens uppdrag hade kunnat slutföras och publiceras vid samma tillfälle.

Utredningen har samtidigt stor förståelse för regeringens önskemål om att ersättningsfrågan skulle behandlas med förtur. De som kan komma i fråga för ersättning har med få undantag hög ålder och det är därför angeläget att de får del av en ekonomisk ersättning snarast möjligt.

Detta betänkande har därför fått en förhållandevis juridisk-teknisk utformning. Det handlar inte om de politiska, etiska och historiska aspekter som utredningen också fått i uppdrag att behandla. De historiska avsnitten i detta betänkande bygger uteslutande på tidigare publicerad forskning såvitt annat inte uttryckligen anges. Många läsare kanske reagerar på att betänkandet till stor del saknar sådana analyser som utredningen nyss nämnde samt slutsatser och värderingar kring steriliseringslagstiftningens tillämpning i ett vidare perspektiv.

Utredningen är väl medveten om detta och vill därför poängtera att i slutbetänkandet kommer att presenteras forskningsresultat och analyser, såväl svenska som internationella, som förhoppningsvis på ett mer djupgående sätt kan belysa den svenska steriliseringspolitiken och att det då på grundval av det materialet går att dra erfarenhet av det förflutna inför framtiden.

## 1934 års steriliseringslag

Utredningen redovisar i betänkandet mycket kortfattat bakgrunden till tillkomsten av 1934 och 1941 års steriliseringslagar. Vad gäller den juridiska, politiska och vetenskapliga diskussion som låg till grund för lagstiftningen men även samhällsdebatten i övrigt kring frågan hänvisar utredningen till de utredningar som föregick lagregleringen, till tidigare forskning om dessa frågor samt till utredningens slutbetänkande.

1934 års steriliseringslag (lag den 18 maj 1934 om sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller andra som lida av rubbad själsverksamhet) hade som framgång av lagens rubrik begränsad tillämplighet. Lagen omfattade enbart personer som saknade förmåga att lämna samtycke till sterilisering – vissa s.k. rättsinkapabla. Lagen gav med andra ord förutsättningarna för att kunna sterilisera de personer som ansågs sakna insikt i eller inte förstod steriliseringsingreppets innebörd. (För att undvika missförstånd använder utredningen de termer och begrepp som förekommer i de samtida texterna. Det gäller t.ex. ett begrepp som "sinnesslö" som idag saknar vetenskaplig mening och har en starkt ned-sättande klang.)

Ingen som steriliserades enligt 1934 års lag hade således själv ansökt om eller lämnat samtycke till steriliseringen.

Lagen reglerade inte frågan om sterilisering på den enskildes egen begäran eller efter samtycke; varken när det gällde sterilisering av friska individer eller av sinnesslöa eller andra sjuka som förstod ingreppets innebörd. Lagstiftarens ståndpunkt vid denna tid var att sterilisering av sådana individer på deras egen begäran eller med deras samtycke var tillåten utan särskilt lagstöd. Det gäller till att börja med sterilisering av medicinsk-terapeutiska skäl som ansågs tillåten i samma utsträckning som andra medicinska ingrepp. I övrigt ansågs sterilisering tillåten om den företogs med samtycke av den som steriliserades samt om det förelåg bärande skäl av – med samtidens uttryck – eugenisk, social, humanitär eller kriminalpolitisk natur. Däremot ansågs det nödvändigt med lagstiftning för att det skulle vara tillåtet att sterilisera en person som inte hade förmåga att lämna sådant samtycke. Detta var en orsak till lagregleringen. Sterilisering med användande av fysiskt tvång var överhuvudtaget inte tillåten. Redan när riksdagen antog 1934 års lag hemställde den om en utredning under vilka förhållanden frivillig sterilisering av rättskapabla personer måtte kunna företagas. Uppdraget lämnades till den sittande befolkningskommissionen vars förslag lämnades år 1936 och som sedan i huvudsak lades till grund för 1941 års lag.

## 1941 års steriliseringslag

I 1941 års steriliseringslag reglerades i princip alla steriliseringar som inte var i rent medicinsk-terapeutiskt syfte dvs även de fall när den enskilde själv önskade sterilisering. Utgångspunkten var att sterilisering inte fick ske utan tillstånd av medicinalstyrelsen. Huvudregeln i lagen var att sterilisering endast fick ske efter att den enskilde själv ansökt om ste-

rilisering eller, om ansökan gjordes av någon annan, skriftligen samtyckt till den. Lagen byggde således enligt förarbetena i princip på frivillighet.

Sterilisering kunde ske på flera grunder – s.k. indikationer – eugenisk, social eller medicinsk. Den eugeniska (även benämnd rashygienisk) innebar att sterilisering kunde ske om det kunde antas att en person kom att genom arvsanlag på avkomlingar överföra sinnessjukdom eller sinnesslöhet, svårartad sjukdom eller svårt lyte av annat slag. Den sociala indikationen innebar att sterilisering kunde ske om någon för framtiden var uppenbart olämplig att handha vårdnaden om barn på grund av sinnessjukdom, sinnesslöhet eller annan rubbning av själsverksamheten eller på grund av asocialt levnadssätt. Den medicinska indikationen innebar att om en kvinna led av sjukdom, kroppsfel eller svaghet kunde hon steriliseras för att förebygga ett havandeskap som skulle medföra allvarlig fara för hennes liv eller hälsa. De eugeniska och sociala indikationerna var tillämpliga på både män och kvinnor medan den medicinska som framgår endast var tillämplig på kvinnor.

Om någon på grund av rubbad själsverksamhet saknade förmåga att lämna giltigt samtycke fick han eller hon trots det enligt 2 § steriliseras om de förutsättningar som uppställdes i 1 § var uppfyllda. Liksom vad gällde 1934 års lag fick enligt förarbetena till 1941 års lag fysiskt tvång inte användas. Däremot fanns inget uttalat förbud mot verbal övertalning eller påtryckning. I medicinalstyrelsens anvisningar uppmuntrades tvärtom sådan påverkan, särskilt från anstaltspersonalens sida.

### **Frivilliga steriliseringar**

Under de år 1934 och 1941 års steriliseringslagar var i kraft dvs. 1935 till 1975 steriliserades cirka 63.000 personer i Sverige.

Enligt utredningens uppfattning genomfördes många av dessa steriliseringar genuint frivilligt. Viktiga s.k. efterundersökningar som genomfördes i slutet på 1950-talet och början av 1960-talet visar bl.a. på detta. Enligt dessa undersökningar, utförda några år efter ingreppet, var närmare 80 procent av patienterna fullt tillfreds med steriliseringen och ångrade den inte. De negativa reaktionerna gällde främst kvinnor som i samband med ingreppet varit föremål för tvång eller mycket stark påverkan eller som tidigare inte hade några barn. Överhuvudtaget tyder materialet på att särskilt de sista decennierna som 1941 års lag gällde ett stort antal av dem som ansökt om eller samtyckt till sterilisering gjort det helt frivilligt. Några säkra uttalanden om detta kan dock inte göras på detta stadium av utredningen.

Att många lät sterilisera sig helt frivilligt med tillämpning av 1941 års steriliseringslag i vart fall under de sista 10 till 15 åren den var tillämplig anser utredningen också stöds av det förhållandet att många människor låtit sterilisera sig sedan den nuvarande lagstiftningen började tillämpas. Som belysning kan nämnas att från mitten av 1950-talet till och med 1975 steriliserades i genomsnitt mellan 1.500-1.800 personer om året, nästan alla kvinnor på medicinsk indikation. När nuvarande steriliseringslag började tillämpas steriliserades under de första tio åren närmare 8 000 människor varje år, varav cirka en fjärdedel män. Från och med

1976 har fram till och med 1996 har 166 000 människor steriliserats i Sverige, varav 40 000 män. Detta skall jämföras med de cirka 63 000 steriliseringar som genomfördes med stöd av den tidigare lagstiftningen under åren 1935-1975, varav över 90 procent var kvinnor.

