
Omtale av leger i offentligheten – er personvernet under press?

KRONIKK

ANDERS SONDRUP

anders.sondrup@legeforeningen.no

Anders Sondrup er advokatfullmektig i Legeforeningen. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Ved omtale i mediene og på nettet må legers rett til privatliv avveies mot andre hensyn. Hensynet til legers personvern tillegges for liten vekt etter dagens praksis.



Illustrasjon: Espen Friberg

Retten til privatliv følger av Grunnloven § 102 og Den europeiske menneskerettskonvensjon artikkel 8 (1, 2). Denne rettigheten gir seg utslag i flere enkeltregler som beskytter privatlivet innenfor ulike områder. Personvernreglene beskytter den personlige integriteten ved behandling av personopplysninger. Forvaltningsansattes taushetsplikt setter grenser for hvilken informasjon forvaltningen kan utlevere.

Retten til privatliv er likevel ikke absolutt, men må balanseres opp mot andre viktige interesser, som for eksempel ytringsfriheten, jmfør Grunnloven § 100 og Den europeiske menneskerettskonvensjon artikkel 10 (1, 2). Inngrep i ytringsfriheten krever sterke grunner ((3), avsnitt 107).

Spørsmålet om hvilken offentlig omtale leger må tåle, vil avhenge av avsender, medium, innholdet og hvilke særregler som gjelder. Det sentrale ved vurderingen av om omtalen er lovlig, er om det foreligger en rimelig balanse mellom retten til privatliv og andre rettigheter. I denne artikkelen redegjør jeg for de ulike reglene som gjelder og avveiningene som må foretas ved omtale av leger på nettet, i mediene og i forbindelse med tilsynssaker.

Omtale på nettsteder

Personvernforordningen gjelder som norsk lov etter personopplysningsloven (4). Etter personvernforordningen artikkel 4 er personopplysninger alle opplysninger – for eksempel tekst og bilder – som kan knyttes til en person. Publisering av personopplysninger er ulovlig hvis man ikke har et rettslig grunnlag. Samtykke fra den personen opplysningen gjelder, gjør behandlingen lovlig. Et annet grunnlag kan være behandling basert på en såkalt *interesseavveining*. Etter personvernforordningen artikkel 6 nr. 1 bokstav f er publisering bare lovlig hvis interessene i å offentliggjøre opplysningene veier tyngre enn hensynet til den berørtes personvern (4).

Saken om behandling av personopplysninger på Legelisten.no kan illustrere interesseavveiningen som behandlingsgrunnlag (5). Personvernemnda kom i denne saken til at forbrukerhensyn/ytringsfriheten veier tyngre enn hensynet til legenes personvern. Nemnda mener at Legelisten.no bidrar til at pasienter kan foreta informerte valg av helsepersonell og at nettstedet har rettslig grunnlag i interesseavveiningen. Derfor kan Legelisten.no, etter nemndas syn, publisere subjektive vurderinger av leger. Legeforeningen er uenig og har tatt saken til domstolene. Legeforeningen tapte i Oslo tingrett, men vurderer å anke dommen.

Dersom man av særlige grunner ikke ønsker å bli omtalt på nettsteder, gir personvernforordningen artikkel 21 rett til å protestere mot behandlingen av opplysningene, som omtale på nettet eller søketreff.

Kravet om behandlingsgrunnlag og retten til å protestere mot behandlingen gjelder ikke ved omtale i journalistiske medier, dette følger av personopplysningsloven § 3.

Medieomtale

Det finnes grenser for hvilke omtaler i offentligheten leger må tåle, og da særlig når mediene identifiserer personer med navn. Krenkelser av privatlivets fred er straffbare og kan gi erstatningsansvar. Dette er særlig aktuelt ved medieomtale. Ved vurdering av om omtalen er ulovlig, må man balansere ytringsfriheten opp mot retten til privatliv. Påstandene må tolkes slik en ordinær leser vil oppfatte dem i sammenhengen ((6), avsnitt 92 med videre referanser). To høyesterettsdommer illustrerer problemstillingen:

