



SALTEN TINGRETT

DOM

Avsagt: 11.03.2013 i Salten tingrett,
Saksnr.: 12-110779TVI-SALT
Dommer: Tingrettsdommer Maren-Elisabet Nilsen-Nygaard
Saken gjelder: Erstatning/oppreisning for tort og svie.
(Skadeserstatningsloven - skl.)

Rastislav Kunda

Advokat Synne Bjørvik Stalen

mot

Avisa Nordland AS

Advokat Halvor Manshaus

DOM

I. INNLEDNING

Rastislav Kunda har i stevning av 04.07.2012. til Salten tingrett reist søksmål mot Avis Nordland AS heretter benevnt AN. AN har innen tilsvarefristen i tilsvar av 29.08.2012 tatt til motmæle. Hovedforhandling ble avholdt 14. t.om 17.01.2013.

Bevisførselen fremgår av rettsboken for hovedforhandlingen.

II SAKSFORHOLD

Kravet gjelder oppreisningserstatning mot Avis Nordland etter skadeerstatningsloven § 3-6.

Saksøker Rastislav Kunda er utdannet lege i sitt hjemland, Slovakia. Han fikk autorisasjon som lege i Norge 01.10.2008. Han ble ansatt på Nordlandssykehuset som overlege 01.11.08 omtrent samtidig med sin tyske legekollega Johannes Diermann. Begge var erfarne kirurger innenfor gastrokirurgi m.m. I 2009 foretok Rastislav Kunda og Johannes Diermann flere operasjoner ved Nordlandssykehuset av pasienter hvor det var mistanke om kreft i bukspyttkjertelen (pancreas) m.m.

Pancreas -og leverkirurgi skulle etter gjeldende retningslinjer for funksjonsfordelingen i Helse Nord fra 2004 utføres ved Universitetssykehuset i Nord-Norge dersom operasjonen skulle utføres i Nord-Norge. Det er dokumentert at slike operasjoner likevel fortsatte på Nordlandssykehuset i noen år til etter dette og at slike operasjoner ble gjenopptatt etter at Kunda ble ansatt. Etter nytt pålegg fra Helse nord sommeren 2009 besluttet Nordlandssykehuset i juli 2009 å avslutte denne type operasjoner.

Bakgrunnen for erstatningskravet er ANs omtale av Kunda og operasjoner utført av Kunda da han var ansatt som overlege på Nordlandssykehuset.

Høsten 2009 fikk en journalist i AN kjennskap til at operasjonssykepleier Lillian Olsen hadde blitt operert på Nordlandssykehuset og at Helsetilsynet behandlet saken som en tilsynssak. Lillian Olsen var svært syk og også betenkt i forhold til å gå offentlig ut mot sin egen arbeidsgiver Nordlandssykehuset. Det tok derfor noe tid før journalisten fikk Olsens

pasienthistorie. Helsetilsynet oppnevnte overlege/professor dr. med Jon Arne Søreide til å komme med en sakkyndig uttalelse. Han kom med en sakkyndig uttalelse den 01.03.2010. Lillian Olsen ga denne uttalelsen til journalisten. Retten vil her bemerke at det legges til grunn at Lillian Olsen har samtykket til oppheving av taushetsplikten vedrørende de medisinske opplysninger om henne som er fremlagt for retten enten det har vært dokumenter eller vitneforklaringer. Det meste som er referert har i hovedsak også vært omtalt i media tidligere.

Søreides rapport

Mandatet til Søreide var å svare på 3 hovedspørsmål.

1. Ble pasienten utredet forsvarlig før operasjonen den 29.06.2009? Var utredningen i samsvar med god praksis?
2. Var den gitte kirurgiske behandlingen og postoperative oppfølgingen forsvarlig? Var den kirurgiske behandling og oppfølging i samsvar med god praksis?
3. Var det forsvarlig å utføre dette inngrepet ved Nordlandssykehuset i Bodø som ikke er et pankreaskirurgisk senter? Var det i samsvar med god praksis.

Retten finner ikke grunn til å sitere hele rapporten som er relativt omfattende, men finner grunn til å sitere noen hovedkonklusjoner.

Til hovedspørsmål 1

"Utredningen var i samsvar med praksis og indikasjon (påvisning av maling suspect lesjon i caput pancreas ved CT og MR us for selve pancreatoduodenectomien er godt dokumentert."

Til hovedspørsmål 2

"Dokumentasjon fra kirurg er mangelfull og noe uklar. Det primære inngrepet, der man faktisk gjorde reseksjon av caput(hodet) og cauda(halen) av pancreas og satte igjen Corpus (midtdelen) må betegnes som ganske uvanlig, og kan i denne sammenheng vanskelig sies å være i tråd med god praksis. Samlet sett synes det ikke som at man har ivarett de krav til faglige kompetanse og erfaring som er nødvendig for å drive faglig forsvarlig iht Helsepersonelloven § 4 i denne konkrete situasjon."

Til hovedspørsmål 3

"Jeg synes ikke det var forsvarlig å legge opp til denne type elektiv operativ virksomhet ved NLSH i Bodø på tvers av de foreliggende retningslinjer for kirurgisk kreftkirurgi vi Helse Nord-Norge. En er også usikker på om det samlede fagmiljø ved sykehuset har den kompetanse som er nødvendig for å ivareta denne type vurderinger og behandling, og de mulige komplikasjoner som kan risikere i tilslutning til denne type kirurgi. Sett utenfra synes beslutningen om operasjon utført ved NLSH i Bodø ikke å være i tråd med god praksis."

Lillian Olsen valgte til slutt å stå frem i Avisa Nordland og fortelle sin pasienthistorie.

Samme dag som AN hadde det første oppslaget om saken ble saken også omtalt i VG. Saken ble kort tid etter det omtalt i Aftenposten.

Saken ble omtalt på AN nettsider. Det som er fremlagt for retten er imidlertid kun utskrift av saken fra papirutgaven av avisen. Det er disse dokumentbevis som er utgangspunktet for rettens vurdering av saken og retten finner grunn til å beskrive nokså detaljert den samlede omtalen av denne saken i AN slik den er dokumentert for retten. Retten har valgt ikke å sitere leserinnlegg i saken, men som det fremgår av sakens dokumenter var det mange lesere som engasjerte seg i saken og uttalte seg svært negativt om legene som fremsto som ansvarlig for alvorlige feiloperasjoner.

Lørdag 26.06.2010 kom det første oppslaget i AN om saken. Overskriften på første side var "ØDELA HELSA TIL FRISK KVINNE" med stort bilde av Lillian Olsen. I avisens side 6 og 7 dvs over to sider var det flere bilder av Lillian Olsen og en lengre avisartikkel med overskriften "BLE ØDELAGT AV SYKEHUSET". Under det største bildet sto det som billedtekst. Sår. Insulinpumpa må Lillian Olsen bære med seg resten av livet. Buken er fortsatt sår etter alle inngrepene. Magen er full av arr. I et år lå hun på sykehuset etter kreftoperasjonen, en operasjon hun ikke skulle hatt fordi hun ikke hadde kreft. Uthevet tekst i artikkelen "**Ble operert for kreft uten å være syk.**"

Fra artikkelen under bildene siteres følgende;

" Det var mistanke om kreft i bukspyttkjertelen. Mangeårig operasjonssykepleier ved Nordlandssykehuset i Bodø Lillian Olsen ble derfor anbefalt å ta en operasjon.

.....

Men hun ba om at det først ble tatt et frysesnitt eventuelt en biopsi som kunne bekrefte om det var kreft eller ikke. Operasjonen ble gjort i Bodø 29. juni i fjor.

Store skader Dette er historien om hvor veldig galt det kan gå. Da Olsen våknet av narkosen var deler av bukspyttkjertelen og deler av tynntarmen fjernet. Milten var borte. Spiserøret koblet fra og et leverven var skadet.

Sykehuset hadde utført en kreftoperasjon som medførte store komplikasjoner uten å vite sikkert om det var kreft.....

Var frisk. Legene hadde ikke ventet på svar på kreftprøven. Da svaret kom, tre dager etter den første operasjonen, viste det seg at Lillian Olsen ikke hadde kreft. Hun var frisk.

Det var ikke bare de fysiske skadene hun ble påført under operasjonen som opprører Lillian Olsen. Nordlandssykehuset hadde ikke lov til å utføre denne type avansert kreftkirurgi. Det bestemte Helse Nord i 2004. Pancreaskirurgi skal utføres ved UNN i Tromsø eller Oslo Universitetssykehus.

Statens helsetilsyn ser så alvorlig på saken at de har iverksatt undersøkelser. Professor Jon Arne Søreide, spesialist i generell og gastro entereologisk kirurgi er oppnevnt som sakkyndig i saken. Han har gjennomgått saken og konkluderer i en rapport med at å tilby pasienten behandling i Bodø var uklokt. – og kanskje på grensen til overmodig skriver han. Søreide skriver at han ikke synes det er forsvarlig å legge opp til denne type planlagt operativ virksomhet i Bodø på tvers av foreliggende retningslinjer for kirurgisk kreftkirurgi i Helse nord og konkluderer med at behandlingen av Lillian Olsen ikke var i tråd med god praksis.

Tilsyn I 2004 bestemte altså Helse Nord at enkelte former for Fordi denne saken ikke er avgjort ønsker ikke Statens helsetilsyn å kommentere saken.

Innfelt til ovennevnte artikkel var en uttalelse fra Lillian Olsens advokat med overskriften "Grovt uaktsomt". .. Det siteres fra et brev advokaten har skrevet til Nordlandssykehuset hvor det står "Lillian Olsen er forsettlig og grovt uaktsomt påført skade." Videre at advokaten står inne for det som står i brevet.

På side 8 og 9 i avisa er det et stort bilde av to legene som går over begge sidene hvor de identifiseres med navn og som de to legene som opererte Lillian Olsen med overskriften "KIRURGEN MELDTE SELV SAKEN." Det fremgår av artikkelen til bildet at legene ikke vil kommentere saken da den er under behandling hos Statens helsetilsyn. Fra artikkelen under bildene av legene siteres følgende;

"Spesialister. Slovakiske Rastislav Kunda ble ansatt ved Nordlandssykehuset i november 2008. Han er overlege ved Kirurgisk klinikk og har norsk spesialistgodkjenning i gastroentereologisk kirurgi.40-åringen var kirurgen som hadde ansvaret for, og som opererte Lillian Olsen 29. juni i fjor. Han jobber fortsatt ved sykehuset.....

Beklager. I mars i år skrev direktør Eivind Solheim og klinikkssjef Hans Rydningen ved Nordlandssykehuset et brev til Statens helsetilsyn. I brevet beklager de to at funksjonsfordelingen med hensyn til bukspyttkreft kirurgi ikke ble fulgt. Videre heter det i brevet "Funksjonsfordelingen er av klinikkens ledelse tydeliggjort overfor våre kirurger, og det er gjennomført omdisponeringer av personell for slik å sikre at slike avvik ikke skal kunne oppstå i framtiden.".....

Mandag 28. juni.2010 hadde AN på første siden nytt oppslag i saken denne gangen med en annen pasient. Overskriften var "NULL TILLIT til Nordlandssykehuset. Teksten for øvrig var "Jeg trodde jeg var den eneste.... Hun ble rystet av nyheten om operasjonsskandalene ved Nordlandssykehuset. Selv fikk hun i fjor fjernet organer – før det senere viste seg at hun likevel ikke hadde kreft. Nå har hun mistet all tillitt til sykehuset i Bodø." På side 6 og 7 inne i avisen var det denne pasienthistorien beskrevet med overskriften BLE OGSÅ FEILOPERERT. Ved siden av denne var flere artikler om saken med overskrifter som KUNDA FÅR IKKE OPERERE, LEDELSEN MÅ TA SITT ANSVAR OG BEHOV FOR BEDRE KONTROLL. Det siste var overskriften knyttet til at helseminister Anne-Grete Strøm-Ericsen uttaler seg om saken. Det var på side 8 i avisen på nytt stort bilde av begge kirugene herunder Kunda identifisert med fullt navn over en artikkel med overskriften HELGELANDSSYKEHUSET SKJERMER KIRURGEN. Denne saken handlet om den andre legen som hadde fått jobb på Helgelandssykehuset

Lederen i avisen den 28.06.2010 omhandlet saken og denne siteres i sin helhet da retten legger til grunn at dette var avisens egen mening om saken som man ønsket å viderefremme til leserne på dette tidspunkt.

" **Historiene om** operasjonsskandalene ved Nordlandssykehuset, som Avisa Nordland og VG har avslørt de siste dagene, er så sjokkerende at man knapt tror det man leser. Friske pasienter er blitt operert uten grunn. Livsviktige organer er fjernet og pasienter er påført ubotelig skader og store komplikasjoner.

I lørdagens avis fortalte Lillian Olsen om hvordan legene hadde fjernet bukspyttkjertelen, milten deler av tynntarmen, koblet spiserøret fra og skadet leveren. Legene opererte før de visste om hun hadde kreft. Det hadde hun ikke hun var helt frist.

De to utenlandske overlegene har utført operasjoner de aldri skulle ha gjennomført. Og som de heller ikke hadde lov å utføre. Retningslinjene fra Helse Nord slår fast at de kompliserte operasjonene for kreft i spiserør, bukspyttkjertel og lever kun skal gjøres ved Universitetssykehuset i Nord-Norge eller på Rikshospitalet.

Saken granskes nå av Helsetilsynet. Så langt har Nordlandssykehuset innrømmet at bare en av 4 pasienter som ble operert for antatt kreft i løpet av et halvt år, virkelig var kreftsyk. I alt 16 operasjoner skal nå granskes av tilsynet.

Skandalen som nå avdekkes er drepende for tilliten til Nordlandssykehuset. Saken er så alvorlig at Helsetilsynet allerede før granskningen slår fast at det foreligger klare brudd på rutinene. Det samme gjør fagdirektør i Helse Nord, Jan Norum.

Helseminister Anne-Grete Strøm-Erichsen understreket overfor VG i går at dette er en helt utrolig og svært alvorlig sak, ikke minst er det behov for bedre kontroll.

Tilliten til sykehuset blir ikke bedre når sykehusdirektør Eivind Solheim nekter å uttale seg om de aktuelle tilfellene. Pasienter forteller at de verken har møtt forståelse eller har mottatt unnskyldninger. De har følt seg som et problem for sykehuset.

Omfanget av denne saken er for stor til at sykehusets ledelse kan skylde på to leger. Til det er sakene for mange. Et stort fagmiljø har vært involvert over lang tid. Det synes heller å være grov systemsvik og mangel på medisinsk faglig kvalitet og kontroll. Dette er ledelsens ansvar.

Tirsdag 29. juni 2010 var saken fortsatt førstesideoppslaget. Denne gangen var overskriften "NEDBRUTT KLINIKKSJEF GÅR AV".