Den nuvarande lagstiftningen som började tillämpas 1976 bygger helt på frivillighet och tillstånd från någon myndighet krävs som huvudregel inte. En förutsättning för att få bli steriliserad är att man är över 25 år. En annan förutsättning är att man noggrant informerats om ingreppets innebörd och följder samt, i förekommande fall, om andra möjligheter att förebygga havandeskap. Om man är mellan 18 och 25 år krävs däremot socialstyrelsens tillstånd.

### **Steriliseringar som inte var frivilliga**

Trots att således 1941 års lag i princip byggde på frivillighet har utredningen kunnat konstatera att steriliseringar i många fall i realiteten gjordes mot den enskildes vilja. Nedan ges exempel på steriliseringar där det, trots att den enskilde själv undertecknat ansökan eller samtyckt till åtgärden, kan ifrågasättas om de varit frivilliga.

(1) I flera fall ställdes sterilisering som uttryckligt villkor för utskrivning från anstalter och institutioner, men även för att erhålla förmåner under anstaltsvistelsen. Detta förfarande kritiserades kraftigt av JO i hans ämbetsberättelse så tidigt som 1947.

(2) Lagstiftningen gällde även underåriga och omyndiga. Vad gäller myndighetsåldern var den 21 år fram till år 1969. Under åren 1969 till 1973 var den 20 år. Sedan år 1974 är myndighetsåldern 18 år. I förarbetena till 1941 års lag angavs att det inte var behövt att fastställa en åldersgräns under vilken sterilisering ej måtte ske. Istället tog departementschefen för givet "att prövande myndighet även utan sådan föreskrift tog nödig hänsyn till den ifrågavarande personens ålder". En garanti för missbruk låg enligt departementschefen för övrigt däri "att underårig som regel inte fick steriliseras med mindre den som hade vårdnaden om honom beretts tillfälle yttra sig". Något krav på att en vårdnadshavare skulle samtycka till åtgärden ställdes dock inte. Dessutom var enligt medicinalstyrelsens anvisningar den som avsågs med ansökan alltid behörig att underteckna den själv oberoende av ålder och rättskapacitet.

Många av dem som steriliserades medan de vistades på anstalt eller institution var dessutom underåriga eller omyndiga. Av forskningsresultat framgår att sterilisering i flera fall genomfördes trots avstyrkan från vårdnadshavare.

(3) En förhållandevis vanlig grund för sterilisering, i vart fall fram till 1950-talet, var att en person av läkare rubricerades som sinnesslö. Om så var fallet kunde sterilisering göras på såväl eugenisk som social indikation om förutsättningarna i övrigt var uppfyllda. Sinnesslöbegreppet var samtidigt ett diffust begrepp som användes också för att beteckna andra problem av social karaktär och som ofta tycks ha använts på ett slentrianmässigt sätt och på mycket begränsat och tveksamt underlag.

(4) Genom en särskild bestämmelse i 1938 års abortlag kopplades denna ihop med steriliseringslagstiftningen. I bestämmelsen angavs att



avbrytande av havandeskap på eugenisk indikation inte fick ske med mindre jämväl sterilisering företogs på kvinnan. I praktiken förekom det att sterilisering ställdes som villkor för abort även i andra situationer.

(5) Enligt bestämmelser i 1920 års giftermålsbalk var det förbjudet för den som led av epilepsi och sinnessjukdom eller var sinnesslö att ingå äktenskap. Dispens kunde meddelas i vissa fall. Ett villkor för att få tillstånd att ingå äktenskap kunde vara sterilisering. Bestämmelserna om äktenskapsförbud upphörde för epileptiker år 1969 och för sinnesslöa och psykiskt sjuka år 1973.

(6) Sterilisering ställdes ibland även som villkor för att erhålla vissa statliga bidrag. Således förekom i vart fall under 1940-talet att mödrahjälp, ett behovsprövat bidrag som föregick barnbidraget, i vissa fall beviljades endast under förutsättning att kvinnan också steriliserade sig.

## Utredningens slutsatser och förslag

### Inledning

Utredningen har i uppdrag att föreslå en ersättning till dem som steriliserats mot sin vilja eller på någon annans initiativ. Som framgått av tidigare avsnitt byggde 1941 års steriliseringslag formellt sett på frivillighet och på att den enskilde själv ansökte om eller skriftligen samtyckte till steriliseringen. Av den kartläggning utredningen genomför framgår att över 90 procent av ansökningarna om sterilisering också undertecknats av den enskilde. Det stora flertalet av dem som hittills begärt ersättning har också angett att de själva på något sätt undertecknat ansökan om sterilisering. Detta förhållande gör att man inte utan vidare utifrån undertecknandet av ansökan om sterilisering kan avgöra om den enskilde steriliserats mot sin vilja.

### Steriliserade med tillämpning av 1934 års lag m.m.

Vad gäller dem som steriliserades med tillämpning av 1934 års lag förhåller det sig annorlunda. Skälet till att de steriliserades med tillämpning av den lagen var att de inte bedömdes ha insikt i vad ett samtycke eller en sterilisering innebar och således inte kunde samtycka till steriliseringen. Det gäller även dem som steriliserades med tillämpning av motsvarande bestämmelse (2 §) i 1941 års lag. Samtliga dessa steriliseringar genomfördes definitionsmässigt utan samtycke efter ansökan av någon annan, nästan uteslutande myndighetspersoner vid olika anstalter. Man kan enligt utredningens mening inte tala om någon form av frivillighet i dessa fall.

Samtliga som steriliserades med stöd av 1934 års lag eller 2 § i 1941 års lag bör därför vara berättigade till ersättning från statens sida.

## **Andra ersättningsfall**

I huvuddelen av de fall utredningen studerat har emellertid den enskilde själv ansökt eller samtyckt till åtgärden. Det är som tidigare antytts utredningens uppfattning att bland dessa ansökningar finns många som trots detta steriliserats mot sin vilja.

Enligt utredningens mening föreligger generellt vissa svårigheter att ur arkivmaterialet få fram uppgifter som stöder den enskildes påstående om att han eller hon steriliserats mot sin vilja. Utredningen har därför diskuterat om det är möjligt att ta fram ett antal typsituationer eller kriterier där det måste anses som mycket sannolikt att sterilisering skett mot den enskildes vilja eller där den enskilde inte haft möjlighet att påverka ett beslut om sterilisering trots egen ansökan eller samtycke; typsituationer vars existens oftast framgår av underlagsmaterialet. Utredningen har ovan nämnt exempel på sådana situationer.

Utredningen föreslår att alla som steriliserats med tillämpning av 1941 års lag enligt följande fyra rubriker också skall vara berättigade till ersättning.

Utredningen är medveten om att det i enstaka fall kan ha förekommit sterilisering på starka medicinska skäl under någon av dessa rubriker och att åtgärden därför skulle ha kunnat vara försvarlig. Utredningen har dock valt att inte göra något undantag för en sådan situation i dessa fall för att underlätta handläggningen och möjligheterna för de steriliserade att få ersättning.

## **Underåriga och omyndiga**

Enligt utredningens mening har de som steriliserats före uppnådd myndighetsålder eller då de var omyndiga av annat skäl än underårighet generellt sett haft begränsade möjligheter att inse alla konsekvenser av steriliseringsåtgärden. Personen har under alla förhållanden haft sämre möjligheter att påverka sin situation än en myndig person.

## **Intagna på institutioner och anstalter som steriliserats under vistelsen där eller i samband med utskrivning från anstalten**

Som utredningen tidigare konstaterat uppsatte myndigheter under 1940-talet och i början av 1950-talet i stor utsträckning sterilisering som villkor såväl för utskrivning från anstalter som för att erhålla olika förmåner under anstaltsvistelsen. De institutioner det gäller är i första hand statliga, landstingsägda, kommunala och privata s.k. sinnesslöanstalter (arbetshem, vårdhem, skolhem, särskolor, externatskolor, specialistsjukhus m. fl.) men också ungdomsvårdsskolor, alkoholistanstalter, anstalter för epileptiker samt mentalsjukhus och fängelser.