I Ambulansesjåfør-dommen hadde en mann av somalisk opprinnelse blitt slått ned i en park (3). En ambulanse kom, men helsepersonellet tok ikke med seg pasienten. Dagbladet fremsatte en rekke påstander om uforsvarlig pasientbehandling og påstod blant annet at pasienten ikke ble undersøkt før helsepersonellet forlot ham. Høyesterett konkluderte med at denne påstanden var uriktig, men fant at beskyldningen måtte aksepteres innenfor marginene for overdrivelser som journalistisk virkemiddel. Høyesterett konkluderte med at Dagbladets dekning hadde vært belastende for ambulansesjåføren, men pekte på at saken dreide seg om det offentlige helsevesen og videreformidling av vitneutsagn og at ambulansesjåføren hadde fått mulighet til å gi sin versjon av saken. Høyesterett konkluderte med at beskyldningene om uforsvarlig pasientbehandling var vernet av ytringsfriheten og lovlige.

«Retten til privatliv er ikke absolutt, men må balanseres opp mot andre viktige interesser, som for eksempel ytringsfriheten»

I Avisa Nordland-dommen var en navngitt kirurg bredt omtalt i en rekke nyhets- og kommentarartikler som ga inntrykk av at legen uten grunn hadde operert friske personer og fjernet vitale organer (6). Avisen påstod at én av pasientene ikke hadde samtykket til helsehjelpen. Høyesterett fant at helsehjelpen som var gitt hadde vært nødvendig og at pasienten faktisk hadde samtykket. Selv om avisen hadde opplysninger om at omtalen var misvisende, valgte den å ikke ta forbehold i artiklene. Høyesterett la vekt på at mediene har en viktig samfunnsoppgave og at temaet var av allmenn interesse. Domstolen fant likevel at pressens frihet forutsetter profesjonell og redelig opptreden. Høyesterett konkluderte med at beskyldningene var ulovlige. Legen fikk 400 000 kroner i erstatning.

Rettspraksis viser at en rekke forhold er relevante ved grensedragningen mellom lovlig og ulovlig offentlig omtale: Det skal mer til for at beskyldninger som gjelder forhold av allmenn interesse (som helsevesenet) er ulovlige ((3), avsnitt 104; (7), avsnitt 44). Offentlige personer må tåle mer enn privatpersoner ((8), avsnitt 42; (9), avsnitt 38). Verdivurderinger er i høyere grad beskyttet av ytringsfriheten enn faktiske påstander ((8), avsnitt 39; (10), avsnitt 46). Videreformidling av påstander har et sterkere vern enn standpunkt i kommentarartikler ((3), avsnitt 107; (11), avsnitt 35). Dersom formidleren hadde faktiske holdepunkter for at påstanden var sann, er den oftere beskyttet

av ytringsfriheten og vil også kunne være lovlig ((3), avsnitt 104; (7), avsnitt 44). Konkrete og presise beskyldninger om grove forhold krever et forsvarlig grunnlag ((3), avsnitt 112; (6), avsnitt 104; (12), avsnitt 71). Det har også betydning om den som beskyldningen rettes mot, er omtalt med navn eller lett kan identifiseres ((6), avsnitt 104; (13), avsnitt 64).

Pressen har dessuten sine egne etiske retningslinjer i Vær varsom-plakaten (14). Pressen skal være tilbakeholden med identifisering av personer som omtales i forbindelse med klanderverdige eller straffbare forhold. Identifisering må etter Vær varsom-plakaten pkt. 4.7 begrunnes i et berettiget informasjonsbehov.

Rettspraksis viser at det også er av betydning om den omtalte har fått adgang til samtidig imøtegåelse (3), avsnitt 151; (13), avsnitt 65). Etter Vær varsom-plakaten pkt. 4.14 skal den som utsettes for sterke beskyldninger så vidt mulig ha adgang til samtidig imøtegåelse. Hvis den omtalte ikke har fått mulighet til kontradiksjon, kan dette ikke bare være i strid med pressens etiske regelverk, men kan også trekke i retning av at omtalen er ulovlig ((15)).