På side 2 har Journalist Nybø i AN en kronikk om saken med overskriften "SYSTEMSVIKT OG SKREMMENDE ARROGANSE. Hun skriver blant annet følgende

" Avisa Nordland og VGs avsløringer av operasjonsskandalene ved Nordlandssykehuset har slått ned som en bombe. Tilliten til Nordlandssykehuset er alvorlig svekket, Mange av oss ville kviet seg for å legge oss under kniven til en operatør ved sykehuset etter at avsløringene ble kjent. De pasienter som hittil har stått frem har alle blitt operert av de samme to utenlandske legene som ble fremstilt som ettertraktede og dyktige spesialister i AN senest i januar i fjor....."

På side 6 og 7 i avisa den 29.06.10 er det også en rekke artikler om saken vedrørende avgangen til klinikkjefen m.m. En tredje pasient står også frem "som i VG fortalte om hvordan legene grunnløst fjernet bukspyttkjertel, milt, galleblære, tolvfingertarm og lymfekjertler på ham i fjor på grunn av mistanke om kreft." Avisa har også laget et lite saksresymé med overskrift SYKEHUSSKANDALEN Hvor et av punktene er "**Lørdag** fortalte Avisa Nordland historien om tidligere operasjonssykepleier Lillian Olsen som ble operert for kreft i bukspyttkjertelen uten å være syk.

Onsdag 30. juni 2010 er saken fortsatt førstesideoppslag. Denne gangen med overskrift TROR MANGE VISSTE OM SKANDALEVIRKSOMHETEN – KAN HA BRUTT MELDEPLIKTEN. Lederen denne dagen handler også om saken. Vinklingen til avisen er nå at ledelsen på sykehus og andre ansatte har sviktet og må ta ansvar i saken, men også at ledelsen ved sykehuset må påse at mer skade ikke kan forvoldes i den tiden det tar for Helsetilsynet å granske sakene, ved f.eks omplassere legene til andre typer jobber den tiden det er nødvendig. Det er en rekke artikler om saken på side 6 og 7 i avisen. Pasient og brukerombudet uttaler seg med overskriften "MISTENKER BRUDD PÅ MELDEPLIKTEN. Det er videre en artikkel med overskriften "POLITIET VIL ETTERFORSKE SAKEN hvor påtaleleder for Salten politidistrikt opplyser at Salten politidistrikt vil starte etterforskning som straffesak mot Nordlandssykehuset og de to legene som har vært involvert i flere feilbehandlinger. På side 8 i avisen er det en artikkel om sykehusdirektøren med overskriften RENVASKER SEG SELV. Det er videre en artikkel med overskriften NI AV 10 PASIENTER ER FORNØYD fra artikkelen siteres

"Nordlandssykehuset er i full gang med å følge opp pasientene som ikke skulle vært operert i Bodø.Av disse gir ni uttrykk for at de er fornøyd med behandlingen på sykehuset. Fire er misfornøyd, mens ytterligere to har hatt plager etter operasjonene. En pasient, nummer 16 er senere død, men ikke som en konsekvens av inngrepet. Direktør Eivind Solheim sier at denne type inngrep som disse pasientene har vært gjennom normalt har en komplikasjonsfrekvens på mellom 10 og 30 % . "

Torsdag 1. juli 2010 har avisen oppslag om saken på side 6 og 7 med intervju av ansatte som beskriver at pasientene er engstelig og at det er vanskelig å arbeide et sted som er utsatt for så massiv kritikk i avisen. Fra artikkelen med overskriften VONDT FOR DE ANSATTE siteres

" Avisa Nordland møter fem foretakstillitsvalgte ved sykehuset, De gjør ingen forsøk på å benekte at det har blitt begått grove feil når sykehuset har operert pasienter for mulig kreft i bukspyttkjertelen stikk i strid med Helse Nords regelverk. Likevel oppfattes den massive kritikken i media som ensidig og urettferdig. Den største belastningen har vært medias håndtering av saken. Den har vært ekstremt unyansert. I tillegg reagerer vi veldig på at media bruker navn og bilde og henger ut enkeltpersoner i en sak hvor helsetilsynet ikke har felt noen dom..... Vi står i situasjoner hvor ting kan gå galt hver eneste dag. Da tenker vi at det kan være meg i morgen og det er en kjempestor påkjenning....Sørslett og de andre reagerer også på at medier har fremstilt saken nærmest som om sykehuset henter friske folk fra gata og operer dem helt uten grunn.....

Fredag 2. juli 2010 er saken førstesideoppslag igjen. Denne gangen gjelder oppslaget at sykehusdirektør Eivind Solheim trekker seg fra jobben som følge av saken. Saken omtales

da også på lederplass i avisen. På side 6, 7, 8 og 9 omtales saken nærmere både i forhold til direktørens og styreleders opptreden i saken m.m.

Lørdag 3. juli 2010 er det nye oppslag i saken over side 6 og 7. Hovedartikkelen omhandler ledelsen ved sykehuset herunder styreleder Stig Fossum og overskriften på artikkelen er "FOSSUM HJEM FOR Å RYDDE OPP. En av artiklene på side 7 har overskriften "TJENTE IKKE PENGER PÅ OPERASJONENE og der avviser økonomidirektør i Helse Nord at det ligger økonomisk vinning bak disse operasjonene. Bakgrunnen for denne artikkelen er blandt annet leserinnelegg hvor det spekuleres i om bakgrunnen for operasjonen kan være å tjene penger på organ donasjoner.

Mandag 7. juli 2010 er det oppslag om saken i AN over sidene 3, 4,5, 6, 7 og 8. Overskriften i hovedartiklene på side 6 og 7 er BER OM RETTFERDIGHET FOR SIN KOLLEGA. Det fremgår av denne artikkelen at Franke som var Kundas nærmeste overordnede opplyser at Kunda og Diermann ikke har tatt seg til rette, men har gjort disse operasjonene i forståelse med sine ledere. Det fremkommer videre av artikkelen at Franke mener at det har vært en massiv forhånds dømming av kollega Kunda før helsetilsynet har avgjort saken og at Kunda er dypt ulykkelig. Han opplyser videre om at Kunda har foretatt slike operasjoner i flere andre land. Nedenfor denne artikkelen er det en artikkel med overskriften OVERLYKKELIG OVER AT HAN BLE "FEILOPERERT" som gjelder en pasient som ble operert fordi det var mistanke om kreft i bukspyttkjertelen som ikke hadde kreft, men som ikke angreer.

På side 3 er det inntatt en kronikk fra styrelederen på Nordlandssykehuset over 4 spalter med overskriften ET MØYSOMMELIG ARBEID. Det meste av artikkelen handler om at man har mistet tillit og at tilliten må bygges opp. I spalte tre er påstanden vedrørende om det er friske mennesker som er operert kommentert på følgende måte;

"Friske pasienter operert? Nordlandssykehuset har ikke operert friske mennesker. De pasientene som er operert , ble det etter utredninger og et sykdomsbilde som tilsa at de måtte behandles. Mistanken om buskpyttkjertelkreft var så sterk at operasjon måtte gjennomføres og det er et faglig enighet om, ikke bare nasjonalt men også internasjonalt. Friske organer tatt bort. En av landets fremste eksperter på bukspyttkjertelkreft, professor og overlege Trond Buanes nyanserer bukspyttkjertelkirurgi saken i Aften posten. Der sier han blant annet at det ofte kan være umulig å fastslå kreft i bukspyttkjertelen før den er fjernet,. I rundt hver tiende tilfelle er det likevel ikke kreft, selv om man har sterk mistanke på forhånd. "Kritikken Bodø har fått for dette er etter min mening urimelig " sier Buanes til Aftenposten.....

Lørdag 31. juli 2010 er saken førstesideoppslag igjen i AN. Overskriften er AN-OPPSLAG RESULTERTE I KLAGESTORM. Og på forsiden står det "avsløringen av sykehuskandalen ved Nordlandssykehuset har ført til 15 nye pasientklager til pasient-og brukerombudet i Nordland. Seks av sakene er allerede sendt Statens helsetilsyn. Pasienten det nå dreier seg om er alle behandlet av de to utenlandske legene som har kreftoperert pasienter som ikke hadde kreft. Saken er videre omtalt på over side 8 og 9 i avisen med intervju av pasientombudet og referering av mye av det som er skrevet tidligere om saken.

Mandag 23. august 2010 har avisen nye oppslag over side 6 og 7 med en ny pasienthistorie med klage til Pasientskadenemda hvor legene Diermann og Kunda oppgis å være legene som opererte pasienten. Det fremgår imidlertid av artikkelen at Kunda har uttalt seg til saken og at han opplyste at han bare assisterte under denne operasjonen.

Torsdag 9. september 2010 er saken igjen hovedoppslaget på første siden av avisen med overskriften STATENS HELSETILSYN HAR BESTEMT SEG: GRANSKER 15 OPERASJONER. Artikkelen om saken står inne i avisen over side 6 og 7. Det fremgår av artikkelen at Statens helsetilsyn skal granske 15 operasjoner som de to utenlandske legene har utført ved Nordlandssykehuset. Deler av saken rekapituleres for leserne i artikkelen.

Lørdag 26.oktober 2010 etter et debattmøte om saken med media og leger skrev sjefsredaktør Jan-Eirik Hanssen en liten kronikk om saken med overskrift NÅR ALLE VISSTE samt TO LEGER BLE SYNDEBUKKER FOR HANDLINGER ALLE VISSTE OM. I kronikken rekapituleres avisens beskrivelse av saken. Fra siste del av kronikken siteres følgende;

"Torsdag var det tid for refleksjon og ettertanke da pressen møtte legene til debatt om saken. Mens helsetilsynet gransker sykehuset, skal Pressens faglige utvalg PPU granske mediernes håndtering. Nordland legeförening og Nordlandssykehusets ledelse har klaget AN, VG, NRK Nordland og Aftenposten til PFU for flere brudd på god presseskikk. Både leger og redaktører reiste hjem fra møtet med ny bagasje. Et eksempel er at jeg erkjenner at vi burde fokusert mer på de medisinske årsakene til at det kan være riktig å fjerne friske organer i tvilstilfeller. Dette kom ikke godt nok frem i vår dekning.

Til manges overraskelse var det flere leger både i panelet, i salen og etter møtet som slo fast at alle visste om at disse operasjonene ble foretatt i Bodø. Alle visste at de var i strid med retningslinjene. Ledelsen viste også dette...

31.oktober 2010 var det oppslag med overskriften "Pressepriser til Avisa Nordland" hvor det fremgikk at AN-journalistene Inger Anne Lillebø og Øyvind Johansen ble tildelt Helgeland og Salten-journalistlags pris for arbeidet med kirurgisaken ved Nordlandssykehuset.

Fredag 5. november 2010 skrev avisen over side 8 og 9 om ansettelse av ny direktør på Nordlandssykehuset med rekapitulering om "KIRURGISKANDALEN"

Torsdag 11.november 2010 har avisa over side 4 og 5 oppslag om saken igjen. Artikkelen handler om Lilian Olsen og at hun er innlagt på sykehuset igjen med overskriften DETTE KUNNE VÆRT UNNGÅTT med en rekapitulering om KIRURGISKANDALEN. Det fremgår forøvrig av artikkelen at Nordlandssykehuset bestilte en ekstern revisjon av helseforetakets internkontroll og kvalitetssystem og at rapporten avdekker at situasjonen er betydelig verre enn det den nye sykehusledelsen først antok.

Pasienskadeneemnda traff den 08.12.2010 vedtak om at Lillian Olsen hadde krav på erstatning etter pasientskadeloven. Fra vedtaket siteres det følgende;

" For å ha rett til erstatning må helsehjelpen som er gitt være årsak til skaden som beskrives. I tillegg må skaden som hovedregel skyldes en svikt ved denne helsehjelpen. Med svikt menes at helsehjelpen ikke har vært i tråd med gjeldende medisinske retningslinjer og prinsipper på behandlingstidspunktet. Det er ikke krav at noen kan lastes for slik svikt.

Norsk pasientskadeerstatning vil få påpeke at det i Helse Nord er gjort sentralisering av aktuelle type behandling og at det er gitt klare retningslinjer for at denne type

inngrep og behandling av komplikasjoner skal skje ved regionsenteret, Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN). Denne sentraliseringen skjedde allerede i 2005. Sentraliseringen var begrunnet i faktorer av betydning for behandlingskvaliteten, slik som pasientvolum, organisering og kompetanse til å håndtere uforutsette komplikasjoner. Dersom det da velges å utføre aktuelle behandlinger ved annet sykehus i strid med disse klare retningslinjene må det bli opp til behandlingsstedet å sannsynliggjøre at dette ikke har hatt betydning for resultatet. Det vil si at det ikke er pasienten som må bevise med mer enn 50 % sannsynlighet at det foreligger en svikt, men at bevisbyrden snus. Det legges til grunn at tvil rundt hvorvidt behandlingen har vært utført i tråd med vanlig praksis og retningslinjer, og om dette har hatt betydning for de komplikasjoner som oppsto, da må gå i favør av pasienten.

I denne saken hadde pasienten en lett kronisk betennelse i bukspyttkjertelen med kjente cyster i bukspyttkjertelens hale. Denne tilstanden var blitt jevnlig fulgt opp over flere år. Slik det følger av den medisinske vurderingen forelå det medisinsk grunnlag (medisinsk indikasjon) for å operere pasienten da det ble gjort funn som bygget på to uavhengige undersøkelser, både CT og MR, som ga mistanke om ondartet forandring (malign lesjon) i bukspyttkjertelen"

Nemda foretok en nærmere vurdering av gjennomføring av inngrepet og konkluderte med at det forelå flere avvik fra standard prosedyre for slike inngrep uten overbevisende begrunnelse og som ikke var redegjort for i journal og annen dokumentasjon. Det er videre uttalt at pasienten burde vært henvist til UNN på et tidligere tidspunkt og at tvil rundt betydningen av sen overflytting må gå i favør av pasienten.

Tirsdag 14. desember 2010 er saken på nytt førstesideoppslag i AN med følgende overskrift FEILOPERERTE LILLIAN OLSEN GLAD OVER Å BLI TRODD. FÅR UTBETALT ERSTATING. Saken er videre omtalt i avisens side 4, 5, og 6 med overskriftene "Lettet over å bli trodd", "Direktøren legger seg flat for kritikken" og "Lillian Olsen får erstatning etter feilbehandling". Det fremkommer av artikkelen at Pasientskadenemnda har konkludert med at hun får erstatning og nemndas vurderinger av saken. Lillian Olsen er intervjuet og det fremgår av artikkelen at hun gjentar mye av sykehistorien som ble skrevet i avisen om henne den 26.06.2010. Hun opplyser videre at hun vurderer å gå rettens vei mot Nordlandssykehuset.

BEHANDLINGEN AV SAKEN I PFU – avgjørelse 14.12.2010

Både Nordland legeförening og Nordlandssykehuset med samtykke fra de to legene klaget Avis Nordland inn for Pressens faglige utvalg PFU: PFU avgjorde begge sakene i møtet den 14.12.2010. PFU konkluderte med at Avis Nordland ikke hadde brutt god presseskikk. Begrunnelsen er lik for begge saker.