Det torde kunna uteslutas eller tillhöra de yttersta undantagen att någon frivilligt ansökte om sterilisering eller frivilligt steriliserade sig under vistelse på sådana anstalter. Istället talar allt för att en sådan ansökan har varit påverkad av förhoppningar eller löften om förmåner som permission, frigång, arbete utanför anstalten eller utskrivning eller av hot om

att utskrivning skulle ske senare; med andra ord har den egna ansökan gjorts eller samtycket skett i en tvångsliknande situation.

Sterilisering av personer sedan de rubricerats som sinnessjuka, sinnesslöa eller epileptiker utan att vara intagna på anstalt

En förhållandevis vanlig grund för sterilisering i vart fall fram till 1950-talet var, som tidigare nämnts, att en person av läkare rubricerades som sinnesslö. Om så var fallet kunde sterilisering göras på såväl eugenisk som social indikation om förutsättningarna i övrigt var uppfyllda. Motsvarande gällde dem som diagnostiserades som sinnessjuka eller epileptiker.

Enligt utredningens uppfattning har många av de människor det nu gäller haft begränsade möjligheter att till fullo inse konsekvenserna av steriliseringsåtgärden. Mycket talar också för att steriliseringen i många fall ställdes som ett alternativ till olika former av omhändertagande t.ex. risk för intagning på en anstalt eller omhändertagande av barn. Den enskildes möjligheter att påverka steriliseringsbeslutet har, generellt sett, varit mycket små.

### **Sterilisering som uttryckligt villkor för annat myndighetsbeslut**

Som tidigare nämnts har utredningen kunnat konstatera att sterilisering ställdes som uttryckligt villkor för olika former av myndighetsbeslut, t.ex. för att få gifta sig, för att få abort eller för att få visst statligt bidrag.

Ett sådant uttryckligt myndighetskrav är enligt utredningens uppfattning en sådan tvångsliknande situation som bör föranleda rätt till ersättning.

I samtliga de fall utredningen hittills beskrivit bör det vara möjligt för den enskilde att kunna visa att han eller hon blivit steriliserad i de angivna situationerna.

### **Annan otillbörlig påverkan eller försumlighet av myndighet**

Även om en mycket stor del av dem som steriliserats mot sin vilja eller på någon annans initiativ kommer att kunna få ersättning enligt de tidigare rubricerade fallen är en kompensation motiverad också i flera andra fall där den enskilde påverkats av myndigheter att ansöka om sterilisering på ett sätt som med dagens synsätt får anses otillbörligt.

Det gäller till att börja med de fall där en person steriliserats på grund av asocialt levnadssätt. I många sådana fall kan man förutsätta att steriliseringen skett efter olika påtryckningar från myndigheters sida t.ex. hot om omhändertagande av barn som alternativ till sterilisering. Utredningen tänker också på situationer när kvinnor lät sterilisera sig efter övertalning i samband med abort utan att eugenisk indikation förelåg. Sådan övertalning kan också ha förekommit i nära samband med förlossning.

Dessa övertalningar kan visserligen ha varit av olika karaktär. Frågan om sterilisering kom ibland upp i en allmän diskussion mellan kuratorer, läkare och den enskilde som ett alternativ för att lösa ett i första hand socialt problem. Även om det är inte självklart att sådana diskussioner

med förslag och rekommendation om sterilisering från myndighetspersoners eller andras sida utan vidare kan betraktas som en otillbörlig övertalning eller påverkan ter sig en sådan diskussion ofta främmande för oss.

Utredningen anser det angeläget att de kvinnor som i samband med ett abortingrepp eller vid en förlossning varit föremål för tvång eller stark påverkan och då gått med på sterilisering också skall få möjlighet till ersättning. Samtidigt anser utredningen att det inte är möjligt att ge ersättning till alla som t.ex. steriliserats i samband med abort eftersom det utan tvivel i dessa sammanhang också förekommit många frivilliga steriliseringar. Under åren 1944 till 1964 steriliserades enligt medicinalstyrelsens egna uppgifter cirka 4 000 kvinnor i enlighet med abortlagens villkorsparagraf.

Istället får den enskilde i de situationer det nu kan vara fråga om, t.ex. sterilisering på grund av asocialt levnadssätt, i samband med abort eller förlossning, lägga fram någon omständighet som tyder på att han eller hon utsatts för påverkan av myndigheter att gå med på sterilisering – eller med juridiskt uttryckssätt – göra antagligt att han eller hon samtyckt till sterilisering under otillbörlig påverkan eller på grund av försumlighet av en myndighet. Juridiskt sett är detta ett mycket svagt beviskrav. Påverkan från myndigheten bör ha inneburit någon form av otillbörlighet t.ex. påtryckning eller missledande information. Det kan också ha varit så att myndigheten varit försumlig t.ex. genom att underlåta att undersöka otillbörlig påverkan från någon annan t.ex. enskilda läkare eller anhöriga och att underlåta att ge den enskilde behövligt stöd i en svår situation. Om den enskilde kan göra detta antagligt skall han eller hon vara berättigad till ersättning.

Utredningen vill samtidigt understryka att en bedömning idag i mycket stor utsträckning måste utgå från den enskildes egna uppgifter och upplevelser av t.ex. bemötande från myndighetspersoners sida. Att finna klara belegg för omotiverade påtryckningar i myndigheters material torde många gånger ställa sig svårt. Den steriliserades egna upplevelser måste med andra ord ges ett betydande tolkningsföreträde. Den myndighet som skall handlägga ersättningsfrågan bör således i tveksamma fall där underlagsmaterialet är sparsamt och/eller svårtolkat hellre ge ersättning än avslå en begäran.

I flera fall har sterilisering genomförts i samband med abort utan att medicinalstyrelsens tillstånd inhämtats. Enligt 5 § i 1941 års steriliseringslag fanns lagligt utrymme för sterilisering utan sådant tillstånd om läkaren vid en abort på medicinsk indikation konstaterade att sjukdom eller kroppsfel vid nytt havandeskap skulle medföra allvarlig fara för kvinnans liv och hälsa. En sådan sterilisering kan också ha varit genomförd med stöd av s.k. tvåläkarintyg enligt 3 § andra stycket i lagen. Enligt den bestämmelsen gavs möjlighet att sterilisera en kvinna efter samtycke om det förelåg medicinsk indikation för sterilisering på grund av kroppslig sjukdom eller kroppsfel genom att två läkare, varav den ene den som utförde ingreppet, intygade att förutsättningarna var uppfyllda. Även i dessa situationer kan den enskilde ha utsatts för sådana påtryckningar att steriliseringen inte varit frivillig varför ersättning naturligtvis kan bli aktuell enligt de bedömningsgrunder som utredningen nyss angett.

### **Tidigare av regeringen handlagda ersättningskrav**

Regeringen har tidigare under åren 1983 till 1996 i 17 fall av billighetsskäl beviljat ersättning till steriliserade med i huvuddelen av fallen 50 000 kr i dagens penningvärde.

I dessa fall har regeringen konstaterat att formella fel begåtts i handläggning. Den ersättning som då beviljades var lägre än den utredningen nu förslår. Enligt utredningens uppfattning bör de som tidigare erhållit ersättning inte undantas från det nu föreslagna ersättningsbeloppet. Vad som tidigare betalats ut bör dock avräknas från ersättningen. Härigenom undviker man att de skadelidande som varit mindre aktiva tidigare för att få ersättning missgynnas.

Regeringen har avslagit begäran om ersättning i 21 fall. Det är enligt utredningen självklart att dessa bör prövas på nytt av den myndighet utredningen förslår skall handlägga ersättningsärendena.