For å oppsummere: Når tilsynsmyndighetene har fastslått at en lege har utført faglige feil, vil nyhetsartikler om dette ha et sterkt vern og i de fleste tilfeller være lovlige dersom fakta er korrekt fremstilt. Motsatt vil fri synsing om faglige feil utført av en navngitt lege, ha et svakere vern og vil lettere kunne være ulovlig. Ved vurdering av om omtalen er ulovlig, er det også av betydning om den omtalte har fått mulighet til tilsvær.

Tilsynsmyndighetenes utlevering av opplysninger

Leger involvert i tilsynssaker lurer ofte på hvilke opplysninger tilsynsmyndighetene kan utlevere til mediene eller andre. Utgangspunktet etter offentleglova § 3 er at offentlige dokumenter er åpne for innsyn for alle (15). Det kreves rettslig grunnlag for å unnta opplysningene. Etter offentleglova § 13 skal opplysninger som er taushetsbelagte, unntas fra innsyn.

Enhver som utfører tjeneste eller arbeid for et forvaltningsorgan har taushetsplikt om «noens personlige forhold». Brudd på taushetsplikten er straffbart etter straffeloven § 209 (16). Med andre ord kan ikke ansatte i tilsynsmyndighetene utlevere taushetsbelagte opplysninger om helsepersonell. Når man skal vurdere om en opplysning er omfattet av taushetsplikten, må man vurdere skadepotensialet ved utlevering av opplysningen. Dette gjelder opplysningene i seg selv, men også sammenholdt med andre opplysninger. Det viktigste unntaket gjelder opplysninger om noens personlige forhold i forvaltningsloven § 13 første ledd nr. 1 (17).

Opplysninger om slektskap, fysisk og psykisk helse, følelsesliv, seksuell legning og karakter er underlagt taushetsplikt. Tilsynsmyndighetene kan ikke utlevere opplysninger om en leges rusmisbruk, psykiske lidelser eller manglende egnethet. Opplysninger om at noen har begått et lovbrudd eller mistenkes for å ha gjort dette, vil også kunne være taushetsbelagte. Som hovedregel vil dette gjelde i hvert fall de nærmere personlige forhold som har sammenheng med

lovbruddet (18). Enkelte opplysninger er i utgangspunktet ikke å regne som personlige, som fødested, fødselsdato, personnummer, statsborgerforhold, sivilstand, yrke, bopel og arbeidssted. Disse opplysningene er offentlige med mindre de røper forhold som må anses som personlige, jf. forvaltningsloven § 13 annet ledd (17). Som hovedregel utleveres likevel ikke personnumre grunnet faren for misbruk.

Taushetsplikten er – i en viss grad – relativ. Dersom opplysningene dreier seg om personer som skal ivareta allmenne interesser, er taushetsplikten snevrere. Personer som innehar en høy stilling med behov for allmennhetens tillit er ikke i samme grad beskyttet av taushetsplikten etter forvaltningsloven. Dette gjelder særlig i tilfellene hvor opplysningene er nært knyttet til yrkesutøvelsen ((19), pkt. 6.2.3.2). Leger har en offentlig godkjenning i form av autorisasjon og er avhengige av tillit fra samfunnet. Ved vurderingen av om taushetsplikten slår inn, må det derfor foretas en avveining mellom retten til privatliv og allmennhetens interesser.

«Utviklingen kan på sikt føre til at leger vegrer seg for å søke seg til utsatte stillinger med risiko for negativ omtale i offentligheten»

Helsetilsynet har offentlige postlister, og alle ut- og inngående dokumenter fremgår på nettsiden www.einnsyn.no. Helsepersonellet saken handler om, er som hovedregel angitt med fullt navn. Av dokumentenes tittel vil det kunne fremgå hvorvidt det er gitt en advarsel, tilbakekalt autorisasjon eller lignende. Temaet for saken vil være tydelig, med mindre forholdet som ligger til grunn er personlig. I så fall sladdes det (20).

Tilsynets praksis er å kun sladde taushetsbelagt informasjon. Ofte vil det da innebære at legens fulle navn, arbeidssted o.l. utleveres. Dette gjelder også når saken er på et stadium hvor det kun foreligger mistanke om lovbrudd. Etter mitt syn er det ikke åpenbart at tilsynsmyndighetenes praksis på dette området er i tråd med den lovbestemte og straffesanksjonerte taushetsplikten.

