

[Leif Hermann]

med kommende drøftelser om brugen af agent provocateur, rumaflytning og andre efterforskningsskridt også inddrage dette spørgsmål.

Svar (2/5 84):

**Justitsministeren (Ninn-Hansen):**

Som anført i spørgsmålets begrundelse har højesteret i en dom afsagt den 2. december 1983 fundet, at der var grundlag for at hemmeligholde identiteten af to vidner for tiltalte. I afgørelsen, der er meget konkret begrundet, tiltræder et flertal af højesterets dommere, at de i sagen oplyste omstændigheder har givet grundlag – som antaget af både byret og landsret – for at hemmeligholde vidnernes identitet for tiltalte.

Højesteret udtaler mere generelt, at retten efter retsplejeloven skal påse, at særligt hensyn tages til vidner, der afgiver forklaring, uanset at de efter retsplejeloven ville kunne begære sig fritaget herfor, bl.a. som følge af den fare, de herved udsætter sig for. Hvis omstændighederne giver grundlag for at antage, at afgivelse af forklaring i sådanne tilfælde indebærer en nærliggende risiko for vidnet eller vidnet nærtstående personer for at lide overlast, findes hensynet til vidnet at kunne begrunde, at vidnets identitet hemmeligholdes for tiltalte, såfremt hensynet til retshåndhævelsen på grund af sagens alvor samt forklaringens betydning ganske undtagelsesvis måtte gøre det påkrævet, at forklaringen afgives.

Hvad angår afgørelsen i den konkrete sag, finder jeg ikke at burde udtale mig herom. Jeg kan dog oplyse, at tiltalen bl.a. vedrørte meget alvorlig narkotikakriminalitet.

Som allerede nævnt er højesterets afgørelse i sagen meget konkret begrundet, og der er ved afgørelsen alene fastslået en meget begrænset adgang til at hemmeligholde et vidnes identitet i tilfælde, hvor ganske særlige beskyttelseshensyn gør det påkrævet.

Jeg finder derfor ikke, at der er grundlag for at gennemføre lovregler i retsplejeloven, der udtømmende regulerer dette spørgsmål.

**Spm. nr. S 455**

Til *justitsministeren* (26/4 84) af:

**Lenger (VS):**

»I hvilke situationer registreres personer med kønssygdomme, smitsom leverbetændelse, tuberkulose, sukkersyge, epilepsi, klaustrofobi, kraniebrud, delirium tremens og Ménières sygdom i det centrale kriminalregister?«

**Begrundelse**

Ministeren har i besvarelse af 25. april 1984 af spørgsmål nr. S 407 gjort rede for de politimæssige hensyn, der ligger til grund for registrering af de nævnte sygdomme.

Imidlertid står det uklart, i hvilke situationer sådanne »aktualitetsmarkeringer« anvendes.

På den ene side er der i det centrale kriminalregister færre af disse »aktualitetsmarkeringer« end sygdomstilfælde. På den anden side synes markeringerne ikke at være betinget af, at der foreligger en egentlig sigtelse, tiltale eller dom.

Derfor ønsker spørgeren oplyst, hvad der så er kriteriet for, at personer får tildelt en sådan »aktualitetsmarkering«.

Svar (2/5 84):

**Justitsministeren (Ninn-Hansen):**

Rigspolitichefen har oplyst,

- at registrering af smitsom leverbetændelse sker, hvor personer (typisk narkomaner) antræffes med denne lidelse, og da som altovervejende hovedregel på grundlag af en lægelig diagnose,
- at registrering under aktualitetskoden sukkersyge sker i forbindelse med indberetning om begrænset gyldighed af kørekort og således er direkte knyttet til en begrænsning af kørekortets gyldighed,
- at registrering af epilepsi sker *dels* i forbindelse med kørekortsforhold, *dels* i tilfælde, hvor politiet tilkaldes ved fald på gaden og lignende, og hvor en læge stiller diagnosen.

Rigspolitichefen har videre oplyst, at nyregistreringer af de øvrige helbredsforhold, som nævnes i spørgsmålet, i praksis er ophørt i de senere år. Det gælder således kønssygdomme, tuberkulose, klaustrofobi, kraniebrud, delirium tremens og Ménières sygdom. De pågældende oplysninger stammer i hovedsagen fra før kriminalregistrets etablering den 1. november 1978, men er overført til