### **Steriliseringar utan tillämpning av 1934 års lag eller genomförda före år 1935**

Utredningen har kunnat konstatera att det såväl före år 1935 som under åren 1935 till 1941 förekom steriliseringar utan lagstöd. Dessa ingrepps laglighet diskuterades under 1920 och 1930-talet. Några rättsliga ingripanden mot läkare som steriliserade personer på deras begäran eller med deras samtycke gjordes dock inte. Det förekommer också före år 1935 steriliseringar på psykiskt sjuka som var intagna på anstalt, dokumenterade såväl i tidigare utredningar och forskarrapporter som i artiklar i Läkartidningen.

Även om utredningens uppdrag enligt direktiven formellt sett gäller tillämpningen av 1934 och 1941 års steriliseringslagar och ersättningsfrågan gäller personer steriliserade enligt dessa lagar är det enligt vår uppfattning inte rimligt att de som steriliserades mot sin vilja eller på annans initiativ före år 1935 eller utanför tillämpningsområdet för 1934 års lag skulle förvägras ersättning av detta formella skäl. Redan det förhållandet att man vid den tiden ansåg sådana steriliseringar otillåtna eller tveksamma, att lagreglering diskuterades och genomfördes, talar för att ersättning bör beviljas även i de fallen.

Utredningen anser således att ersättningsförslaget – med de förutsättningar som utredningen tidigare angett – även skall gälla personer steriliserade före 1935 eller som steriliserats under åren 1935 till 1941 utan tillämpning av 1934 års lag.

### **Schablonersättning eller individuellt prövad ersättning**

Det är svårt att sätta sig in i och bedöma enskilda människors lidande och gradera detta lidande beroende på omständigheterna i det enskilda fallet. Av nödvändighet blir en sådan bedömning mycket subjektiv. Visserligen görs sådana bedömningar då och då av domstolar och myndigheter i olika ersättningsfall. Men samtidigt gäller det händelser som inträffade för kanske över femtio år sedan. Bedömningen blir då mycket beroende av

den enskildes förmåga att i dag uttrycka sina känslor och upplevelser och vad som antecknats i ansökningshandlingar och journaler. Det finns därför en stor risk för att de som steriliserats kommer känna sig orättvist behandlade om en myndighet i dag skall göra en individuell bedömning av deras lidande. Man kan heller inte bortse från att ett förslag om schablonersättning betydligt skulle underlätta handläggningen av ersättningsfrågorna så att ersättning kan betalas ut snabbare. Detta talar, enligt utredningens uppfattning, med styrka mot en individualiserad ersättning och för en schablonersättning. Utredningen har inte funnit några andra skäl att differentiera ersättning t.ex. beroende på ålder eller kön.

Sammanfattningsvis anser utredningen att det belopp som skall utgå bör vara ett schablonbelopp, lika för alla.

### **Ersättningens storlek**

Redan det förhållandet att staten erkänner att utformningen av 1934 och 1941 års steriliseringslagar och deras tillämpning i praktiken präglades av ett synsätt som vi idag tar avstånd från är givetvis ägnat att ge en upprättelse till dem som drabbades av lagstiftningen. Detta förhållande kan dock endast till viss del lindra det lidande som många människor utsatts för. Det är därför naturligt att de som steriliserats mot sin vilja eller på någon annans initiativ också får en ekonomisk gottgörelse även om en sådan ersättning aldrig till fullo kan ersätta den enskildes lidande. Ersättningen får därför framför allt en symbolisk funktion.

Samtidigt har utredningen funnit det naturligt att knyta en sådan ersättning till de ersättningssystem som i dag tillämpas i vårt land avseende försäkringsersättningar och skadestånd. En ersättning byggd på dessa utgångspunkter och i den storleksordningen överensstämmer också med den praxis som finns i andra nordiska länder.

Att betala ersättningar i den storleksordning som förekommer i nordamerikanska skadeståndsmål är däremot främmande för skandinavisk rättstradition. De skadeståndsbeloppen grundar sig på andra rättsliga principer och helt andra ekonomiska utgångspunkter.

Utredningens slutsats är att den ersättning som de tvångssteriliserade bör erhålla i vart fall skall motsvara vad en person som i dag drabbas av sterilitet genom brott eller olyckshändelse erhåller i invaliditetsersättning inom ramen för den skadeståndsrättsliga ersättningen för lyte och men. Denna ersättning uppgår idag till cirka 110 000 kr.

Utredningen har kunnat konstatera att tillämpningen av lagstiftningen i flera fall gått utöver gränsen för vad som rymdes inom lagarnas ramar. Som tidigare redovisats har JO anmärkt på förfarandet vad gäller sterilisering som villkor för utskrivning från anstalter m.m. så tidigt som 1947. JO konstaterade då att denna praxis inte hade stöd i lagtext-en och inte syntes ha haft stöd ens i lagstiftningens förarbeten.

Även om det inte exakt går att avgöra hur många steriliseringar som skett i direkt strid med lagstiftningen kan utredningen i vart fall konstatera att tillämpningen i flera fall stått i strid med såväl lagtext som förarbeten. Myndigheter och enskilda myndighetspersoner har också genom bl.a. påtryckning, övertalning och andra former av indirekt tvång

– fått den enskilde att skriva på en ansökan eller att samtycka till sterilisering. I sådana ärenden synes förfarandet, även om det inte stred mot lagstiftningen och synes haft visst stöd i medicinalstyrelsens anvisningar, i vart fall ha brutit i den hänsyn och försiktighet som borde ha präglat det, såsom JO då uttryckte det.

Även om hanteringen av steriliseringsärenden inte stod i direkt strid med lagstiftningen har många av steriliseringsbesluten fattats på grunder som klart strider mot den rättsuppfattning angående individens rättigheter som vi har idag. I detta sammanhang kan nämnas att redan i direktiven till den utredning som år 1972 fick i uppgift att se över 1941 års steriliseringslag angav regeringen att den gällande lagen var baserad på andra värderingar och förhållanden än dem som rådde år 1972. Regeringen angav då också att tillämpningen förändrats vilket bl.a. innebar att de eugeniska och sociala indikationerna fortlöpande avtagit och att deras praktiska betydelse numer (år 1972, utr. anm.) måste betecknas som tämligen marginell. Regeringen tillade att av betydelse för denna utveckling har säkerligen varit en ökad medvetenhet om värdet av att upprätthålla och stärka respekten och skyddet för den enskildes integritet och en i takt därmed stegrad motvilja hos myndigheter och enskilda att ta initiativ till eller på annat sätt medverka till beslut om ingrepp som i hög grad rör individens person och familjeförhållanden.

Utredningen anser att vad som nu sagts utgör tillräckliga skäl för att staten utöver en invaliditetsersättning även bör utge ett belopp som kan sägas motsvara en ersättning för det lidande eller kränkning som den enskilde utsatts för. Det beloppet bör till sin storlek i vart fall jämföras med en "normal" kränkningersättning i brottmål för våldtäkt dvs. 50 000 kr men bör sättas något högre. Utredningen vill i detta sammanhang dock understryka att det av allt att döma inte finns laglig grund för att i dag utkräva något rättsligt ansvar av någon enskild person eller staten som skulle ge rätt till sådan ersättning.

Sammantaget föreslår utredningen att en ersättning till var och en som steriliserats mot sin vilja eller på någon annans initiativ skall utgå med 175 000 kr. I detta sammanhang bör också nämnas att beloppet enligt allmänna principer är skattefritt.

Som utredningen tidigare nämnt skall de som tidigare fått ersättning av regeringen eller fått avslag på en sådan begäran på nytt få sin sak prövad. I de fall ersättning tidigare beviljats har denna varit lägre än vad utredningen nu föreslår. För att undvika att de skadelidande som varit mindre aktiva tidigare för att få ersättning missgynnas föreslår utredningen att vad som tidigare beviljats i ersättning skall räknas av på det nu föreslagna beloppet. Någon uppräknings av dessa tidigare utbetalda belopp till dagens penningvärde bör dock inte ske.