Torsdag 13. januar 2011 er saken på nytt førstesideoppslag med overskriften "OVERLEGEFORENINGEN OPPFORDRER TIL AVISBOIKOTT. Det fremgår av avisens forside og artikkel om saken på side 6 og 7 at norsk overlegeforening ber medlemmene boikotte Avis Nordland fordi avisen identifiserte de to overlegene ved Nordlandssykehuset med navn og bilde. Det fremgår at bakgrunnen for boikotten er overlegeforeningen ikke fikk medhold i saken i PFU og at PFUs begrunnelse for sin avgjørelse blant annet var at Kunda og Diermann i januar 2009 sto frem i avis der de ble markedsført av sykehuset som leger med høy kompetanse.

Fredag 14. januar 2011 og fredag 8. april 2011 omtales henholdsvis boikottforslaget og at overlegeforeningen dropper avisboikott med en rekapitulering av Kirurgisaken.

Mandag 18. april 2011 er saken igjen førstesideoppslag med overskriften "KIRURG FRATATT GODKJENNING.

"Den 40 år gamle kirurgen fra Slovakia fikk norsk spesialistgodkjenning på feil premisser. Kirurgen har jobbet ved Nordlandssykehuset i Bodø som overlege i gastrokirurgi siden november 2008. Han er en av de to legene som granskes av Statens helsetilsyn i den mye omtalte kirurgsaken fra i fjor sommer."

På side 6 og 7 i avisen har saken følgende overskrift "FIKK GODKJENNING PÅ FEIL PREMISSER" President i legeforeningen er sitert med overskriften "Vi har ikke grunnlag for å anta at dette var juks. Det fremgår av artikkelen i brødteksten at det de senere år har skjedd endringer med hensyn til hvem som utsteder bevis i Slovakia og at det kan ha medvirket til den administrative feilen fra Slovakiske myndigheter. Det beskriver at legen har spesialistgodkjenning i generell kirurgi, men ikke gastromerologisk kirurgi fra Slovakia.

Tirsdag 19. april 2011 er det en artikkel i AN over side 8 og 9 om at Kunda fikk avslag på sin søknad om spesialistgodkjenning i gastrokirurgi i Danmark med overskriften KIRURG FIKK NEI I DANMARK. Kunda er ikke her identifisert med navn, men beskrevet som den som opererte Lillian Olsen m.m Lillian Olsen er intervjuet og dette har overskriften OPPRØRT OVER KIRURGEN. Det er videre et lite resyme over saken.

I brev av 10.05.2011 avgjorde helsetilsynets tilsynssaken mot Kunda og Diermann

Helsetilsynet kom med sin avgjørelse av tilsynssakene nærmere 2 år etter operasjonen av Lillian Olsen. Helsetilsynet vurderte 14 pasientbehandlinger som Kunda og Diermann hadde vært involvert i hvorav Kunda hadde hovedansvaret for 7 av disse pasientene. Helsetilsynet vurderte også om disse to legene kunne bebreides for bruddet på funksjonsfordelingen.

Helsetilsynet la følgende til grunn om Kundas bakgrunn;

Utdannet lege i Slovakia i 1995 og fikk autorisasjon som lege i Norge 1. oktober 2008. Professor Peter Kothaj, leder for avdeling for gastroentereologisk kirurgi ved det slovakiske medisinske universitet bekreftet at han hadde fullført spesialistutdanning i gastroentereologisk kirurgi i Slovakia. På bakgrunn av dette ble Kunda godkjent norsk spesialist i gastroentereologisk kirurgi 24.02.2009. Legeforeningen besluttet 18.03.2011 å oppheve den norske spesialistgodkjenning fordi den ble gitt på bakgrunn av dokumentasjon som var utstedt av feil organ i Slovakia.

Hovedkonklusjonen til helsetilsynet var at de ikke fant grunnlag for å gi hverken Kunda eller Diermann advarsel i medhold av helsepersonell loven § 56.

Av de 7 pasientbehandlingene som ble gjennomgått av helsetilsynet som Kunda hadde ansvaret for konkluderte helsetilsynet med at behandlingen var forsvarlig for 6 av disse inkludert behandlingen av Lillian Olsen.

Helsetilsynet konkluderte med at behandlingen av 1 av Kundas pasienter var i strid med forsvarlighetskravet i helsepersonelloven § 4. Begrunnelsen var at helsetilsynet mente at

pasienten skulle vært henvist til UNN slik at man eventuelt kunne ha gjennomført en isteden for to operasjoner. Dette da Kunda under sin operasjon ikke hadde fjernet alt som burde fjernes grunnet mistanke om kreft og at pasienten senere ble henvist og operert på nytt på UNN for fjerning av deler av leveren. Denne pasienten har etter det retten kjenner til ikke vært gjenstand for direkte oppslag i AN forut for Helsetilsynets rapport.

Det fremgår av den nærmere begrunnelse i Helsetilsynets brev av 10.05.2011 vurdering av behandlingen av Lillian Olsen;

"Vurdering

Etter Statens helsetilsynets vurdering var utredningen av pasienten forsvarlig og det var indikasjon for inngrep på Caput pancreas. Vi slutter oss til sakkyndig som mener at det ikke var god praksis å fjerne cauda pancreas og milt i samme seanse, men vi finner ikke at det er i strid med forsvarlighetskravet. Begrunnelsen for dette er at det var en 6 cm stor cyste som ble fulgt opp, og det var usikkerhet om det forelå malignitet i området jfr den malignitetssuspekta lymfeknuten. Vi slutter oss videre til den sakkyndige som mener at bevaring av midtdelen av pancreas ikke var god praksis, men vi finner ikke at dette var uforsvarlig jfr at metoden er beskrevet i litteraturen som et alternativ.

Da det først var bestemt at pasienten skulle opereres i Bodø, finner vi i utgangspunktet at det ikke var uforsvarlig av deg å reoperere pasienten her. Imidlertid finner vi at god praksis ville ha vært å henvise pasienten til UNN fordi slike operasjoner bør utføres ved større sykehus med nødvendig samlet kompetanse og spesialutstyr for å håndtere eventuelle komplikasjoner. I tillegg var det sommerferie og flere vikarer ved sykehuset. Vi finner at hovedansvaret for at pasienten ble operert og reoperert i Bodø først og fremst er ledelsens ved sykehusets ansvar og viser til vedlagte kopi av brev til Nordlandssykehuset.

Etter vår vurdering er operasjonsbeskrivelsen noe kort, men du har beskrevet detaljert hvorfor du gjorde som du gjorde i ditt brev av 17.08.2009. Vurderingene for de ulike trinnene du foretok i forbindelse med operasjonene fremstår som velbegrunnet og vi finner ikke at din handlemåte var uforsvarlig.

Når det gjelder Kundas ansvar for bruddet på funksjonsfordelingen uttalte Helsetilsynet følgende;

"Statens helsetilsyn legger til grunn at Nordlandssykehuset HF v/ den ansvarlige for virksomheten hadde ansvaret for å sørge for at den funksjonsfordelingen som Helse Nord RHF besluttet i 2004 ble iverksatt og implementert i Helseforetaket. Denne tilsynssaken viser at dette ikke ble gjort. Vi legger også til grunn at du ikke fikk korrekt informasjon om hvilke operasjoner du kunne foreta. Etter vår vurdering kan det ikke forventes at du som nytilsatt utenlandsk lege skal etterspørre skriftlige dokumentasjon for den muntlige informasjon som ble gitt av dine ledere. Det fremgår at du stilte spørsmål om oppstart av lever- og pancreaskirurgi var i tråd med overordnede signaler, og det forelå interne retningslinjer som beskrev hvordan slik behandling skulle utføres i Bodø. Videre har Rydningen uttalt at samarbeidende personell har god kompetanse til å håndtere de aktuelle pasientene. Vi finner derfor at ansvaret for at du operert pasienter i strid med funksjonsfordelingen ikke er ditt."

I brev av 10. mai 2011 avgjorde Helsetilsynets saken også mot Nordlandssykehuset

Helsetilsynet foretok en vurdering av om Nordlandssykehusets brudd på funksjonsfordelingen var forsvarlig og konkluderte med følgende;

"Statens helsetilsyn finner at det foreligger brudd på spesialisthelsetjenesteloven § 2-2 jfr helsepersonelloven § 16."

Grunnlaget for Helsetilsynets konklusjoner var foruten Søreides tidligere rapport også en felles sakkyndig uttalelse av 14.01.2011 fra professor dr med Ivar Gladhaug og Søreide vedrørende øvrige pasienter. Fra denne uttalelsen siteres pkt 5 i deres konklusjon som retten legger til grunn oppsummerer hvorfor bruddet på funksjonsfordelingen ble ansett å være uforsvarlig

"Vi har ikke grunnlag for å si at forløpet etter disse store gastrokirurgiske inngrep ville vært helt annerledes, og vesentlig bedre, dersom pasientene var blitt behandlet ved UNN i Tromsø, eller ved et annet universitetssykehus. Det er likevel grunn til å tro at både selve utredningene før behandlingsvalget ble gjort, indikasjoner for operativ behandling og gjennomføring av selve behandlingen kunne blitt foretatt på et tryggere faglig grunnlag i en behandlingsenhet med bredere kompetanse og større pasientvolum av disse sammensatte problemstillingene. Dette ville sannsynligvis ha utsatt pasientene for mindre risiko – også de pasientene som hadde et relativt komplikasjonsfritt forløp etter operasjonene i Bodø "

Torsdag 12. mai 2011 var saken igjen førstesideoppslag i AN denne gangen med overskriften **KLINIKKSJEFEN VISSTE ALT OM OPERASJONENE**. Avisen skrev over sidene 6 og 7 at klinikk sjefen visste om operasjonene slik dette fremkommer i Helsetilsynets rapport.

På side 8 refererer avisen fra helsetilsynets rapport vedrørende legens pasientbehandling under overskriften **KIRURGENE FÅR KRITIKK**. Det er videre uthevet **MEN DE GIS IKKE ADVARSEL**. Inngressen er følgende "De to utenlandske legene brøt helsepersonelloven. Men de får ingen advarsel av Statens helsetilsyn" Artikkelen refereres her i sin helhet;

"Bodø. De to kirurgene får begge kritikk for enkeltinngrep. Hver av dem har en pasientsak der Helsetilsynet konkluderer med at det er brudd på forsvarlighetskravet i helsepersonelloven paragraf 4. Likevel er det ikke nok til at kirurgene får advarsel.

Et tilfelle. Kirurgen fra Slovakia er vurdert i sju av pasientskadesakene tilsynet nå har avgjort. I et tilfelle mener tilsynet at kirurgen har handlet i strid med forsvarlighetskravet i helsepersonelloven.

Denne legen var hovedoperatør på Lillian Olsen Men det er ikke hennes sak tilsynet mener strider mot dette kravet.

Ledelsesansvar. Flere av de aktuelle pasienter som er vurdert fikk komplikasjoner som blødninger, lekkasjer og arrbrokk.

Dette er imidlertid ikke uten videre uttrykk for at helsehjelpen er utført på en uforsvarlig måte mener tilsynet som plasserer ansvaret hos ledelsen.

-Statens helsetilsyn finner at din handlemåte i denne saken ikke er av en slik alvorlig karakter at du skal gis advarsel. Vi finner at det er virksomhetens ansvar at operasjonen ble utført i strid med aktuelle funksjonsfordeling konkluderer tilsynet.

Uaktsomt Den tyske seksjonsoverlegen var hovedoperatør på fire av pasientsakene tilsynet har vurdert. Heller ikke han får advarsel. I et tilfelle har han brutt helsepersonelloven. Denne pasienten er ikke omfattet av funksjonsfordelingen. Tilsynet mener at seksjonsoverlegen burde reoperert den aktuelle pasienten tidligere og finner grunnlag for at han i denne saken handlet uaktsomt. – Statens helsetilsyn finner at din håndtering av aktuelle pasienter er egnet til å medføre fare for sikkerheten i helsetjenesten og å påføre pasienter en betydelig merbelastning heter det.

Han beklaget. Fordi dette er en enkelthendelse, og at kirurgen skal ha beklaget dårlig kommunikasjon mellom intensivavdelingen og kirurgen finner ikke tilsynet at hans handlemåte er av en slik karakter at det skal gis advarsel.

Nytilsatte De to kirurgene skal begge ha forklart at da de ble intervjuet til kirurgjobbene i Bodø i juni og juli 2008 ble de forelagt planer om at de skulle bygg opp det gastrokirurgiske miljøet i Bodø. Helsetilsynet mener at det ikke kan forventes at nytilsatte utenlandske leger skal etterspørre skriftlig dokumentasjon som støtter opp om den muntlige informasjon ledelsen gir. Dermed frikjenner de for ansvaret for at det ble foretatt operasjoner i strid med funksjonsfordelingen i Helse Nord.

AN har prøvd å få kontakt med kirurgene uten å lykkes. "

Mandag 27. juni 2011 i AN på første side står det som en av mange mindre saker "Kirurgene vurderer krav om erstatning" med henvisning til side 8. På side 8 er en artikkel med overskriften "Kirurgene vil ha erstatning" med en referering av saken og en uttalelse fra den nye administrerende direktør i Nordlandssykehuset.

Onsdag 6. juli 2011 i AN på første side står det som en av mange mindre saker "Legene får beklagelse" med henvisning til side 10 og 11. På side 10 og 11 er en artikkel med bilde av de to legene med overskriften "Legene får unnskyldning" hvor det beskrives at det var sykehusets ansvar at funksjonsfordelingen ble brutt. Det er også et resyme fra sakens gang herunder at Lillian Olsen ble operert uten at hun hadde kreft m.m.

Lørdag 23. juli 2011 skrev AN på sidene 6 og 7 at politiet henlegger straffesaken mot de to legene med overskriften POLITIET HENLEGGER SAKEN. Det er videre en kommentar fra en journalist med overskriften " SKANDALEN ETT ÅR ETTER " hvor avisens håndtering av saken forsvarer fullt ut.

Lørdag 1. desember 2012 skrev AN på første side "Fikk millionerstatning" med stort bilde av Lillian Olsen. På side 6 og 7 var det flere artikler om saken med en faksimile av 26.06.21010 med overskriften "Ble ødelagt av sykehuset".

III. PARTENES PÅSTANDSGRUNNLAG OG PÅSTANDER

Saksøker gjør i hovedsak gjeldende:

Saksøker anerkjenner ytringsfriheten og pressens rett til å drive kritisk journalistikk overfor helsevesenet. Det anerkjennes også at saken om brutte regler om funksjonsfordeling mellom Nordlandssykehuset og Universitetssykehuset i Tromsø var av stor interesse for allmenheten. Ytringsfriheten har imidlertid grenser og i denne saken har avisen ærekrenket Kunda og overtrådt ytringsfrihetens grenser.

Fremstillingen i Avisa Nordland var egnet til å gi den gjennomsnittlige avisleser et uriktig inntrykk av at legene opererte pasienter uten medisinsk indikasjon og fjernet friske organer uten grunn. Gjennom avisoppslagene har AN fremstilt saken som om det var faglig feil eller faglig uforsvarlig å operere pasientene, herunder pasient Lillian Olsen. Dette medførte ikke riktighet. Videre har avisen skapt et inntrykk av at selve operasjonene var gjennomført på en faglig uforsvarlig måte, noe det ikke var tilstrekkelige holdepunkter for på publikasjonstidspunktet og som Helsetilsynet konkluderte med at ikke var tilfellet.

