

[Justitsministeren]

Jeg kan oplyse, at der som resultat af disse overvejelser allerede er iværksat en sletning i det centrale kriminalregister af de typer registreringer, der nævnes i spørgsmålet.

Spm. nr. S 508

Til *justitsministeren* (9/5 84) af:

Lenger (VS):

»Hvordan kan politipersonale og læger i praksis sikre sig mod smittefare fra personer med smitsom leverbetændelse, alene på grundlag af registreringer i det centrale kriminalregister?«

Begrundelse

Ifølge ministerens besvarelse af spørgsmål nr. S 455 foretages der kun nyregistreringer i det centrale kriminalregister af to af de i spørgsmål nr. S 455 nævnte otte sygdomme.

Dette gælder sukkersyge og smitsom leverbetændelse.

Registrering af smitsom leverbetændelse foretages, når personer »antræffes med den lidelse«. Som udgangspunkt må det imidlertid antages, at ikke alle personer med smitsom leverbetændelse »antræffes«. Dertil kommer, at smitsom leverbetændelse jo kan helbredes, hvorfor en registrering kan blive uaktuel, og at politiet kan komme i kontakt med personer, uden at der forlods kan foretages en undersøgelse af oplysninger i det centrale kriminalregister.

Et register over personer med smitsom leverbetændelse, opbygget ved den af ministeren beskrevne fremgangsmåde, må derfor til hver tid bestå af 1) afdøde personer, 2) personer, som har haft smitsom leverbetændelse, 3) et mindretal af de personer, som har smitsom leverbetændelse.

Ved »antræffelse« af sidstnævnte gruppe vil politi og læger endda oftest ikke i praksis kunne gøre brug af den registrerede viden.

Spørgeren finder derfor, at sikkerheden er af så begrænset værdi for personalet, at fordelene ikke står mål med de principielle betænkeligheder mod at foretage sygdomsregistreringer i det centrale kriminalregister.

Svar (15/5 84):

Justitsministeren (Ninn-Hansen):

I justitsministeriets besvarelse den 2. maj 1984 af spørgsmål nr. S 455 oplystes bl.a., at registrering af smitsom leverbetændelse sker, hvor personer (typisk narkomaner) antræffes med denne lidelse, og da som alt overvejende hovedregel på grundlag af en lægelig diagnose.

I justitsministeriets besvarelse den 2. maj 1984 af spørgsmål nr. S 456 oplystes bl.a., at registrering af smitsom leverbetændelse er begrundet i hensynet til smitterisiko for politipersonalet og for tilkaldte læger m.fl.

Jeg kan tilslutte mig det synspunkt, der er udtrykt i det stillede spørgsmål og i begrundelsen herfor, hvorefter der ikke ved registreringen i det centrale kriminalregister skabes sikkerhed for, at der ikke kan ske smitte med den omhandlede sygdom. Men jeg finder ikke, at denne omstændighed bør føre til, at den bestående adgang til i muligt omfang at imødegå smitterisiko bør opgives.

Spm. nr. S 509

Til *justitsministeren* (9/5 84) af:

Lenger (VS):

»Kan ministeren bekræfte, at personer med sygdomme, som kan forveksles med spirituspåvirkethed, kun kan sikre sig effektivt mod forveksling ved selv at bære de nødvendige kendetegn?«

Begrundelse

Ministeren har i besvarelse af spørgsmål nr. S 456 oplyst, at registrering af klaustrofobi, kraniebrud, delirium tremens og Ménières sygdom i det centrale kriminalregister skyldes ønsket om at undgå forveksling med spirituspåvirkethed.

Imidlertid er der ifølge besvarelsen af spørgsmål nr. S 455 ikke foretaget nyregistreringer i 5½ år.

Spørgeren finder derfor ikke, at forvekslingsmuligheden effektivt kan hindres gennem de nuværende registreringer. Dels er oplysningerne ikke ført å jour for de registrerede personer. Dels er kun et mindretal af personerne med sådanne sygdomme registreret.

Da spørgeren samtidig finder disse registreringer betænkelige, ønskes ministerens kommentar til den i spørgsmålet nævnte mulighed, idet denne forekommer spørgeren