Många av dem som skrivit till regeringen eller utredningen i anledning av debatten och steriliseringarna har i sina brev inte uttryckligen angett något ersättningsbelopp. Av dem som gjort detta uppgår beloppet i huvudsak till mellan 50 000 kr och 200 000 kr. Några enstaka personer har begärt högre ersättning, i något fall upp till ett par miljoner kr.

Utredningen är medveten om att inte ens en ersättning i den storleksordning som utredningen nu föreslår av alla kommer att uppfattas som en rimlig kompensation för den kränkning och det lidande som många ut-

satts för. Men vid en avvägning mellan det enskilda lidandet och de ersättningsprinciper som tillämpas i bl.a. skadeståndsfall i såväl Sverige som andra nordiska länder hoppas och tror utredningen att det föreslagna ersättningsbeloppet – generellt sett – ter sig acceptabelt.

Det är samtidigt viktigt att nämna att i många av de brev som kommit utredningen till del, brevskrivarna framför allt uttrycker en önskan om upprättelse och krav på en ursäkt från statens sida. Enligt utredningens uppfattning är det nu föreslagna beloppet så högt att det visar på viljan att gottgöra dem som drabbats.

### **Särskilt om kastreringslagen (1944:133)**

Sedan den allttjämt gällande kastreringslagen började tillämpas år 1944 har cirka 400 personer kastrerats – huvuddelen under åren 1944 till 1975. Sedan cirka 20 år tillämpas lagen uteslutande på personer som önskar byta kön.

Utredningen vill i detta sammanhang framföra att utredningen delar tidigare framförda uppfattningar att kastreringslagen inte längre fyller någon funktion utan bör upphävas.

Utredningen vill också uppmärksamma regeringen på att arkivmaterial utredningen studerat tyder på att kastreringar ibland genomförts som ett alternativ till sterilisering på nästan uteslutande män som varit tvångsintagna på vissa anstalter. Kastrering har ställts som villkor för att de skulle få bli utskrivna från anstalten.

1944 års ännu gällande kastreringslag företer således flera likheter med den sedan 1976 avskaffade steriliseringslagen. Påtryckningar och indirekt tvång tycks ha förekommit som liknar tillämpningen i vissa fall av steriliseringslagen. Detta motiverar att överväganden görs om kastrerade skulle kunna komma ifråga för någon form av ekonomisk ersättning motsvarande den som utredningen nu föreslår för de steriliserade.

## **Organisationsfrågor**

### **Handläggande organisation**

Utredningen har i uppdrag att lägga fram förslag om hur handläggningen och beslut i ersättningsärendena skall organiseras. Vad utredningen vet idag kommer i vart fall 200 ansökningar om ersättning att prövas. Hur många som ytterligare kommer att begära ersättning är mycket svårt att uppskatta. En indikation på hur många ytterligare som kommer att begära ersättning får man när detta betänkande presenterats. Under alla förhållanden kommer ersättningsfrågan att kräva en organisation som under i vart fall ett till två år kan handlägga dessa ärenden.

Handläggningen av ärendena måste vara såväl snabb och effektiv som rättssäker. Det krävs därför en organisation med erfarenhet av och kunskap om såväl juridiska som medicinska frågor. Organisationen måste ha personal med kompetens i dessa frågor. Den måste ha erfarenhet av att göra medicinska bedömningar ur äldre, ofta handskrivet journalmaterial. Den bör även ha kunskap om ersättningsfrågor. Inom organisationen



måste också finnas erfarenhet av rättssäkerhetsfrågor och förvaltningsrättsliga frågor samt sekretessfrågor.

Enligt utredningens uppfattning är det inte meningsfullt att bygga upp en ny, särskild organisation med eget kansli för den begränsade tid ersättningsfrågan skall hanteras och med det – med all reservation – förhållandevis begränsade antal prövningar som kommer att ske. Organisationsfrågorna bör istället lösas inom ramen för en existerande verksamhet.

Med hänsyn till antalet ärenden och de krav på domstolsprövning som den lagstiftning utredningen föreslår måste förutsätta, kan de organ som vanligen handlägger ersättningskrav mot staten inte utnyttjas. Det gäller Justitiekanslern och regeringskansliet. Ett alternativ är en organisation nära knuten till Socialstyrelsen. En viktig och kanske avgörande invändning mot att låta Socialstyrelsen hantera ersättningsfrågorna är att denna myndighet i princip är densamma som en gång beslutade om de steriliseringar som nu är föremål för utredning och ersättning. Många av dem som skrivit till regeringen och utredningen har uttryckt stor misstänksamhet mot de myndigheter och myndighetspersoner som en gång beslutade om sterilisering. För dessa människor skulle det kunna framstå som stötande om det var "samma" myndighet som idag skulle besluta om ersättning och i vissa fall – om än i begränsad omfattning – göra skälighets- och trovärdighetsbedömning av deras påståenden om sterilisering.

Med hänsyn till dessa omständigheter anser utredningen att den lämpligaste lösningen är att en mer fristående, erfaren, organisation tar hand om den praktiska hanteringen av ersättningsfrågan.

Utredningen förslår att den organisation som handlägger den offentliga och stora delar av den privata sjukvårdens patientskadeärenden utnyttjas för att sköta den praktiska handläggningen av ansökningarna om ersättning vid sterilisering. Organisationen – Patientskadereglering AB (PSR) – skapades i samband med att patientskadeersättningen blev lagreglerad genom patientskadelagen. Organisationen handlägger årligen cirka 7 000 ärenden. Den har även handlagt utbetalning av särskild ersättning från staten och landstingsförbundet till HIV-smittades anhöriga under år 1997 (224 ersättningar).

### **Beslutande nämnd**

Genom lagregleringen blir ersättningen till de steriliserade en civil rättighet enligt Europakonventionens regler. Då ställs krav på en domstolsprövning. Av den anledningen bör alla beslut om ersättning fattas av en särskild nämnd, uppbyggd på sådant sätt att kraven på domstolsprövning uppfylls.

Utredningen föreslår att nämndens ordförande och vice ordförande skall vara lagfarna och ha erfarenhet av domarvärv. I nämnden bör ingå en representant för det allmänna genom en parlamentariker för att ge offentlig insyn. Dessutom bör där ingå medicinskt och social-psykiatriskt sakkunniga. De tjänstemän inom PSR som handlägger och föredrar ärendena inför nämnden bör också vara förordnade där.

## Offentlighet och sekretess

De ärenden som nämnden skall hantera är i flertalet fall av känslig personlig karaktär. Det rör enskilda människors personliga förhållanden angivna i journaler och andra liknande handlingar, ofta upprättade under deras vistelser på anstalter eller institutioner, där deras psykiska, sexuella och sociala situation beskrivs på ett utlämnande och ofta nedsättande sätt.

Många av dem som varit i kontakt med såväl regeringskansliet som utredningen har klart deklarerat att en förutsättning för att de skall skriva och ansöka om ersättning är att varken deras namn eller vad de utsatts för kommer till någon utomståendes kännedom. De vill med andra ord inte att det skall bli känt att de steriliserats.

Med hänsyn härtill föreslår utredningen att en omfattande sekretess skall gälla i ersättningsärendena.

Utredningen föreslår att en ny regel införs i sekretesslagen, överensstämmande med dem som gäller inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. Sekretess skall som huvudregel gälla, dvs. med omvänt skaderekvisit, och i högst sjuttio år. Om nämndens beslut skulle vara offentliga skulle enskilda personers namn avslöjas och vid bifallsbeslut skulle det bli känt att personen var steriliserad och mot sin vilja. Även nämndens beslut bör därför vara sekretessbelagda. Likaså bör, på samma sätt som inom hälso- och sjukvård och socialtjänst, den s.k. meddelarfriheten inte omfatta uppgifter rörande enskildas hälsotillstånd eller personliga förhållanden i dessa ersättningsärenden.