Alle vitnene i saken som har kompetanse med dette fagfeltet er samstemming i at det var medisinsk indikasjon for at Lillian Olsen skulle opereres og bukspyttkjertelhodet måtte fjernes. Det er i retten fremkommet faglig uenighet om hvorvidt også halen på buskpyttkjertelen burde ha vært fjernet og eventuelt om da hele kjertelen burde vært fjernet. Buanes som har lang erfaring som kirurg på Rikshospitalet på dette fagfeltet opplyste at han har gjort tilsvarende operasjoner og sluttet seg til de vurderinger som Kunda gjorde vedørende Lillian Olsen. Helsetilsynet konkluderte med at Kundas operasjoner av Lillian Olsen var faglig forsvarlig.

Det er vanlig å operere på mistanke om kreft i bukspyttkjertelen før man vet sikkert om vedkommende har kreft. Dette fordi prøve resultat kan være misvisende og det i mange tilfeller vil være for sent å operere dersom man skal gjøre ytterligere utredninger. Prognosen uten operasjon dersom det er kreft er bortimot fatal. Dette innebærer at det på alle de sykehus som gjør slike operasjoner vil være pasienter som blir operert og som får fjernet indre organer som i ettertid viser seg ikke å ha kreft likevel.

Avisa Nordland hadde ikke tilstrekkelig medisinsk forankring for den vinklingen av saken som ble valgt, og publiseringen var derfor uaktsom. Det er ikke innhentet informasjon/vurderinger fra universitetsmiljø som har kompetanse på denne typen operasjoner. Avisa Nordland har opplyst at de fikk hjelp av en lege til å oversette Søreiderrapporten. Avisa vil ikke opplyse hvem det var og det er derfor ikke mulig å etterprøve kompetansen til vedkommende eller spørre ut vedkommende om hvilke råd eller vurderinger som ble gitt avisen. Det kan ikke legges til grunn at avisa skaffet seg innsikt fra noen med medisinsk kompetanse på området før de publiserte artiklene om saken.

Alt tyder på at man fra avisens side, på et tidlig stadium, var klar over at bruddet på funksjonsfordelingen var et systemansvar. Likevel valgt man å gå ut med navn og bilde på enkeltansatte på sykehuset med usanne påstander og en unyansert fremstilling. Kunda var ansatt overlege på sykehuset og hadde ikke noe ledelsesansvar. Det fremgår klart av helsetilsynets rapport at Kunda ikke kan bebreides for at det ble operert i strid med funksjonsfordelingen.

Det er ikke ført noen konkret bevis for at Nordlandssykehuset ikke hadde tilstrekkelig kompetanse til å gjennomføre denne type operasjoner. Bakgrunnen for funksjonsfordelingen mellom sykehus er at man tenker at stort volum av samme type operasjon vil gi bedre kompetanse hos medisinsk personell og dermed bedre resultat for pasientene. Det er imidlertid ikke slik at brudd på en funksjonsfordeling gjør en operasjon uforsvarlig. Det er ikke uvanlig at det skjer brudd på helseforetakenes funksjonsfordeling. Helse Nord besluttet i 2004 at denne type operasjoner skulle samles på UNN i Nord-Norge. Likevel ble slike operasjoner utført på Nordlandssykehuset frem til 2006. Sykehuset mistet etter hvert sine faste gastrokirurger og man sluttet med slike operasjoner. Kunda og Diermann ble ansatt i 2009. Kunda hadde bred erfaring også med denne type operasjoner og disse legene er dyktig kirurger. Det er heller ikke sannsynliggjort at behandlingsteamet for øvrig ikke holdt et godt nok faglig nivå.

Saksøkte har forsøkt å så tvil om hvorvidt Lillian Olsen samtykket i operasjonen. Det fremgår av journalnotatene i saken at pasienten fikk informasjon om planlagt operasjon og at hode og også muligens halen på bukspyttkjertelen skulle fjernes. Det er ikke vanlig med skriftlige samtykker. Helsetilsynet la til grunn at pasienten var velinformert om det planlagte inngrepet og mulige komplikasjoner. Det er ikke ført bevis av motparten for at så ikke var tilfelle.

Den usikre faktasituasjonen kombinert med usanne påstander samt profilen på oppslagene hvor både navn og bilde av Kunda ble publisert med overskrifter som "Ødela helsa til frisk kvinne" og "Ble ødelagt av sykehuset" var ærekrenkende.

Avisa har ikke tatt høyde for at det kan være et annet bilde av saken enn pasientens rystende historie. Når journalisten sier at historien er så utrolig at den knapt kan være sann så bør det gå en alarmklokke hos vedkommende journalist.

Fremstillingen i Avisa Nordland er heller ikke samlet sett alle artikler tatt i betrakning tilstrekkelig balansert og derfor utenfor ytringsfrihetens grenser.

Skadeerstatningsloven § 3-6 1. og 2. ledd kommer til anvendelse. Hensynet bak reglene om ærekrenkelse er respekt for enkelt individer som blir rammet, menneskeverdet og bidra til å sivilisere og sikre kvaliteten på den offentlige samtalen. Man må i henhold til rettspraksis vurdere om omdømme faktisk blir krenket, om man har faktisk dekning for det man skriver og om det er et særlig vern for denne type ytringer.

Grunnlovens § 100 verner om ytringsfriheten. Pressefriheten er en viktig side av ytringsfriheten. Pressen har rett og plikt til å avdekke forhold av betydning for samfunnsdebatten. Vernet gjelder imidlertid ikke usanne påstander.

EMKs artikkel 10 gir også er vern for ytringsfriheten. EMD har i henhold til rettspraksis gått lenger enn Høyesterett i favør av ytringsfriheten EMD har ved sine avgjørelser lagt stor vekt på om saken har allmenn interesse, medienes formidlingsrolle og om avisdekningen av saken samlet sett er balansert..

Det vises til RT 1994 s 348 hvor en lege i plastisk kirurgi i Bergen ble tilkjent oppreisningserstatning fra Dagbladet for en ren videreformidling av pasienthistorier. EMD kom til motsatt konklusjon og frikjente Dagbladet.

I denne saken er det imidlertid ikke bare tale om videreformidling av pasientens historie. Redaktøren har på lederplass uttalt følgende:

"Historiene om operasjonsskandalene ved Nordlandssykehuset, som Avisa Nordland og VG har avslørt de siste dagene er så sjokkerende at man knapt tror det man leser. Friske pasienter er operert uten grunn. Livsviktige organer er fjernet og pasienter er påført ubotelig skader og store komplikasjoner.

Det er videre lagt til grunn av avisen i dekningen av saken at disse to utenlandske legene drev sin egen klinikk i klinikken uten at ledelsen var klar over dette, samtidig skrives det i lederen av redaktøren at omfanget av denne saken er for stor til at sykehusledelsen kan skyldes på de to legene. Det som var situasjonen var at Kunda var en vanlig ansatt på sykehuset. Han hadde ikke hadde noe ledelsesansvar på sykehuset. Disse operasjonene ble

gjort fordi hans ledere hadde sagt at slike operasjoner nå skulle utføres på Nordlandssykehuset dersom pasienten ønsket dette.

Retten må tolke avisartiklene.

Kundas liv ble sterkt rammet av saken. Saken forfølger ham ennå. Han var en svært anerkjent kirurg med et internasjonalt renommé. Han hadde mange valgmuligheter jobbmessig internasjonalt. Han bor nå i Danmark og jobber som kirurg på et universitetssykehus hvor han fortsatt operer kreft i bukspyttkjertelen. Men selv i Danmark møtes han av påstander/rykter i nabolag om at han er en drapsmann med utgangspunkt i avisartiklene om denne saken. Det må være vern mot påstander som går på en persons faglige integritet.

Det må gjøres en samlet vurdering jfr RT 2003 s 1190. Det må også gjøres et skille mellom meningsytringer og faktaytringer.

Saksøker mener at avisens ytringer den 26.06.2010 som overskriftene "Ødela helsa til frisk kvinne", "Det meste gikk galt", "Ble ødelagt av sykehuset", billedkommentaren "En operasjon som hun ikke skulle hatt fordi hun var frisk" og redaktørens leder den 28.06 "Friske pasienter er operert uten grunn." " Koblet ut spiserøret" ikke er en viderefremstilling av utsagn fra en pasient. Dette er videre faktapåstander og ikke meningsytringer.

Oppslagene den 28.06 om en annen pasient hvor Kunda bare assisterte under operasjonen (uten at det kom frem i artikkelen) med overskriften "Ble også feiloperert" forsterket inntrykket av avisartikkelen om Lillian Olsen.

Oppslagene medførte at det gikk rykter om at det var fjernet friske organer i den hensikt å selge disse og på den måte skaffe sykehuset penger. Dette ført til oppslag som "Tjente ikke penger på operasjonene". Helseministeren uttalte at man måtte vurdere å fjerne autorisasjonen til legene.

Etter oppslagene i avisen den 26.06.13 ble det på pressekonferansen fra sykehuset opplyst om de generelle medisinske sidene ved saken. Ansatte som ble intervjuet av avisen

opplyste også om de generelle medisinske sidene ved saken. Dette ble ikke referert av avisen.

Det var en ensidig dekning uten at avisen lette etter motstemmer. Avisen valgte å fastholde sin versjon av saken selv etter at andre motstemmer var kommet frem i andre medier. Da helsetilsynets rapport kom hvor det ble avklart at helsetilsynet konkluderte med at Kundas behandling av Lillian Olsen var faglig forsvarlig ble avisens overskrift "Kirurgene får kritikk". Avisen har ikke på noe tidspunkt hatt en faktisk korrigerings. Det har ikke eksplisitt fra avisens side i avisen vært uttalt at det ikke var riktig at det var utført operasjoner uten grunn.

Det var to sider ved saken. Den andre siden var bruddet på funksjonsfordelingen og etterhvert vinklet avisen saken mer mot bruddet på funksjonsfordelingen og ledelsens ansvar for dette. Her har avisen fulgt opp og har også skrevet om at ledelsen visste om operasjonene og at Kunda fikk en skriftlig unnskyldning fra sykehuset fordi de lot ham stå med et ansvar som ikke var hans.

Avisas feilaktige beskrivelse av Kundas medisinske faglige vurderinger og pasientbehandling har imidlertid ikke vært korrigert og dette har vært ærekrenkende for Kunda.

Avisen har handlet uaktsomt

Man valgte en full identifikasjon av legene med navn og bilde og påsto at de hadde utført operasjoner på friske mennesker uten grunn. Dersom dette hadde vært sant så ville dette vært brudd på strl § 229 og helsepersonellovens § 67. Dette er alvorlige beskyldninger som avisen må regne med vil få alvorlige konsekvenser for legene. Det må derfor stilles strenge krav til avisens aktsomhet.

Det er i saken opplyst at avisen hadde jobbet med saken i flere måneder før oppslaget den 26.06.2010. Det avisen hadde som bakgrunn for å skrive om saken var i imidlertid kun pasienten Lillian Olsens egen versjon av det som hadde skjedd og Søreides rapport om saken for helsetilsynet. Det fremgår klart av Søreides rapport at det var medisinsk indikasjon for operasjon av Lillian Olsen. Det var med andre ord en god grunn til å operere

Lillian Olsen. Søreide er kritisk til utførelsen av deler av operasjonen, men ikke til at hun ble operert. Det synes som om journalisten ikke har forstått rapporten til Søreide. Det er opplyst av avisen at de kontaktet en lege som oversatte enkelte ord i Søreides rapport uten at avisen vil opplyse hvem dette er. Det kan ikke ut fra dette legges til grunn at avisen har innhentet noe kompetent faglig råd vedrørende forståelsen av Søreides rapport.

Saken var gjenstand for klagebehandling hos helsetilsynet noe journalist Lillebø var klar over. Sykehuset og behandlere er bundet av taushetsplikt og er også svært tilbakeholdende med å uttale seg til saker som er til behandling i helsetilsynet. Noe også Lillebø var klar over. De hun tok kontakt med i forbindelse med saken var likevel begrenset til ansatte som hadde taushetsplikt knyttet til behandling ved Nordlandssykehuset og Helse Nord. Ingen av disse ble gjort kjent med vinklingen av saken og hadde derfor liten mulighet til å korrigere de medisinske forhold på generelt grunnlag. Kunda selv ble kontaktet 2 dager før saken gikk i trykken uten at han ble gjort kjent med vinklingen av saken. Han hadde derfor ingen reell mulighet til tilsvare eller korreksjon før saken gikk i trykken.

Dersom Lillebø hadde opplyst om vinklingen på saken eventuelt kontaktet leger med kompetanse på dette fagfeltet f.eks på et universitetssykehus ville hennes misforståelser vedrørende den medisinske behandlingen av Lillian Olsen blitt oppklart. Hun hadde en undersøkelsesplikt ikke minst med bakgrunn i at hun selv har uttrykt at saken var nesten for utrolig til å være sann. Saken lå til behandling hos helsetilsynet, men avisens journalist valgte å ikke vente på helsetilsynets faglige vurdering av om behandlingen av Lillian Olsen var forsvarlig. Det kreves i en slik uavklart situasjon særlig aktsomhet av avisen ved beskrivelsen av om den behandlingen pasienten fikk var korrekt.

Offentlige personer må tåle et kritisk søkelys på seg. Kunda har ikke søkt offentlighetens lys. Han stilte opp en gang på et intervju for avisa da han ble ansatt på sykehuset etter anmodning fra sin arbeidsgiver. Det var ikke Kunda som gjorde avtalen med avisen om intervju og han var en av flere som ble presentert som nyansatt.

Hvis poenget med omtalen av saken sommeren 2010 var å trygge pasientene så var det i alle fall det motsatte man oppnådde. Pasientene ble usikre og tilliten til leger og sykehus ble redusert. Klagesaken vedørende Lillian Olsen var allerede til behandling i

Helsetilsynet. Nordlandssykehuset hadde besluttet sommeren 2009 at de ikke lengre skulle foreta slike operasjoner etter krav fra Helse Nord.

Dekningen var ikke innenfor yrtingsfriheten. Det var ikke almen interesse hvilken lege som hadde utført operasjonene m.h.t brudd på funksjonsfordelingen mellom to sykehus. Avisa Nordland har opptrådt unøyaktig, ukritisk og dømmende. Det er mange tapere i saken.

Erstatningskravet

Erstatning skal utmåles etter en rimelighetsvurdering jfr skadeerstatningsloven § 3-5. Det må legges vekt på arten av krenkelsene som i dette tilfellet var avisartikler og hvor grov krenkelsen er. I dette tilfellet er det i realiteten beskyldninger om straffbare forhold. Det må også ses på hvilke konsekvenser saken fikk. I dette tilfellet medførte det at Kunda ikke lenger hadde den nødvendige tilliten til å utføre sin jobb som lege. Han måtte flytte fra Norge. Belastningen på ham og hans familie har vært usedvanlig stor.

Det er grunnlag for en høy erstatning.