Oppsummering

Den teknologiske utviklingen har gjort det enklere å søke frem til og publisere informasjon om andre. Personvernlovgivningen er vanskelig tilgjengelig og rettstilstanden er uklar. Mediene har et vidt spillerom ved omtale av leger, og man kan stille spørsmål ved om yringsfriheten tillegges for stor vekt på bekostning av legers rett til privatliv. Videre praktiserer tilsynsmyndighetene en utstrakt identifisering i tilsynssaker. Forvaltningsansattes taushetsplikt gir etter mitt syn grunn til å utvise forsiktighet ved publisering og utlevering av opplysninger, i alle fall inntil et endelig vedtak i tilsynssaken foreligger.

Utviklingen setter legers personvern under press og kan på sikt føre til at leger vegrer seg for å søke seg til utsatte stillinger med risiko for negativ omtale i offentligheten. Trusselen om medieomtale kan også påvirke legers pasientbehandling. Avhengig av kontekst kan dette føre til både overbehandling og defensiv medisin.

Personvernretten er i stadig utvikling. Skrankene for hvilken omtale leger skal måtte tåle, er en viktig oppgave å følge med på og eventuelt få prøvd rettslig.

LITTERATUR

1. LOV-1814-05-17. Kongeriket Norges grunnlov (grunnloven). <https://lovdata.no/lov/1814-05-17> Lest 8.10.2019.
2. LOV-1999-05-21-30. Lov om styrking av menneskerettighetenes stilling i norsk rett (menneskerettsloven). Vedlegg 2: Den europeiske menneskerettskonvensjon med protokoller. <https://lovdata.no/lov/1999-05-21-30> Lest 8.10.2019.
3. Høyesteretts dom Rt-2014-152.
4. LOV-2018-06-15-38. Lov om behandling av personopplysninger (personopplysningsloven) og Europaparlaments- og rådsforordning G (EU) 2016/679 av 27. april 2016. <https://lovdata.no/lov/2018-06-15-38> Lest 8.10.2019.
5. Personvernemnda. Vedtak av 21.1.2019. Referanse PVN-2018-14. <https://www.personvernemnda.no/pvn-2018-14> Lest 8.10.2019.
6. Høyesteretts dom Rt-2014-1170.
7. Høyesteretts dom Rt-2003-928.
8. Den europeiske menneskerettighetsdomstolens dom av 14.1.2014.
9. Den europeiske menneskerettighetsdomstolens dom av 18.2.2014.
10. Den europeiske menneskerettighetsdomstols dom av 8.7.1986.
11. Den europeiske menneskerettighetsdomstols dom av 23.9.1994.
12. Den europeiske menneskerettighetsdomstols dom av 10.7.2012.
13. Den europeiske menneskerettighetsdomstols dom av 16.11.2004.
14. Norsk presseforbund. Vær varsom-plakaten. <https://presse.no/pfu/etiske-regler/vaer-varsom-plakaten/> Lest 8.10.2019.
15. LOV-2006-05-19-16. Lov om rett til innsyn i dokument i offentlig verksemd (offentleglova). <https://lovdata.no/lov/2006-05-19-16> Lest 8.10.2019.
16. LOV-2005-05-20-28. Lov om straff (straffeloven). <https://lovdata.no/lov/2005-05-20-28> Lest 8.10.2019.
17. LOV-1967-02-10. Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven). <https://lovdata.no/lov/1967-02-10> Lest 8.10.2019.
18. Gyldendal Rettsdata. Norsk Lovkommentar, note 289 til forvaltningsloven ved JF Bernt.

19. Rettleiar til offentleglova. Veileder G-2009-419. Oslo: Justis- og politidepartementet, 2009.

20. Statens helsetilsyn. Offentligheit og innsyn.

<https://www.helsetilsynet.no/presse/offentligheit-innsyn/> Lest 8.10.2019.

Publisert: 13. januar 2020. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.19.0525

Mottatt 20.8.2019, første revisjon innsendt 10.10.2019, godkjent 8.11.2019.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.