## Andra handläggningsfrågor

Utredningen föreslår att ansökan om ersättning skall vara personlig. Det måste med andra ord stå helt klart att den enskilde verkligen vill att frågan om en ansökan om ersättning för sterilisering mot hans eller hennes vilja skall prövas. Givetvis bör det vara möjligt att begära ersättning genom ombud eller, då det gäller mycket sjuka personer, genom god man eller förvaltare.

De ärenden som regeringen tidigare genom åren fattat beslut i bör prövas på nytt utan att enskilda skall behöva ta något nytt initiativ till det.

Utredningen kommer att till nämnden överlämna samtliga de ansökningar om ersättning som kommit till utredningen eller som utredningen fått överlämnat till sig från regeringen.

För att få överblick på de administrativa kostnaderna skall den föreslagna lagen endast tillämpas på ansökningar som kommit in inom två år från det lagen börjar gälla. Skulle antalet ärenden som kommer in vara stort vid slutet av denna tidsperiod är det möjligt att förlänga lagens tillämpningstid. Det är alternativt möjligt för regeringen att även sedan lagen upphävs bevilja ersättning ex gratia för senare ansökningar utifrån de kriterier utredningen angett i lagförslaget.

Ett särskilt ansökningsformulär bör upprättas där alla väsentliga uppgifter skall föras in för att det skall vara enklare att ta fram äldre journalmaterial m.m. Det innefattar även uppgift om efternamn vid det tillfälle ansökan om sterilisering skedde, när och var åtgärden vidtogs samt

andra uppgifter om den enskildes personliga förhållanden då som kan ge stöd för ersättning.

Den som begär ersättning kan själv begära in äldre arkivmaterial. Den handläggande organisationen bör också var behjälplig med det. Överhuvudtaget bör nämnden ha en långtgående service- och undersöknings-skyldighet i syfte att hjälpa enskilda sökande.

Den ersättning utredningen föreslår är avsedd att vara en personlig upprättelse för den enskilde. Det medför att anhöriga inte skall kunna ansöka om ersättning för den som redan avlidit. Om någon avlider innan nämnden fattat beslut i ärendet skall inte heller ersättning utgå med hänsyn till ersättningens personliga karaktär.

### **Kostnadsberäkning**

Utredningen föreslår att den som är berättigad till ersättning enligt de kriterier utredningen satt upp i lagförslaget skall få en ersättning med 175 000 kronor.

Utredningen har för närvarande cirka 200 ärenden som med säkerhet kommer att prövas. Av dessa uppskattar utredningen att huvuddelen också efter kompletteringar av underlagsmaterial kommer att kunna beviljas ersättning. Det innebär en kostnad för ersättningar på cirka 35 miljoner kronor.

Hur många som därutöver kommer att begära ersättning är mycket svårt att nu uppskatta. Men redan under våren 1999 efter att utredningens förslag offentliggjorts och regering och riksdag behandlat frågan kommer det på ett säkrare sätt vara möjligt att uppskatta hur många som totalt kommer att begära ersättning. Utredningen föreslår därför att det i tilläggsbudgeten våren 1999 avsätts tillräckliga medel för att med marginal täcka ersättningen till dem som redan nu ansökt men att man sedan avvaktar utvecklingen under våren och sommaren innan ytterligare medel avsätts.

Kostnaderna för den administrativa hanteringen av ersättningsfrågan dvs. PSR:s handläggningskostnader och kostnader för nämnden bör kunna stanna på knappt en och en halv miljon kronor.

### **När kan lagstiftningen träda i kraft?**

Det är självfallet mycket angeläget att de som steriliserats mot sin vilja eller på någon annans initiativ får ersättning så fort som möjligt. Med hänsyn till att utredningen föreslår en särskild lag om ersättning gör regeringskansliets och riksdagens beslutsprocesser att lagen av tidsskäl inte kan träda i kraft tidigare än den 1 juli 1999. Den nämnd utredningen föreslår skall besluta om ersättning kan därför inte börja arbeta före detta datum. Däremot bör det vara möjligt för PSR att redan tidigare under våren 1999 förbereda de ärenden som redan kommit in till utredningen. Utredningen kommer under hand att på alla sätt hjälpa till med dessa förberedelser så att ersättningsfrågan kan lösas snabbt efter riksdagens beslut.

Det ingår i utredningens uppdrag att ta ställning till vissa kommittédirektiv som gäller alla utredningar. Det gäller prövning av offentliga åtaganden, regionalpolitiska konsekvenser, jämställdhetspolitiska konsekvenser samt effekterna för det brottsförebyggande arbetet.

Enligt direktivet om prövning av offentliga åtaganden skall utredningen förutsättningslöst pröva om det offentliga åtagande som utredningen är satt att utreda bör vara en offentlig angelägenhet samt om så är fallet och förslaget innebär kostnadsökningar föreslå en finansiering.

Om utredningen skulle följa direktivet om offentliga åtaganden skulle konkreta förslag till effektiviseringar, omprioriteringar eller besparingar inom samma politikerområde lämnas motsvarande de kostnader som ersättningen till de steriliserade skulle innebära, dvs. inom socialdepartementets område och då främst inom hälso- och sjukvården och det medicinsk-etiska området.

Enligt utredningens uppfattning är det varken rimligt att utredningen nu eller regering och riksdag senare när det slutliga beslutet tas föreslår besparingar inom t.ex. hälso- och sjukvården för att finansiera en gottgörelse till dem som steriliserats mot sin vilja. Det skulle vara stötande att på sådant sätt ställa de steriliserade mot andra utsatta grupper eller verksamheter. Utredningen avstår därför från att föreslå någon konkret finansiering utan föreslår istället att kostnaderna får tas från ett generellt ekonomiskt utrymme. Om ett sådant ekonomiskt utrymme saknas får besparingar göras generellt i budgeten.

Utredningen ser inga direkta regionalpolitiska konsekvenser av utredningens förslag. Inte heller har de – i generella termer – några effekter på det brottsförebyggande arbetet.

Det är tydligt att steriliseringsfrågan som sådan är en i stora delar könsrelaterad fråga. Över 90 procent av de steriliserade var kvinnor. Vad gäller jämställdhetspolitiska konsekvenser innebär utredningens ersättningsförslag att samma belopp ges till alla, oberoende av kön. Utredningen kommer i den historiska analysen bl.a. ta upp de könsrelaterade aspekterna på steriliseringspolitiken. Utredningens slutbetänkande beräknas vara klart under sommaren 1999. I det kommer även utredningens kartläggning att presenteras.

## 1 Förslag till

### Lag om ersättning till steriliserade i vissa fall

Härigenom föreskrivs följande.

**1 §** Ersättning enligt denna lag kan utgå på grund av sterilisering som företagits

1. med tillämpning av lagen (1934:171) om sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller andra som lida av rubbad själsverksamhet,
  2. med tillämpning av lagen (1941:282) om sterilisering,
  3. före år 1942 utan tillämpning av under första punkten nämnda lag.
- Närmare villkor för ersättning anges i 2 §.

**2 §** Den som steriliserats enligt 1 § är berättigad till ersättning om han eller hon

1. varken undertecknat ansökan om sterilisering eller skriftligen samtyckt till steriliseringsåtgärden,
2. vid tidpunkten för ansökan om sterilisering eller då sterilisering genomfördes var omyndig eller underårig,
3. vid tidpunkten för ansökan om sterilisering eller då sterilisering genomfördes var intagen på anstalt, vårdhem eller liknande institution,
4. steriliserats på grund av att han eller hon var rubricerad som sinnessjuk, sinnesslö eller epileptiker,
5. enligt uttryckligt myndighetskrav steriliserats för att få dispens att ingå äktenskap, för att få genomgå abort eller för att få mödrahjälp eller annat statligt eller kommunalt bidrag, eller
6. får antas ha samtyckt till steriliseringen på grund av otillbörlig påverkan eller annan försumlighet av myndighet.