Saksomkostinger

Avisa Nordland har hemmeligholdt hvilken medisinsk faglig ekspertise de har rådført seg med m.h.t forståelsen av Søreides rapport. Det gjorde det nødvendig for saksøker å føre omfattende bevis rundt det medisinskfaglige forholdet i saken.

Kunda har hele veien vist vilje til å drøfte forlik, noe avisa har avvist hele veien.

Dersom saksøker skulle tape saken bør ovennevnte ha betydning for saksomkostningsspørsmålet.

Saksøktes salær krav på kr 709.241, eks mva er uansett vesentlig for høyt i forhold til hva som med rimelighet kan kreves dekket i saken

Saksøker v/prosessfullmektig nedla slik endelig påstand:

1. Avis Nordland v/ styrets leder betaler oppreisningserstatning til Ratislav Kunda fastsatt etter rettens skjønn, oppad begrenset til kr 500.000 – med tillegg av rente etter forsinkelsesrenteloven fra forfall til betaling skjer.
2. Avis Nordland v/ styrets leder betaler Ratislav Kundas saksomkostninger for tingretten med tillegg av rente etter forsinkelsesrenteloven fra forfall til betaling skjer.

Saksøkte gjør i hovedsak gjeldende:

Saken hadde meget stor almen interesse. Det er registrert mer enn 1000 oppslag i media om saken.

Saken gjaldt brudd på funksjonsfordelingen mellom to sykehus som gikk utover pasientsikkerheten. Saken gjaldt kompliserte operasjoner som var besluttet samlet på noen få sykehus i Norge da det kreves ikke bare dyktige og erfarne kirurger, men også et meget kompetent behandlingsteam som sådan for å kunne gi pasienten en forsvarlig behandling. Det var stor risiko for alvorlige komplikasjoner knyttet til disse operasjonene og dette krever kompetanse og beredskap som mindre sykehus normalt ikke har. Antall operasjoner som utføres på et sykehus er også avgjørende for kvaliteten på arbeidet. Lillian Olsens pasienthistorie fra Nordlandssykehuset må sees i dette lyset.

Avisens dekning av saken har i all hovedsak vært videreformidling av andres utsagn eller rapporter.

VG hadde samme dag som AN oppslag om saken. VGs overskrift var "Fjernet friske organer". Andre media hadde enda grovere oppslag i sin omtale av saken i etterkant. Det er ut fra bevisførselen i saken grunn til å tro at oppfatning av ANs dekning av saken er påvirket av andre mediers omtale av saken. De leger som engasjerte seg for å korrigere den medisinske misforståelsen rundt slike operasjoner valgte å kontakte VG og Aftenposten.

ANS journalist Lillebøs arbeid i saken er beskrevet i metoderapporten vedrørende søknad om SKUP prisen i 2010. Hennes arbeid sammenfaller med metoderapporten til VGs journalist som også søkte om SKUP prisen for saken samme år.

Hennes utgangspunkt var Lillian Olsens pasienthistorie. Lillian Olsen var operasjonssykepleier og ansatt på Nordlandssykehuset. I tillegg hadde hun Søreides

sakkyndige rapport som var utarbeidet etter oppdrag for Helsetilsynet. Søreide rapporten var kritisk til deler av operasjonen og til at operasjonene var foretatt i strid med funksjonsfordelingen. Journalisten kontaktet kommunikasjonssjefen på sykehuset, Norum i Helse Nord m.m. om saken m fl. De viste til at saken var til behandling i Helsetilsynet og svarte heller ikke på generelle spørsmål.

Sykehuset var klar over at saken var til behandling hos helsetilsynet. De burde ha innhentet samtykke til opphevelse av taushetsplikten fra Lillian Olsen slik at de kunne uttale seg om saken til pressen jfr Røed saken. Man kan ikke forlange at pressen skal vente med å skrive om saken til helsetilsynet har tatt stilling til klagen.

Redaktøren bidro aktivt til at styreleder Fossum i Nordlandssykehuset fikk en kronikk på trykk i avisa på side 3 hvor han fikk presentert sykehusets syn på saken.

Fossums innlegg i AN må sidestilles med innleggene fra leger om saken i VG og Aftenposten.

Avisen har referert korrekt og nøkternt fra Søreides rapport.

Grunnlovens § 100 verner om ytringsfriheten. I tillegg kommer EMK § 10 som også verner om ytringsfriheten. Det fremgår av rettspraksis at Høyesterett i hovedsak tolket ytringsfriheten mer innskrenkende enn EMD frem til 2002. Høyesterettspraksis forut for 2002 har derfor mindre vekt.

Ytringer som anses som value judgement er beskyttet av EMK § 10. Dette gjelder også påstand om mistanke om faktiske forhold. Det anføres at alle ytringer i avisen om saken er vurderinger som skal anses som value judgement. En aggressiv og polemisk vinkling er også vernet av ytringsfriheten

Det må også etter EMK § 10 gjøres en helhetlig vurdering av avisens totale fremstilling av saken inkludert brødtekster om saken og eventuelt korrigerende fremstillinger. Avisen dreide ganske raskt vinklingen av saken mot bruddet på funksjonfordelingen og at dette var en systemsvikt som ledelsen hadde ansvar for. Man fulgte opp saken videre og skrev om at legene fikk unnskyldning fra sykehuset og at helsetilsynet ga sykehusets ledelse ansvaret

for bruddet på funksjonsfordelingen. Avisen skrev også om saken da helsetilsynets rapport kom og refererte korrekt innholdet i denne.

I henhold til RT 2001 s 1618 må det også legges til grunn at det ikke kan innfortolkes meningsinnhold i artikler som ikke er direkte uttalt. Det står ikke at det gjort straffbare forhold i noen av avisartiklene. Det foreligger ikke en ærekrenkelse etter § 247, subsidiært er dette er grensetilfelle og ligger i det nedre skikt.

Det er et faktum at Lillian Olsen ble ødelagt for livet som følge av disse operasjonene. Det fremgår av avisartikkelen at det var mistanke om kreft og at hun derfor ble anbefalt operasjon. Det er videre et faktum at hun ikke hadde kreft og at hun derfor var frisk. Det vises også til Søreides rapport hvor det står at hun hadde god almen tilstand forut for operasjonen. Hun mener selv at hun ikke hadde samtykket i inngrepene som ble gjort, men dette er nedtonet i artikkelen. Lillian Olsen er ikke ført som vitne, men flere vitner i saken har bekreftet at hun til dem har sagt at hun ikke samtykket i de inngrep som ble gjort. Søreide stiller i sin rapport også spørsmål ved omfanget av samtykket.

Mye tyder på at pasienter ikke fikk god nok informasjon om inngrepet forut for operasjonene ut fra flere oppslag fra andre pasienter som også ble operert for det samme på Nordlandssykehuset.

Kunda ble kontaktet 2-3 dager før saken kom på trykk og fikk da anledning til å uttale seg. Han sa bare at det var han selv som hadde sendt saken til vurdering til Helsetilsynet og ba om at dette kom frem om man skrev om saken. AN tok dette inn i avisen.

Billedteksten " En operasjon hun ikke skulle hatt fordi hun ikke hadde kreft" er ikke helt dekkende for sakens realiteter og kan misforstås, men når man leser saken i sin helhet så vil man forstå saken riktig.

Det var ikke grunnlag for en slik omfattende operasjon dvs at også halen av bukspyttkjertelen ble fjernet.

Norum i Helse nord uttalte for øvrig til journalist Lillebø at Olsen var rammet av noe som kunne vært unngått. Det må ut fra dette utledes at dersom hun hadde blitt operert et annet sted kunne utfallet blitt et annet.

Det må gjøres en sammensatt vurdering av om ytringsfrihetens grenser er overskredet. Denne vurderingen omfatter blandt annet graden av almen interesse, beskyldningens karakter, om det er en offentlig eller privat person og graden av avisens aktsomhet.

Når det gjelder om Kunda var en offentlige eller privat person så må det hensyntas at Kunda selv hadde stilt opp til intervju i avisen da han ble ansatt. Det avgjørende for å vurdere om han er en offentlig person er imidlertid at han var offentlig tilsatt med en jobb som lege som krever offentlig godkjenning og autorisasjon.

AN har handlet med tilstrekkelig aktsomhet. Alle involverte har hatt muligheten til å komme med tilsvar. Når man avstår fra å kommentere saken tar man en risiko som man selv må bære. Det er autorative kilder som er brukt i saken.

Når det gjelder spørsmålet om identifikasjon av legene så er det graden av almene interesser som er avgjørende. I denne saken var begrunnelsen for identifikasjon at ansatte på sykehuset først ga uttrykk overfor avisen for at dette var noe legene hadde gjort uten at ledelsen ved sykehuset hadde godkjent operasjonene. Videre at avisen ikke visste hvor mange pasienter de aktuelle legene hadde operert og at dersom man identifiserte dem ville flere pasienter bli kjent med at de var rammet av det samme

Oppreisningens størrelse

Oppreisning er en fakultativ bestemmelse. Det avgjørende for Kunda synes ikke å være penger, men at han får konstatert at AN har gjort noe galt.

I henhold til tidligere rettspraksis så er et krav på kr 500.000 for høyt.

Saksomkostninger

Det er saksøkte som har fremlagt hovedtyngden av den faktiske dokumentasjonen. Saksøker hadde allerede i stevningen 10-12 vitner og det er ikke ANS hemmeligholdelse av sin medisinske kilde som nødvendiggjorde det omfattende bevisførselen fra saksøker.

Saksøkte v/ prosessfullmektig nedla slik endelig påstand:

1. Avisa Nordland v/ styrets leder frifinnes.
2. Ratislav Kunda dømmes til å betale sakens omkostninger.

IV RETTENS VURDERINGER

Vilkårene for å idømme oppreisning for ærekrenkelse framgår av skadeserstatningsloven § 3-6. Bestemmelsens første ledd lyder:

« Den som har krenket en annens ære eller privatlivets fred, skal, såfremt han har vist uaktsomhet eller vilkårene for straff er til stede, yte erstatning for den lidte skade og slik erstatning for tap i fremtidig erverv som retten under hensyn til den utviste skyld og forholdene ellers finner rimelig. Han kan også pålegges å betale slik erstatning (oppreisning) for skade av ikke økonomisk art som retten finner rimelig. »

Når krenkingen er forøvd i trykt skrift, følger av annet ledd at eier eller utgiver kan pålegges å betale slik ytterligere oppreisning som retten i forhold til dem finner rimelig.

Bestemmelsens første ledd har vært forstått slik at krenking av en annens ære foreligger når gjerningsbeskrivelsen i straffeloven § 246 eller § 247 er oppfylt. I tillegg kreves at ærekrenkelsen er rettsstridig.

Retten må foreta en tolkning av avisoppslagene. Ut fra ordbruken, typografien, innbyrdes sammenheng og bruken av foto må det klarlegges hvorledes reportasjene og oppslagene måtte oppfattes av den alminnelige avisleser. Utsagnene må ses i sammenheng med hele reportasjen de er en del av. Som det fremgår av innledningen av dommen har ANs omtale av "saken" vært meget omfattende med minst 14 førstesideoppslag over mer enn 2 år.

Utgangspunktet for denne saken er ANs oppslag om Lillian Olsens pasienthistorie den 26. juni 2010.

Lillian Olsen ble operert på Nordlandssykehuset av Kunda i juni 2009 og fikk fjernet flere vitale indre organer på grunn av mistanke om kreft i bukspyttkjertelen. I forbindelse med

operasjon ble det tatt vevsprøver som ble analysert. Det ble ikke påvist ondartet svulst dvs kreft på disse vevsprøvene. Det er derfor sannsynlig at hun ikke hadde ondartet kreft. Hun fikk meget alvorlige komplikasjoner og måtte gjennomgå mange nye operasjoner.

Retten legger videre til grunn følgende medisinsk faktum. Ved klar mistanke om kreft i bukspyttkjertelen fjernes hele eller deler av bukspyttkjertelen. Dette er en aggressiv form for kreft med meget høy dødelighet. For mange vil det være for sent å bli operert dersom man venter på ytterligere prøver. Erfaring har vist at biopsiprøver ikke er til å stole på dvs at mange pasienter kan ha kreft i bukspyttkjertelen selv om dette ikke lar seg påvise i biopsiprøvene. Denne typen operasjoner er meget kompliserte og 20-30 % av pasientene opplever komplikasjoner med behov for reoperasjoner. Det er ikke uvanlig selv med det beste utstyret og den beste kompetansen at pasienter gjennomgår pancreasoperasjoner uten at de har kreft.

Mange operasjoner av samme type ved et sykehus antas å gi høyere kompetanse og dermed bedre resultat for pasientene. De operasjoner som er relativt sjeldne og som krever høy kompetanse er det spesielt ønskelig at konsentreres på få sykehus. Helseforetakene kan gi retningslinjer for funksjonsfordeling mellom sykehus, men dette er retningslinjer og ikke forskrifter. Sykehusene kan velge ikke å følge slike retningslinjer. Brudd medfører ikke straffeansvar, men kan sanksjoneres ved at sykehusene ikke får dekket kostnader ved operasjoner som bryter med funksjonsfordelingen. Det er enighet mellom partene om at disse operasjonene skulle etter gjeldende retningslinjer for funksjonsfordelingen i Helse Nord fra 2004 vært utført ved Universitetssykehuset i Nord-Norge dersom operasjonen skulle utføres i Nord-Norge. Det er dokumentert at slike operasjoner likevel fortsatte på Nordlandssykehuset i noen år til etter dette og at slike operasjoner ble gjenopptatt etter at Kunda ble ansatt. Etter nytt pålegg fra Helse nord sommeren 2009 besluttet Nordlandssykehuset i juli 2009, kort tid etter operasjonen av Lillian Olsen, å ikke lenger foreta denne type operasjoner.

Etter rettens oppfatning ville den alminnelige leser av AN lørdag 26.06.2010 først og fremst ha oppfattet at overlege Rastislav Kunda hadde operert en frisk pasient og hadde fjernet livsviktige organer på denne pasienten uten grunn fordi han ikke tok seg tid til å sjekke om pasienten virkelig hadde kreft ved å avvente resultatet av prøver. Videre vil en

alminnelig leser også oppfattet at ledelsen ved Nordlandssykehuset ikke kjente til disse operasjonene og at det var Kunda og en annen utenlandsk lege som var ansvarlig for at det ble foretatt operasjoner i strid med funksjonsfordelingen mellom Nordlandssykehuset og UNN.

Flere pasienter sto etter denne artikkelen frem i avisen og fortalte at de var blitt operert uten at de hadde kreft. Når man ser på engasjementet rundt saken både fra redaktører og lesere i leserinnlegg så er det åpenbart at det er "operasjon av friske mennesker uten grunn" som først og fremst rystet journalistene og leserne. Dette fremsto som så utrolig at det oppsto rykter om at årsaken var at man ville tjene penger på salg av "friske organer" for transplantasjon.

Oppslagene førte til at Salten politidistrikt opprettet straffesak mot Kunda. Statens Helsetilsyn besluttet å granske alle bukspytt- og leveroperasjoner som Kunda hadde utført. Helseministeren uttalte at Kundas legeautorisasjon burde vurderes, Kunda mistet tilliten som lege og fikk midlertidig forbud mot å operere på Nordlandssykehuset. Han sa etter en tid på grunn av denne saken opp jobben på Nordlandssykehuset.