**3 §** Staten utger ersättning till den som är berättigad enligt 2 § med ett-hundrasjuttiofemtusen (175.000) kr. Från detta belopp avräknas ersättning som staten tidigare kan ha utgett på grund av steriliseringen.

Rätten till ersättning är personlig och kan inte överlåtas.

**4 §** Ansökan om ersättning kan endast göras av den steriliserade personen eller, om han eller hon är förhindrad på grund av sjukdom eller svaghet, av ställföreträdare eller ombud med uttryckligt uppdrag att ansöka om ersättningen.

**5 §** Ansökan om ersättning prövas av en särskild nämnd. Ordföranden och vice ordföranden i nämnden skall vara eller ha varit ordinarie domare. Regeringen utser nämnden och förordnar om dess sammansättning och arbetsformer.

**6 §** Den som ansöker om ersättning har rätt att företräda inför nämnden och lämna muntliga uppgifter i ärendet.

7 § Beslut enligt denna lag kan inte överklagas.

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1999. Den tillämpas på ansökningar om ersättning som kommit in till den i 5 § angivna nämnden från ikraftträdandet till utgången av juni månad 2001.

## Lag om ändring i sekretesslagen (1980:100)

Härigenom föreskrivs i fråga om sekretesslagen (1980:100) dels att det i lagen skall införas en ny paragraf, 7 kap. 39 §, av följande lydelse

dels att 16 kap. 1 § skall ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse***7 kap**

## 39 §

Secretess gäller i verksamhet enligt lagen (1999:00) om ersättning till steriliserade i vissa fall för uppgift om enskilda personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon honom närstående lider men. I fråga om uppgift i allmän handling gäller sekretessen i högst sjuttio år.

**16 kap**

## 1 §

Att friheten enligt 1 kap 1 § tryckfrihetsförordningen (---) i övrigt är begränsad, är de där tystnadsplikten följer av

-----

3. denna lag enligt

-----

7 kap. 34 §

8 kap. 3 §, 5 § första stycket 2, 6 § första stycket 2

-----

Att friheten enligt 1 kap 1 § tryckfrihetsförordningen (---) i övrigt är begränsad, är de där tystnadsplikten följer av

-----

3. denna lag enligt

-----

7 kap. 34 §

7 kap. 39 §

8 kap. 3 §, 5 § första stycket 2, 6 § första stycket 2

-----

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1999

Regeringen har följande förslag till lagtext.

## Förslag till lag om ersättning till steriliserade i vissa fall

Härigenom föreskrivs följande.

**1 §** Denna lag gäller ersättning av staten till personer som steriliserats

1. enligt lagen (1934:171) om sterilisering av vissa sinnessjuka, sinnesslöa eller andra som lida av rubbad själsverksamhet,
2. enligt lagen (1941:282) om sterilisering, eller
3. före år 1976 med myndighets medverkan utan stöd av lag.

**2 §** Den som steriliserats enligt 1 § har rätt till ersättning om han eller hon

1. varken undertecknat ansökan om sterilisering eller skriftligen samtyckt till sterilisering,
2. vid tidpunkten för ansökan om sterilisering eller då sterilisering utfördes var omyndig eller underårig,
3. vid tidpunkten för ansökan om sterilisering eller då sterilisering utfördes var intagen på anstalt, vårdhem eller liknande institution,
4. steriliserats på grund av att han eller hon var diagnostiserad som sinnessjuk, sinnesslö eller epileptiker,
5. enligt uttryckligt myndighetskrav steriliserats för att få dispens att ingå äktenskap, för att få genomgå abort eller för att få mödrahjälp eller annat statligt eller kommunalt bidrag, eller
6. får antas ha samtyckt till steriliseringen på grund av otillbörlig påverkan eller annan försumlighet av myndighet.

**3 §** Ersättningen uppgår för var och en till etthundrasjuttiofemtusen (175 000) kr.

Från detta belopp avräknas ersättning som staten tidigare betalat ut på grund av steriliseringen.

Rätten till ersättning är personlig och kan inte överlåtas.

Rätten förfaller om sökanden avlider innan beslutet har meddelats. Avlider sökanden efter att ett beslut om ersättning har meddelats, tillfaller ersättningen dödsboet.

**4 §** En ansökan om ersättning skall göras skriftligen av den som ansökan avser.



**5 §** En ansökan om ersättning skall prövas av en särskild nämnd.

Ordföranden och vice ordföranden i nämnden skall vara eller ha varit ordinarie domare.

Regeringen utser nämnden och förordnar om dess sammansättning och arbetsformer.

**6 §** En ansökan om ersättning skall ha kommit in till nämnden före utgången av juni månad 2001. Ansökningar som kommer in därefter skall avvisas.

**7 §** Nämnden skall hålla muntlig förhandling om sökanden begär det och det inte är uppenbart obehövt.

Muntlig förhandling skall vara offentlig.

Om det kan antas att det vid en förhandling kommer att lämnas någon uppgift för vilken det hos nämnden gäller sekretess som avses i 7 kap. 39 § sekretesslagen (1980:100), får ordföranden vid förhandlingen besluta att förhandlingen skall hållas inom stängda dörrar.

**8 §** En sökande eller annan som har inställt sig till en muntlig förhandling får av nämnden beviljas ersättning av allmänna medel för kostnader för resa och uppehälle, om nämnden finner det skäligt att ersättning betalas ut. Nämnden får bevilja förskott på ersättningen. Närmare bestämmelser om ersättning och förskott meddelas av regeringen.

**9 §** Ett beslut enligt denna lag kan inte överklagas.

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1999 och gäller t.o.m. den 31 december 2002.

Härigenom föreskrivs i fråga om sekretesslagen (1980:100)<sup>3</sup>  
dels att 16 kap. 1 § skall ha följande lydelse,  
dels att det i lagen skall införas en ny paragraf, 7 kap. 39 §, av följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

**7 kap.**  
39 §

Sekretess gäller i verksamhet enligt lagen (1999:000) om ersättning till steriliserade i vissa fall för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon honom närstående lider men.

I fråga om uppgift i allmän handling gäller sekretessen i högst sjuttio år.

**16 kap.**  
1 §<sup>4</sup>

*Nuvarande lydelse*

Att friheten enligt 1 kap. 1 § tryckfrihetsförordningen och 1 kap. 2 § yttrandefrihetsgrundlagen att meddela och offentliggöra uppgifter i vissa fall är begränsad framgår av 7 kap. 3 § första stycket 1 och 2, 4 § 1–8 samt 5 § 1 och 3 tryckfrihetsförordningen och av 5 kap. 1 § första stycket samt 3 § första stycket 1 och 2 yttrandefrihetsgrundlagen. De fall av uppsåtligt åsidosättande av tystnadsplikt, i vilka nämnda frihet enligt 7 kap. 3 § första stycket 3 och 5 § 2 tryckfrihetsförordningen samt 5 kap. 1 § första stycket och 3 § första stycket 3 yttrandefrihetsgrundlagen i övrigt är begränsad, är de där tystnadsplikten följer av

-----  
3. denna lag enligt  
-----

7 kap. 38 §

<sup>3</sup> Lagen omtryckt 1992:1474.

<sup>4</sup> Senaste lydelse 1998:857.

8 kap. 3 §, 5 § första stycket 2, 6 §  
första stycket 2

Prop. 1998/99:71  
Bilaga 3

-----

*Föreslagen lydelse*

Att friheten enligt 1 kap. 1 § tryckfrihetsförordningen och 1 kap. 2 § yttrandefrihetsgrundlagen att meddela och offentliggöra uppgifter i vissa fall är begränsad framgår av 7 kap. 3 § första stycket 1 och 2, 4 § 1–8 samt 5 § 1 och 3 tryckfrihetsförordningen och av 5 kap. 1 § första stycket samt 3 § första stycket 1 och 2 yttrandefrihetsgrundlagen. De fall av uppsåtligt åsidosättande av tystnadsplikt, i vilka nämnda frihet enligt 7 kap. 3 § första stycket 3 och 5 § 2 tryckfrihetsförordningen samt 5 kap. 1 § första stycket och 3 § första stycket 3 yttrandefrihetsgrundlagen i övrigt är begränsad, är de där tystnadsplikten följer av

-----

3. denna lag enligt

-----

7 kap. 38 §

7 kap. 39 §

8 kap. 3 §, 5 § första stycket 2, 6 §  
första stycket 2

-----

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1999.