AN rettet etter kort tid også søkelyset i saken mot bruddet på funksjonsfordelingen, noe som førte til at sykehusets direktør og en klinikkssjef måtte gå fra sine jobber.

Statens Helsetilsyns konklusjoner i saken kom ca 2 år etter at Lillian Olsen ble operert og ca 1 år etter AN førstesideoppslag om saken sommeren 2010. Helsetilsynet konkluderte med at Nordlandssykehusets brudd på funksjonsfordelingen var uforsvarlig. Det ble imidlertid konkludert med at Kunda ikke kunne bebreides for at operasjonene ble foretatt på Nordlandssykehuset i strid med funksjonsfordelingen. Det ble lagt til grunn at beslutningen om at slike operasjoner skulle gjennomføres på Nordlandssykehuset var tatt av en leder som var overordnet Kunda og Diermann på sykehuset.

Som beskrevet tidligere i dommen var grunnlaget for Helsetilsynets konklusjoner foruten Søreides tidligere rapport også en felles sakkyndig uttalelse av 14.01.2011 fra professor dr med Ivar Gladhaug og Søreide vedrørende øvrige pasienter. Retten finner også her grunn

til å sitere pkt 5 i deres konklusjon som retten legger til grunn oppsummerer hvorfor bruddet på funksjonsfordelingen ble ansett for å være uforsvarlig

"Vi har ikke grunnlag for å si at forløpet etter disse store gastrokirurgiske inngrep ville vært helt annerledes, og vesentlig bedre, dersom pasientene var blitt behandlet ved UNN i Tromsø, eller ved et annet universitetssykehus. Det er likevel grunn til å tro at både selve utredningene før behandlingsvalget ble gjort, indikasjoner for operativ behandling og gjennomføring av selve behandlingen kunne blitt foretatt på et tryggere faglig grunnlag i en behandlingssenhet med bredere kompetanse og større pasientvolum av disse sammensatte problemstillingene. Dette ville sannsynligvis ha utsatt pasientene for mindre risiko – også de pasientene som hadde et relativt komplikasjonsfritt forløp etter operasjonene i Bodø "

Helsetilsynet gjennomgikk Kundas kompetansebakgrunn og la til grunn at Kunda hadde den spesialistkompetansen som kreves for denne type operasjoner og at han hadde omfattende erfaring fra utlandet med tilsvarende type kirurgi. Helsetilsynet konkluderte også med at alle de pasientene som konkret er beskrevet i Avisa Nordland i tilknytning til denne saken som "feilopererte" fikk forsvarlig medisinsk behandling av Kunda inkludert Lillian Olsen. Kunda fikk kritikk i forhold til en pasient som retten ikke kan se er konkret beskrevet i AN. Kritikken vedrørende denne pasienten er uansett ikke av en slik karakter at Helsetilsynet finner grunn til å gi advarsel.

Etter helsetilsynets rapport kom ble straffesaken mot Kunda henlagt.

Retten legger etter bevisførselen til grunn at Lilian Olsen ikke ble operert uten god grunn, Det var klar medisinsk indikasjon på at hun hadde ondartet kreft i bukspyttkjertelen. Det ville vært medisinsk uforsvarlig å avvente resultatet av en biopsi før videre operasjon. Det er ikke uvanlig at det i ettertid viser seg at svulsten ikke er ondartet, men det kan man ikke vite sikkert på forhånd. Etter bevisførselen legger retten til grunn at det er faglig uenighet om hvor mye av hennes bukspyttkjertel m.m som burde vært fjernet, men retten legger til grunn både ut fra vitneførselen i denne saken og Statens helsetilsyns konklusjon at Kundas valg m.h.t fremgangsmåte var medisinsk forsvarlig.

Det som var riktig i avisartikkelen den 26.06.2010 var at Lillian Olsen var operert på grunn av mistanke om kreft og at det i ettertid viste seg at hun ikke kreft. Det var imidlertid ikke grunnlag for å si at hun ikke skulle vært operert og at man skulle ventet på svar på

kreftprøver før en operasjon. Det som var riktig i avisartikkelen den 26.06.2010 var at det var gjort operasjoner i strid med funksjonsfordelingen mellom UNN og Nordlandssykehuset. Det må imidlertid legges til grunn ut fra øvrig bevisførselen og Statens helsetilsyns konklusjon at det var ledelsen på Nordlandssykehuset og ikke Kunda og Diermann som var ansvarlig for at det ble besluttet å foreta disse operasjonene på Nordlandssykehuset.

Når det gjelder fremstillingen av at operasjonene ble foretatt uten at sykehusets ledelse var klar over dette og at Kunda og en annen utenlandsk lege var ansvarlig for bruddet for funksjonsfordelingen så er dette rettet opp i flere avisartikler i AN særlig etter Helsetilsynets rapport, men også før den tid.

For den alminnelige leser av AN frem til hovedforhandlingen i denne saken, ut fra det som er fremlagt for retten, kan retten imidlertid ikke se at AN har rettet opp feilinformasjon og den svært alvorlige påstanden som var hovedgrunnlaget for saken dvs at man ga leserne inntrykk av at "friske mennesker ble operert uten grunn" av Kunda.

Også da helsetilsynets avgjørelse i saken kom valgte avisen overskriften "Legene fikk kritikk" og fokuserte mest på det lille som var av kritikk i saken mot Kunda i forhold til en av de pasienter han hadde behandlet. Det sto en setning inne i artikkelen som måtte forstås dit hen at kritikken ikke gjaldt Lillian Olsen, uten at dette ble nærmere forklart. Selv om de faktiske opplysningene hver for seg ikke var uriktige så ga denne artikkelen ikke en balansert fremstilling av Helsetilsynets vurdering av saken. Helsetilsynet frikjente Kunda for de anklager som hadde blitt fremmet mot ham i avisen m.h.t behandlingen av Lillian Olsen. Helsetilsynet konkluderte med at både utredningen og de kirurgiske inngrep han foretok overfor Lillian Olsen var forsvarlig. På bakgrunn av at Kunda var blitt identifisert med navn og bilde som den som hadde operert en frisk pasient uten grunn og påført pasienten ubotelig skade samt at AN hadde hatt en slik gjentakende kritisk- og omfattende omtale av ulike sider ved saken forut for dette, så kan retten på ingen måte se at denne artikkelen ga leserne en riktig oppfatning av Helsetilsynet vurdering av Kundas pasientbehandling i denne saken.

Retten kan ikke se at AN har ført bevis for at beskyldningen om at Kunda opererte friske mennesker uten grunn er sann.

Retten legger til grunn at dersom en lege operer og fjerner vitale indre organer hos friske mennesker uten grunn så er dette straffbart og man vil miste all tillit som lege dersom dette er riktig. Beskyldningene førte til at det ble startet etterforskning mot ham noe avisen formidlet til leserne. Beskyldningen er klart ærekrenkende og egnet til å utsette Kunda for hat eller ringeakt, jfr strl § 247. Resultatet av avisartiklene var da også at Kunda mistet tilliten som lege og ikke lenger kunne utføre sitt arbeid som lege ved Nordlandssykehuset. Det legges videre til grunn at saken også har forfulgt Kunda i utlandet og at i vår globale mediaverden vil denne type feilaktige beskyldninger kunne hefte ved en person langt utover leserkretsen til en lokalavis.

Spørsmålet er likevel om reportasjene og oppslagene i AN samlet sett er rettsstridige.

Det må her gjøres en avveining i forhold til medias viktige rolle i samfunnet og ytringsfriheten og krenkelse av individets omdømme. Dette kan være en vanskelig avveining noe RT 2005 s 1667 er et eksempel på. I RT 2005 s 1667 kom høyesteretts flertall til etter en konkret avveining mellom vernet av ytringsfriheten i Den europeiske menneskerettskonvensjon (EMK) artikkel 10 og retten til respekt for privatliv i EMK artikkel 8, at reportasjene og oppslagene ikke var rettsstridige. Mindretallet kom til motsatt konklusjon og stemte for å tilkjenne saksøker 150 000 kroner i oppreisning fra avisen. Den som tapte saken i høyesterett klaget Norge inn for EMD. I dom av 9. april 2009 (application no. 28070/06) (EMD-2006-28070) kom EMD enstemmig til at det forelå krenkelse av EMK artikkel 8 - retten til respekt for privatliv, herunder vern av omdømme. EMD tilkjente 19 000 euro i oppreisning, jf. EMK artikkel 41.

Når det gjelder vurderingstemaene så har høyesterett i RT 2005 s 1677 kommet med følgende uttalelser som imidlertid fortsatt slik retten ser det i hovedsak er det rettslige utgangspunkt for avveiningen mellom enkelt menneskets vern mot uriktige beskyldninger i media og ytringsfriheten:

"Idømmelse av oppreisning er et inngrep i ytringsfriheten etter EMK artikkel 10 nr. 1, jf. eksempelvis Rt-2003-1190 avsnitt 53. Slikt inngrep er etter nr. 2 likevel tillatt når

det er hjemlet i lov, forfølger et lovlig formål og er nødvendig i et demokratisk samfunn for å verne andres omdømme eller rettigheter. Det er uomtvistet og klart at oppreisning er hjemlet i lov, og at idømmelse av oppreisning for usanne ærekrenkende beskyldninger av hensyn til personvernet forfølger et lovlig formål. Spørsmålet er om inngrepet er nødvendig i et demokratisk samfunn.

EMD har i lang tid forstått « nødvendig i et demokratisk samfunn » slik at inngrep i ytringsfriheten må begrunnes i et tvingende samfunnsmessig behov (« a pressing social need »), jf. eksempelvis storkammeravgjørelsen 17. desember 2004 i sak Cumpana og Mazare mot Romania (EMD-1996-33348-2) premiss 88. Inngrepet må være relevant, tilstrekkelig og forholdsmessig, jf. samme avgjørelse premiss 90. Domstolen avveier konkret beskyttelsen av ytringsfriheten mot vern av omdømmet for den som har fått en uriktig anklage rettet mot seg. Innen den private sfære verner EMK artikkel 8 mot usanne beskyldninger, jf. premiss 91.

I Rt-2002-764 (Nordlandsposten), Rt-2003-914 (Akershus Amtstidende), Rt-2003-928 (Tønsbergs Blad), Rt-2003-1190 (Minnefond) og Rt-2004-1483 (Asker og Bærums Budstikke) har Høyesterett behandlet saker om mortifikasjon og oppreisning for påståtte usanne beskyldninger i nyhetsmedia i forhold til EMDs nyere avgjørelser. I tre av sakene kom Høyesterett etter en konkret vurdering til at publiseringen av usanne ærekrenkende beskyldninger ikke var rettsstridig. I den konkrete vurdering ble det i samsvar med EMDs praksis etter artikkel 10 nr. 2 tatt utgangspunkt i nyhetsmedias grunnleggende funksjon i et demokratisk samfunn, både som sentral utøver av ytringsfriheten og som den viktigste arena for andres bruk av denne frihet. Det understrekes imidlertid at utøvelse av ytringsfriheten må balanseres mot hensynet til personvernet, herunder enkeltmenneskers omdømme, som også er en anerkjent menneskerett, jf. Rt-2002-764 på side 773 og Rt-2003-928 avsnitt 39.

.....

Oppreisning kan idømmes etter skadeserstatningsloven § 3-6 når dette er nødvendig i et demokratisk samfunn for å verne andres omdømme eller rettigheter, jf. artikkel 10 nr. 2. I denne sak er det nyhetsmedias frihet til å meddele og publikums rett til å motta nyheter og informasjon som skal holdes opp mot personvernet og den enkelte persons omdømme som er vernet i EMK artikkel 8 og artikkel 10 nr. 2.

Det følger av EMDs og Høyesteretts avgjørelser at den konkrete avveining av nødvendigheten av inngrepet må baseres på dels mer sammenfallende og dels nokså forskjellige forhold. Om dette uttales i Rt-2003-928 avsnitt 44:

« ... Av disse finner jeg grunn til å fremheve graden av allmenn interesse, beskyldningens karakter, derunder om beskyldningen klassifiseres som « value judgment » eller « factual statement », om den retter seg mot offentlig person eller privatperson, samt graden av aktsomhet, derunder om og eventuelt i hvilken utstrekning media på publiseringstidspunktet hadde holdepunkter i faktum for at påstanden var sann. Generelt vil ytringen ha et sterkt vern dersom den gjelder forhold av allmenn interesse, verddivurderinger, videreformidling, offentlig person, og det foreligger sterke holdepunkter for at påstanden var sann. Motsatt: Gjelder saken beskjedne allmenn interesse, faktapåstander, egen fremsettelse, privatperson, og det foreligger svake holdepunkter for at påstanden var sann, har ytringen et mindre sterkt vern. »

Ved avveiningen etter artikkel 10 nr. 2 er det viktig å skille mellom nyhetsmedias videreformidling av andres usanne beskyldninger og egne usanne beskyldninger, jf. eksempelvis Rt-2003-1190 avsnitt 74. Når nyhetsmedia gir korrekt referat fra offentlige dokumenter, skal det svært meget til for å iverksette inngrep som mortifikasjon og idømmelse av erstatning og oppreisning, jf. Rt-2000-279 på side 288, Rt-2003-928 avsnitt 42 og Rt-2003-1190 avsnitt 74.

Hovedregelen er at usanne ærekrenkende uttalelser om faktiske forhold ikke er beskyttet etter EMK artikkel 10. Det må foreligge spesielle grunner for å fravike denne hovedregel, jf. Rt-2003-928 avsnittene 41 og 57.

Det er et grunnleggende vilkår at usanne ærekrenkende påstander rettet mot private personer må være av allmenn interesse for å være beskyttet mot inngrep, jf. eksempelvis Rt-2003-928 avsnitt 45. I tillegg kreves etter EMDs og Høyesteretts praksis at journalist og eventuelt redaktør har vært aktsomme ved utformingen av oppslag og ved publiseringen. Ved bedømmelsen av journalists og redaktørs aktsomhet vil spørsmålet om et faktautsagn er riktig, om det er tatt nødvendige forbehold, vurdering av behovet for å identifisere enkeltpersoner og undersøkelser av om beskyldningene er sanne, være vesentlige.

.....

Beskyldningens karakter og særlig dens grovhet er et viktig moment i avveiningen av om hensynet til personvernet hjemler inngrep i ytringsfriheten, jf. Rt-2002-764 på side 774-775. Det må etter EMDs og Høyesteretts praksis skilles mellom faktautsagn og verdivurderinger, da sannhetsbevis kan bare føres for faktapåstander. Utsagn som kan forstås slik at en person er eller kan være mistenkt for et straffbart forhold, må normalt anses som et faktautsagn som krever bevis.