Utdrag ur protokoll vid sammanträde 1999-03-11

**Närvarande:** f.d. justitierådet Staffan Vängby, justitierådet Gertrud Lennander, regeringsrådet Kjerstin Nordborg.

Enligt en lagrådsremiss den 4 mars 1999 (Socialdepartementet) har regeringen beslutat inhämta Lagrådets yttrande över förslag till

1. lag om ersättning till steriliserade i vissa fall,
2. lag om ändring i sekretesslagen (1980:100).

Förslagen har inför Lagrådet föredragits av hovrättsassessorn Christina Fleur.

Förslagen föranleder följande yttrande av Lagrådet:

## Förslaget till lag om ersättning till steriliserade i vissa fall

Den föreslagna lagen avviker i olika hänseenden från grunder på vilka den svenska skadeståndsrätten vilar. Den kan trots eller snarare till följd av detta tänkas få viss inverkan på skadeståndsrättens fortsatta utveckling.

Det sägs i den allmänna motiveringen att förslaget inte i framtiden kan åberopas av andra grupper som kan komma att rikta ersättningskrav mot staten. Härtill må anmärkas att det svenska rättssamhället i utpräglad grad kännetecknas av starka krav att lika skall behandlas lika. Om i framtiden skulle dyka upp nya grupper som anser sig ha blivit på liknande sätt illa behandlade av myndigheterna – vilket dessvärre inte kan uteslutas – kan det inte undgås att den nu föreslagna lagen kommer att få viss prejudicerande effekt.

Lagförslaget är intressant också såtillvida att i lagen fastläggs ett bestämt belopp med vilket ersättning skall utgå. Storleken av ett ideellt skadestånd har inte tidigare reglerats i lag och så bör det enligt Kommittén om ideell skada förbli (se SOU 1995:33 s. 410–413, jfr SOU 1992:84 s. 254 och 256). I förevarande fall talar emellertid goda skäl för att beloppet anges i lag: skadan är densamma, konsekvenserna ligger långt tillbaka i tiden och är svåra att utreda och ett lidande av denna art kan egentligen inte värderas annat än schablonmässigt. Det föreslagna beloppet har bestämts under beaktande av ersättningspraxis. Det får antas att, om riksdagen bestämmer ett visst belopp, detta i sin tur kommer att utgöra en riktpunkt för praxis i dess bedömning av storleken av ideellt skadestånd i jämförbara situationer.

Lagrådsremissen utgår från att den föreslagna nämnden kommer att godtas som en domstol i Europakonventionens mening. Det bör erinras om att justitierådet Hans Danelius betecknat Europadomstolens avgörande i målet Rolf Gustafson mot Sverige, vari dåvarande Brottskadenämnden godtogs som en oavhängig och opartisk domstol, som "något överraskande", med tillägg att det måste anses ovisst vilka slutsatser som kan dras av avgörandet när det gäller andra liknande organ i Sverige

(Danelius, Mänskliga rättigheter i europeisk praxis, 1997 s. 151). Mot bakgrund av de, vid en jämförelse med Brottsoffermyndighetens nämnd, likartade uppgifterna och den likartade sammansättning och handläggningsordning som föreslås för den nu aktuella nämnden, finner Lagrådet det vara ett rimligt antagande att nämnden, mot bakgrund av avgörandet i Gustafson-målet, kan godtas som en domstol i Europakonventionens mening. Att, som anmälts under föredragningen, de kompetenskrav som skall ställas på ersättare för ordföranden kommer att regleras i regeringsföreskrifter och inte i lagen, ändrar inte denna bedömning.

Lagrådet lämnar, med dessa kommentarer, förslagets grunder utan erinran.

## 2 §

Enligt punkten 6 har den som steriliserats rätt till ersättning om han eller hon får antas ha samtyckt till steriliseringen på grund av otillbörlig påverkan eller annan försumlighet av myndighet. Språkligt sett torde "annan försummelse" knappast kunna jämföras med det mera aktiva uttrycket "otillbörlig påverkan". Bestämmelsen kan omformuleras t.ex. enligt följande: "... får antas ha samtyckt till steriliseringen på grund av att en myndighet har utövat otillbörlig påverkan eller varit försumlig".

Ikraftträdande m.m.

Enligt förslaget skall lagen gälla t.o.m. den 31 december 2002. Begränsningen av lagens giltighetstid har motiverats med att den tiden bör räcka för nämnden att slutbehandla de ansökningar, som enligt 6 § skall ha kommit in till nämnden före utgången av juni månad 2001. Samtidigt sägs dock att det finns möjlighet att pröva om en förlängning av lagens giltighetstid bör ske, om det skulle visa sig att det mot slutet av tidsperioden alltjämt kommer in nya ansökningar.

Den föreslagna begränsningen kan ha flera fördelar. Så t.ex. blir nämndens och dess anställdas uppgifter tidsmässigt avgränsade. Detta kan i sin tur tjäna som riktlinje för nämnden när det gäller arbetet med att snarast möjligt avgöra ersättningsfrågorna.

Erfarenhetsmässigt är det emellertid inte uteslutet att arbetet med vissa ansökningar kan – med uppgiftsinhämtande, kommunikering o.dyl. – dra ut på tiden så att ärendena inte hinner avgöras före den 1 januari 2003. Då står visserligen möjligheten att förlänga lagens giltighetstid till buds, men frågan är om detta är en lämpligare lösning än den som utredningen föreslog, nämligen att nämndens arbete skulle anses avslutat när beslut fattats i samtliga ärenden som kommit in före utgången av juni 2001. Det för förutsätts att nämnden bedriver sitt arbete effektivt och med erforderlig skyndsamhet, särskilt med beaktande av att många ersättningsökande kan vara till åren komna. Det framstår då som en mer tilltalande lösning att låta nämnden utan någon tidsfrist avsluta sitt arbete innan lagen upphävs. För övrigt kan det inte heller uteslutas att nämnden klarar av att avgöra inneliggande ärenden redan före den 1 januari 2003.

Lagrådet förordar således att någon begränsning av lagens giltighetstid inte ställs upp utan att lagen upphävs när nämnden har avslutat sitt arbete.

Förslaget till lag om ändring i sekretesslagen

Prop. 1998/99:71

Bilaga 4

I lagrådsremiss den 4 februari 1999 (Socialdepartementet) angående rättspsykiatriskt forskningsregister finns också i ett förslag till lag om ändring i sekretesslagen en paragraf med beteckning 7 kap. 39 § och en bestämmelse om meddelarfriheten i anslutning till denna paragraf. Det förutsätts att en samordning av förslagen sker under det fortsatta beredningsarbetet.

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 18 mars 1999

Närvarande: statsministern Persson, ordförande, och statsråden Hjelm-Wallén, Freivalds, Åsbrink, Winberg, Ulvskog, Lindh, Sahlin, von Sydow, Klingvall, Pagrotsky, Östros, Messing, Engqvist, Rosengren, Larsson, Wärnersson, Lejon, Lövdén

Föredragande: statsrådet Engqvist

---

Regeringen beslutar proposition 1998/99:71 Ersättning av staten till steriliserade i vissa fall

---

<b>Författningsrubrik</b>	<b>Bestämmelser som inför, ändrar, upphäver eller upprepar ett normgivningsbemyndigande</b>	<b>Celexnummer för bakomliggande EG-regler</b>
---------------------------	---	--

---

Lag (1999:000) om ersättning till steriliserade i vissa fall

5 §