Pasientbehandling ved offentlig sykehus har i utgangspunktet stor offentlig og allmenn interesse. Dersom en offentlig ansatt lege eller sykehus gjør alvorlige feil som har betydning for pasientsikkerheten så er det viktig at slike forhold kan belyses og korrigeres. Samtidig er dette et felt som er svært vanskelig og krevende å skrive om. Det kan berøre følsomme forhold for den som mener seg feilbehandlet. Behandlingen av pasienter er undergitt taushetsplikt og det er tette profesjonsrelasjoner i helsevesenet. Årsakene til feilbehandlinger kan være svært sammensatt. Det er også slik at operasjoner alltid medfører risiko for skader og komplikasjoner. Når saker er under behandling i Helsetilsynet er de involverte i helsevesenet svært tilbakeholden med å uttale seg konkret til saken. En korrekt forståelse av en pasienthistorie kan også kreve spesiell faglig innsikt og forståelse. Dette innebærer at pressen har en krevende oppgave både i å få innsikt i slike saker og i å formilde slike saker korrekt og balansert.

Som det fremgår av utskrift fra avisartiklene så er mye av omtalen av saken gjengivelser av andres uttalelser og rapportert m.m., men saken ble også omtalt på lederplass den 28.06.2010 hvor redaktøren på vegne av avisen tok stilling i saken og i uttalte blandt annet følgende;

"Historiene om operasjonsskandalene ved Nordlandssykehuset, som Avisa Nordland og VG har avslørt de siste dagene, er så sjokkerende at man knapt tror det man leser. Friske pasienter er blitt operert uten grunn. Livsviktige organer er fjernet og pasienter er påført ubotelig skader og store komplikasjoner."

Dette var slik retten ser det uttrykk for avisens egen oppfatning av saken og også essensen i saken for den alminnelige leser etter å ha lest artikkelen om Lillian Olsen den 26.06.2010. Det ble ikke av avisen tatt noe forbehold om hvorvidt dette var sant.

Ved vurderingen av om avisen har handlet aktsomt så vil retten bemerke at saken gjaldt forhold som i utgangspunktet hadde stor offentlig interesse. At det har vært brudd på funksjonsfordelingen er uomstridt. Det sentrale for den offentlige interesse må likevel være om funksjonsbruddet har hatt konsekvenser for pasientsikkerheten. Brudd på funksjonsfordelingen vil normalt være en systemfeil og ikke en underordnet leges ansvar. Som det fremgår av sakens dokumenter herunder også Søreides rapport var det forhold i saken som tilsa at bruddet på funksjonsfordelingen kunne ha hatt en negativ betydning for resultatet av pasientbehandlingen. Det må med et slikt utgangspunkt gis rom for feilskjær. Når man imidlertid velger å rette en så konkret og alvorlig beskyldning som operasjon av en frisk pasient uten grunn med en ubotelig skadefølge hos pasienten, mot en underordnet sykehuslege og samtidig identifiserer legen med navn og stort bilde i avisen som den "skyldige", så skjerpes aktsomheten til at det man skriver er korrekt. Det må ha vært åpenbart for AN at en slik identifisering ville føre til at Kunda ville miste den tilliten han var avhengig av å ha for å utøve sitt arbeid på sykehuset som lege. Kravene til å rette opp en slik uriktig beskyldning skjerpes også ved identifisering, særlig også når AN hadde en slik gjentagende og omfattende omtale av ulike sider ved saken.

I den foreliggende sak var ANs utgangspunkt Lillian Olsens pasienthistorie og rapporten fra Søreide som var skrevet etter anmodning fra helsetilsynet. Det som er referert fra rapporten fra Søreide i avisen er i og for seg korrekt. Problemet er de deler som ikke er referert, noe som kan skyldes at journalisten ikke forsto deler av det medisinske innholdet i rapporten. Når Søreide konkluderte med følgende " Utredningen var i samsvar med praksis

og indikasjon (påvisning av maling suspect lesjon i caput pancreas ved CT og MR us for selve pancreatoduodenectomien er godt dokumentert) så innebar dette at Søreide konkluderte med at det var klar medisinsk indikasjon på at pasienten hadde ondartet kreft i bukspyttkjertelen og at hele eller deler av bukspyttelen måtte fjernes. Dette bygget på at det faglig sett ville vært medisinsk uforsvarlig å avvende resultatet av en biopsi før en operasjon. Det Søreide i hovedsak var kritisk til i sin rapport var hvor operasjonen ble utført og hvor stor del av bukspyttkjerten m.m. som i dette tilfellet burde vært fjernet.

ANs journalist har i retten opplyst at hun fikk hjelp av en person med noe medisinsk innsikt til å få oversatt/forstå Søreide rapporten. AN har imidlertid ikke villet oppgi hvem dette var eller hvilken faglig kompetanse denne personen hadde. AN har begrunnet dette med hensynet til kildevernet. Retten må da legge til grunn at dette var en person som ikke hadde innsikt på det aktuelle medisinske fagfelt.

Da AN begynte å arbeide med saken var saken til behandling i helsetilsynet. Kunda og Nordlandssykehuset hadde taushetsplikt vedrørende pasientbehandlingen. I tillegg var Lillian Olsen ansatt på Nordlandssykehuset og personalhensyn gjorde seg gjeldende for sykehuset som arbeidsgiver. Kunda var relativt nyansatt i Norge på Nordlandssykehuset og hadde ikke noen overordnet stilling. Dette var forhold som journalisten i AN var kjent med.

Kunda ble første gang kontaktet av journalisten i AN kun to dager før saken gikk i trykken til tross for at avisen hadde jobbet med saken i lengre tid før den kom på trykk. Kunda ble ikke gjort kjent med vinklingen av saken. Kunda viste som forventet til taushetsplikten, at saken var til behandling i helsetilsynet og han uttalte for øvrig at han selv hadde sendt saken til Helsetilsynet. Med bakgrunn i at han ikke ble kjent med vinklingen av historien hadde han reelt sett ingen mulighet til tilsvar på forhånd slik historien ble fremstilt i avisen. I etterkant hadde han liten offentlig troverdighet. Arbeidsgiver oppfordret ham da også til å overlate til dem å håndtere saken videre i pressen.

Retten legger til grunn at avisen kontaktet Diermann en gang på e-post med mange konkrete spørsmål herunder hvorfor man ikke ventet på svaret om hun hadde kreft.

Diermann viste også til at saken var til behandling i Helsetilsynet og opplyste at han ikke ville gi noen uttalelse i saken. Fagdirektør Jan Norum i Helse Nord ble også kontaktet og uttalte seg om bruddet på funksjonsfordelingen. Han ville ikke uttale seg om de konkrete forhold i saken til Lillian Olsen. Ingen av disse to ble imidlertid gjort kjent med vinklingen av saken, noe som kunne avklart den faglige misforståelsen deler av saken var bygget på. Ytterligere undersøkelser ble ikke gjort av AN.

Det finnes fagfolk innenfor denne type kirurgi på alle de største sykehusene i Norge som avisen kunne ha kontaktet. Retten legger til grunn etter bevisførselen at avisen ikke kontaktet kompetente fagfolk på dette aktuelle medisinske fagfelt og sørget for å avklare om man hadde forstått Søreides rapport korrekt. Dette til tross for at både journalisten og avisens redaktør selv omtaler dette som en helt utrolig historie.

Avisen kunne åpenbart ha formidlet Lillian Olsens pasienthistorie uten å navngi hvilken lege på sykehuset som hadde operert henne. At operasjonen var brudd på funksjonsfordelingen kunne man også ha belyst godt uten å navngi legen som hadde operert henne. Avisen hadde Jan Norum som kilde på dette. Det var slik retten ser det lite trolig at Kunda på egen hånd kunne ha besluttet at det skulle foretas slike kompliserte operasjoner som involverte mange sykehusansatte uten at ledelsen på sykehuset hadde kjennskap til dette. Dette var åpenbart også avisens eget syn på saken etter kort tid.

AN har anført at det var nødvendig å identifisere legene av hensyn til andre pasienter som hadde vært operert slik at de kunne kjenne legene igjen og bli klar over at denne type operasjoner ikke skulle vært utført på Nordlandssykehuset. Til dette er det nærliggende å bemerke at det må forventes at avislesere er klar over hva de har blitt operert for og på hvilket sykehus uten at det opplyses i avisen konkret navn eller bilde av hvem de ble operert av. Retten ser imidlertid at det er at identifisering med navn og bilde av legene ville gi en noe større reaksjon hos leserne.

Etter bevisførselen så legger retten til grunn at Kunda og Diermann hadde et godt faglig renomme og at Kunda var en sjelden dyktig lege innenfor sitt fagfelt. Ledelsen på Nordlandssykehuset var meget fornøyd med ansettelsen av disse to legene og ønsket å

formidle dette til media. Da Kunda og hans kollega fra utlandet ble ansatt på Nordlandssykehuset så stilte derfor han og Diermann en gang opp til et felles intervju/foto for AN sammen med og etter anmodning fra sin leder på sykehuset. Dette kan vanskelig vurderes som at Kunda selv har søkt å være i offentlighetens lys eller var en offentlig kjent person som sådan. Han var en offentlig ansatt lege, men hadde ikke noe overordnet stilling med personalansvar på sykehuset.

Saken gjelder krenkelse av Kunda faglige omdømme som offentlig ansatt lege, en jobb som krever offentlig godkjenning og autorisasjon. Man må tåle mer kritisk søkelys i media mot utførelse av en jobb i en offentlige ansatt stilling enn det som gjelder helt personlige forhold. Dette gjelder særlig dersom man har en ledende stilling. Det er imidlertid en klar sammenheng mellom en persons faglige omdømme og omdømme for øvrig. Dette gjelder spesielt når beskyldningene innebærer mulig straffeforfølgning. For mange er jobben det bærende i tilværelsen. Dersom man mister sitt faglige omdømme og mulighet til arbeid så har dette betydelige konsekvenser på mange plan også i privatlivet. Det faglige omdømme hos offentlige ansatte har også krav på vern mot uriktige beskyldninger.

Retten legger til grunn ut fra bevisførselen at Nordlandssykehuset på et tidlig tidspunkt etter første artikkelen om saken hadde en pressekonferanse hvor man forklarte den faglige misforståelsen artikkelen delvis var bygget på dvs at det ikke var uvanlig at man ved mistanke om denne type kreft opererte personer for kreft som i ettertid viste seg ikke å ha kreft, uten at avisen valgte å skrive om dette. Ut fra bevisførselen legger retten til grunn at også ansatte på sykehuset forsøkte å formidle dette til journalister i AN da de ble intervjuet om saken uten at dette fremkom i avisens omtale av saken.

Fremstående leger på dette fagfeltet reagerte sterkt på oppslagene om sakene både i VG og AN. Artikkelen foranlediget derfor flere innlegg fra leger i andre aviser herunder VG hvor det ble forklart i klartekst at det ikke er uvanlig selv med det beste utstyret og den beste kompetansen at pasienter gjennomgår pancreasoperasjoner uten at de har kreft. Retten legger til grunn at ANs redaktør etter dette bidro til at styreleder i Nordlandssykehuset fikk inn en kronikk med en god plassering i avisen. Sykehuset fikk da omtalt saken sett fra sykehusets side herunder at sykehuset fikk formidlet at man ikke operer pasienter uten

grunn og det ble referert delvis til uttalelser fra fagfolk på dette feltet i andre aviser. Utover dette fortsatte AN imidlertid å omtale saken uten at det på noe tidspunkt ble korrigert eller konkludert med at beskyldningen om at Kunda hadde operert friske mennesker uten grunn var uriktig. Som regel var det også hver gang sakens ulike sider ble omtalt i avisen vist til "skandaleoperasjonene" og til at Lillian Olsen ble operert for bukspyttkjertel uten at hun hadde kreft

Det fremgår av sakens dokumenter at i løpet av åtte dager publiserte norsk presse nærmere 1000 saker om denne "operasjonsskandalen". Saken ble som tidligere nevnt også omtalt av VG og andre riksdekkende medier. Dekningen av saken i AN fremstår likevel som et omfattende og selvstendig bidrag. Det var AN som i første omgang identifiserte legene med bilde. Skadevirkningene for Kunda og belastningen for ham må anses forårsaket av det samlede trykket av mediedekningen, men ANs bidrag var vesentlig.

Den samlede avisomtalen i AN viser en ubalanse. Dette er særlig påfallende ved ANs omtale av Helsetilsynets avgjørelser i saken. Det kan synes som om AN tidlig valgte vinklingen i saken vedrørende Lillian Olsen uten at man at man foretok de undersøkelser som må forventes ved slike alvorlige beskyldninger. Om dette skyldes at man ikke hadde den nødvendige distanse og objektivitet i saken eller andre grunner er uklart for retten. Den etterfølgende omtalen av saken etterlater et inntrykk av uvilje mot å erkjenne at man har tatt feil. Dette i motsetning til både VG og Aftenposten som særlig gjennom en artikkel i A-magasinet "Syndebukkene" klart har formidlet at de faktiske forhold i saken slik dette kom på trykk først sommeren 2010 ikke var riktig.

Det må etter EMDs og Høyesteretts praksis skilles mellom faktautsagn og verdivurderinger, da sannhetsbevis bare kan føres for faktapåstander. Utsagn som kan forstås slik at en person er eller kan være mistenkt for et straffbart forhold, vil i utgangspunktet anses som et faktautsagn som krever bevis. I rettspraksis er det eksempler på at man har gått langt i å vurdere konkrete utsagn som verdivurderinger.

I dette tilfellet er det ikke uriktige påstander om overtredelse av konkrete straffebestemmelser. Dersom beskyldningene som ble fremsatt i avisen var riktig ville

imidlertid dette kunne medført straffeansvar. Det vises her også til at Salten politidistrikt opprettet straffesak mot Kunda på bakgrunn av avisens omtale av saken og at dette også ble omtalt i avisen. Essensen i den uriktige beskyldningen mot Kunda er " Friske pasienter er blitt operert uten grunn" jfr redaktørens leder av 28.06.2010. Spørsmålet er om dette er faktautsagn som det kan føres bevis for eller om dette utsagnet bare er en verdivurdering. Definisjonen av å være frisk er ikke entydig. Uten grunn er også isolert sett flertydig. I dette tilfellet er dette imidlertid knyttet klart til en konkret operasjon som er omtalt i avisen og som var til behandling hos Helsetilsynet. I avisartiklene om Lillian Olsen den 26.06.2010 er overskriften "Ødela helsa til frisk kvinne", "Ble ødelagt av sykehuset, videre i uthevet skrift "ble operert for kreft uten å være syk" og under det største bildet står det blandt annet "I ett år lå hun på sykehuset etter kreftoperasjon, en operasjon hun ikke skulle hatt fordi hun ikke hadde kreft." I artikkelen sto det også "Var frisk. Legene hadde ikke ventet på svar på kreftprøven. Da svaret kom, tre dager etter den første operasjonen, viste det seg at Lillian Olsen ikke hadde kreft. Hun var frisk"

Helsetilsynet har foretatt en konkret vurdering av om det ble gjort en forsvarlig utredning av Lillian Olsen og om hun ble operert uten grunn dvs om det var medisinsk indikasjon som tilsa at Lillian Olsen skulle blitt operert og få fjernet bukspyttkjertelen helt eller delvis. Helsetilsynet har konkludert med følgende "Etter Statens helsetilsynets vurdering var utredningen av pasienten forsvarlig og det var indikasjon for inngrep på Caput pancreas." Pasientskadenemnda har også i sin avgjørelse vedrørende krav om erstatning fra Lillian Olsen tatt stilling til dette og konkludert helt sammenfallende med Helsetilsynet på dette punktet. Det er av Helsetilsynet også gjort tilsvarende vurderinger av andre pasienter som Kunda opererte. Retten har også selv ut fra den samlede bevisførselen foretatt en konkret faktavurdering av saken slik denne ble fremstilt den 26.06.2010 og om det er riktig at Lillian Olsen ble operert uten grunn. Slik retten ser det er det ført sannhetsbevis for at det var medisinsk indikasjon for de aktuelle operasjonene og at beskyldningene i avisen om at Kunda foretok operasjoner av friske mennesker uten grunn er usann. På ovennevnte bakgrunn kommer retten til at dette dreier seg om faktautsagn som enten er sant eller usant.

Dersom man skulle se det slik at dette ikke er faktautsagn men verdivurderinger så blir spørsmålet om ANs uriktige omtale har vært av en så massiv, gjentakende og omfattende karakter samlet sett at dette likevel må falle utenfor ytringsfriheten. Med bakgrunn i alle de

oppslag som har vært i AN i tilknytning til saken over en periode på nesten 2 år frem til søksmålet, stadig med nye kritiske blikk på Kunda og henvisning til at Lillian Olsen ble operert uten at hun hadde kreft, så finner retten at en nærliggende konklusjon må være at dette uansett har hatt et omfang som overstiger det som kan aksepteres i balansen mellom ytringsfriheten og individets behov for beskyttelse mot offentlige uriktige beskyldninger som krenker omdømme.

Det er en vanskelig avveining mellom individets krav på beskyttelse på den ene siden og medias viktige samfunnsrolle og ytringsfriheten på den andre siden. Ut fra en konkret vurdering finner retten likevel at det samlet sett i denne saken må konkluderes med at AN har handlet uaktsomt og rettstridig.

Oppreisning

Vilkårene for oppreisning etter skadeserstatningsloven § 3-6 er til stede.

Erstatning skal utmåles etter en rimelighetsvurdering. Dette var avisartikler som også hadde et stort spredningspotensiale på grunn av dagens mediadekning via internett. De uriktige beskyldningen dreide seg i realiteten om at Kunda opererte friske mennesker uten grunn og påførte pasienter ubotelig skade. Konsekvensen var at Kunda ikke lenger hadde den nødvendige tilliten til å utføre sin jobb som lege i Norge. Han måtte flytte fra Norge. Han var før denne saken en anerkjent kirurg. Han hadde mange valgmuligheter jobbmessig internasjonalt. Hans identitet var i stor grad knyttet til at han var en faglig dyktig lege. Den personlige belastningen på ham og hans familie har vært meget stor både på det mentale og det praktiske plan i henhold til bevisførselen om dette. Han bor nå i Danmark og jobber som kirurg på et universitetssykehus hvor han fortsatt operer kreft i bukspyttkjertelen. Kunda har opplyst at også i Danmark i sitt eget nabolag har han blitt møtt med rykter om at han er en drapsmann med utgangspunkt i avisartiklene i denne saken.

Det er ikke for retten opplyst noe om AN økonomiske situasjon. Av preventive grunner må oppreisning tilkjennes med mer enn symbolske beløp.

Høyesterett har ikke utmålt oppreisning for ærekrenkelse i slike saker de senere år. Med støtte i tidligere praksis og sakens konkrete forhold tilkjennes Kunda erstatning fra AN med kr 400.000 fra avisen.

V. SAKSOMKOSTNINGER

Begge parter har påstått seg tilkjent saksomkostninger.

I henhold til omkostningsoppgaven datert 01.02.2013 fra advokat Synne Staalen som representerer saksøker utgjør salær kr. 207.000 som med tillegg av mva utgjør kr 258.750. I tillegg kommer utgifter til part, vitner og prosessfullmektig på samlet kr 27.461. Det er også krevd honorar for sakkyndig vitne Buanes på kr 20.360. Kravet samlet er kr 306.571.

I tillegg kommer saksøkers rettsgebyr i saken. Utgangsgebyret utgjør kr 860 x 5 dvs kr 4.300. I tillegg kommer rettsgebyret knyttet til at hovedforhandlingen varte i 4 dager noe som utgjør kr 7.740. Samlet rettsgebyr utgjør etter dette kr 12.040.

I henhold til endelig omkostningsoppgaven datert 04.02.2013 fra advokat Manshaus som representeres saksøkte utgjør salær eks mva kr 701.590. I tillegg kommer utgifter til vinter og prosessfullmektig m.m med kr 31.165,41. Saksøktes samlede saksomkostningskrav er kr, 732.675,41.

Saksøkte har tapt saken fullstendig og skal derfor etter hovedregelen pålegges å erstatte saksøktes saksomkostninger, jfr tvistelovens § 20-2 nr 1 og 2.

Retten finner ikke at unntaksbestemmelsen i tvl § 20-2 nr 3 og 20-4 kommer til anvendelse.

Saksøkte har ikke hatt innsigelser til saksøkers omkostningsoppgave.

Retten har ingen merknader til omkostningsoppgaven fra advokat Staalen.

Dommen er ikke avsagt innen lovens frist. Grunnen er stor arbeidsbyrde og fravær på grunn av sykdom.

DOMSSLUTNING

1. Avisa Nordland AS tilpliktes innen 2 – to- uker fra dommens forkynnelse å betale oppreisningserstatning til Ratislav Kunda med kr 400.000 – firehundretusen- med tillegg av rente etter forsinkelsesrenteloven fra forfall til betaling skjer.

3. Avisa Nordland AS tilpliktes innen 2 – to uker fra dommens forkynnelse å betale Ratislav Kundas saksomkostninger med kr 318.611 – trehundreogattentusensekshundreogelleve- for tingretten med tillegg av rente etter forsinkelsesrenteloven fra forfall til betaling skjer.

Retten hevet

Maren-Elisabet Nilsen-
Nygaard

Rettledning om ankeadgangen i sivile saker vedlegges.

Rettledning om ankeadgangen i sivile saker

Reglene i tvisteloven kapitler 29 og 30 om anke til lagmannsretten og Høyesterett regulerer den adgangen partene har til å få avgjørelser overprøvd av høyere domstol. Tvisteloven har noe ulike regler for anke over dommer, anke over kjennelser og anke over beslutninger.

Ankefristen er én måned fra den dagen avgjørelsen ble forkynt eller meddelt, hvis ikke noe annet er uttrykkelig bestemt av retten.

Den som anker må betale behandlingsgebyr. Den domstolen som har avsagt avgjørelsen kan gi nærmere opplysning om størrelsen på gebyret og hvordan det skal betales.

Anke til lagmannsretten over dom i tingretten

Lagmannsretten er ankeinstans for tingrettens avgjørelser. En dom fra tingretten kan ankes på grunn av feil i bedømmelsen av faktiske forhold, rettsanvendelsen, eller den saksbehandlingen som ligger til grunn for avgjørelsen.

Tvisteloven oppstiller visse begrensninger i ankeadgangen. Anke over dom i sak om formuesverdi tas ikke under behandling uten samtykke fra lagmannsretten hvis verdien av ankegenstanden er under 125 000 kroner. Ved vurderingen av om samtykke skal gis skal det blant annet tas hensyn til sakens karakter, partenes behov for overprøving, og om det synes å være svakheter ved den avgjørelsen som er anket eller ved behandlingen av saken.

I tillegg kan anke – uavhengig av verdien av ankegenstanden – nektes fremmet når lagmannsretten finner det klart at anken ikke vil føre fram. Slik nekting kan begrenses til enkelte krav eller enkelte ankegrunner.

Anke framsettes ved skriftlig ankeerklæring til den tingretten som har avsagt avgjørelsen. Selvprosederende parter kan inngi anke muntlig ved personlig oppmøte i tingretten. Retten kan tillate at også prosessfullmektiger som ikke er advokater inngir muntlig anke.

I ankeerklæringen skal det særlig påpekes hva som bestrides i den avgjørelsen som ankes, og hva som i tilfelle er ny faktisk eller rettslig begrunnelse eller nye bevis.

Ankeerklæringen skal angi:

- ankeinstansen
- navn og adresse på parter, stedfortredere og prosessfullmektiger
- hvilken avgjørelse som ankes
- om anken gjelder hele avgjørelsen eller bare deler av den
- det krav ankesaken gjelder, og en påstand som angir det resultatet den ankende parten krever
- de feilene som gjøres gjeldende ved den avgjørelsen som ankes
- den faktiske og rettslige begrunnelse for at det foreligger feil
- de bevisene som vil bli ført
- grunnlaget for at retten kan behandle anken dersom det har vært tvil om det
- den ankende parts syn på den videre behandlingen av anken

Anke over dom avgjøres normalt ved dom etter muntlig forhandling i lagmannsretten. Ankebehandlingen skal konsentreres om de delene av tingrettens avgjørelse som er omtvistet og tvilsomme når saken står for lagmannsretten.

Anke til lagmannsretten over kjennelser og beslutninger i tingretten

Som hovedregel kan en *kjennelse* ankes på grunn av feil i bevisbedømmelsen, rettsanvendelsen eller saksbehandlingen. Men dersom kjennelsen gjelder en saksbehandlingsavgjørelse som etter loven skal treffes etter et skjønn over hensiktsmessig og forsvarlig behandling, kan avgjørelsen for den skjønnsmessige avveiningen bare angripes på det grunnlaget at avgjørelsen er uforsvarlig eller klart urimelig.

En *beslutning* kan bare ankes på det grunnlaget at retten har bygd på en uriktig generell lovforståelse av hvilke avgjørelser retten kan treffe etter den anvendte bestemmelsen, eller på at avgjørelsen er åpenbart uforsvarlig eller urimelig.

Kravene til innholdet i ankeerklæringen er som hovedregel som for anke over dommer.

Etter at tingretten har avgjort saken ved dom, kan tingrettens avgjørelser over saksbehandlingen ikke ankes særskilt. I et slikt tilfelle kan dommen isteden ankes på grunnlag av feil i saksbehandlingen.

Anke over kjennelser og beslutninger settes fram for den tingretten som har avsagt avgjørelsen. Anke over kjennelser og beslutninger avgjøres normalt ved kjennelse etter ren skriftlig behandling i lagmannsretten.

Anke til Høyesterett

Høyesterett er ankeinstans for lagmannsrettens avgjørelser.

Anke til Høyesterett over *dommer* krever alltid samtykke fra Høyesteretts ankeutvalg. Slikt samtykke skal bare gis når anken gjelder spørsmål som har betydning utenfor den foreliggende saken, eller det av andre grunner er særlig viktig å få saken behandlet av Høyesterett. – Anke over dommer avgjøres normalt etter muntlig forhandling.

Høyesteretts ankeutvalg kan nekte å ta til behandling anker over *kjennelser og beslutninger* dersom de ikke reiser spørsmål av betydning utenfor den foreliggende saken, og heller ikke andre hensyn taler for at anken bør prøves, eller den i det vesentlige reiser omfattende bevisspørsmål.

Når en anke over kjennelser og beslutninger i tingretten er avgjort ved kjennelse i lagmannsretten, kan avgjørelsen som hovedregel ikke ankes videre til Høyesterett.

Anke over lagmannsrettens kjennelse og beslutninger avgjøres normalt etter skriftlig behandling i Høyesteretts ankeutvalg.

Rettledning om ankeadgangen i sivile saker

Reglene i tvisteloven kapitler 29 og 30 om anke til lagmannsretten og Høyesterett regulerer den adgangen partene har til å få avgjørelser overprøvd av høyere domstol. Tvisteloven har noe ulike regler for anke over dommer, anke over kjennelser og anke over beslutninger.

Ankefristen er én måned fra den dagen avgjørelsen ble forkynt eller meddelt, hvis ikke noe annet er uttrykkelig bestemt av retten.

Den som anker må betale behandlingsgebyr. Den domstolen som har avsagt avgjørelsen kan gi nærmere opplysning om størrelsen på gebyret og hvordan det skal betales.

Anke til lagmannsretten over dom i tingretten

Lagmannsretten er ankeinstans for tingrettens avgjørelser. En dom fra tingretten kan ankes på grunn av feil i bedømmelsen av faktiske forhold, rettsanvendelsen, eller den saksbehandlingen som ligger til grunn for avgjørelsen.

Tvisteloven oppstiller visse begrensninger i ankeadgangen. Anke over dom i sak om formuesverdi tas ikke under behandling uten samtykke fra lagmannsretten hvis verdien av ankegjensstanden er under 125 000 kroner. Ved vurderingen av om samtykke skal gis skal det blant annet tas hensyn til sakens karakter, partenes behov for overprøving, og om det synes å være svakheter ved den avgjørelsen som er anket eller ved behandlingen av saken.

I tillegg kan anke – uavhengig av verdien av ankegjensstanden – nektes fremmet når lagmannsretten finner det klart at anken ikke vil føre fram. Slik nekting kan begrenses til enkelte krav eller enkelte ankegrunner.

Anke framsettes ved skriftlig ankeerklæring til den tingretten som har avsagt avgjørelsen. Selvprosederende parter kan inngi anke muntlig ved personlig oppmøte i tingretten. Retten kan tillate at også prosessfullmektiger som ikke er advokater inngir muntlig anke.

I ankeerklæringen skal det særlig påpekes hva som bestrides i den avgjørelsen som ankes, og hva som i tilfelle er ny faktisk eller rettslig begrunnelse eller nye bevis.

Ankeerklæringen skal angi:

- ankeinstansen
- navn og adresse på parter, stedfortredere og prosessfullmektiger
- hvilken avgjørelse som ankes
- om anken gjelder hele avgjørelsen eller bare deler av den
- det krav ankesaken gjelder, og en påstand som angir det resultatet den ankende parten krever
- de feilene som gjøres gjeldende ved den avgjørelsen som ankes
- den faktiske og rettslige begrunnelse for at det foreligger feil
- de bevisene som vil bli ført
- grunnlaget for at retten kan behandle anken dersom det har vært tvil om det
- den ankende parts syn på den videre behandlingen av anken

Anke over dom avgjøres normalt ved dom etter muntlig forhandling i lagmannsretten. Ankebehandlingen skal konsentreres om de delene av tingrettens avgjørelse som er omtvistet og tvilsomme når saken står for lagmannsretten.

Anke til lagmannsretten over kjennelser og beslutninger i tingretten

Som hovedregel kan en *kjennelse* ankes på grunn av feil i bevisbedømmelsen, rettsanvendelsen eller saksbehandlingen. Men dersom kjennelsen gjelder en saksbehandlingsavgjørelse som etter loven skal treffes etter et skjønn over hensiktsmessig og forsvarlig behandling, kan avgjørelsen for den skjønnsmessige avveiningen bare angripes på det grunnlaget at avgjørelsen er uforsvarlig eller klart urimelig.

En *beslutning* kan bare ankes på det grunnlaget at retten har bygd på en uriktig generell lovforståelse av hvilke avgjørelser retten kan treffe etter den anvendte bestemmelsen, eller på at avgjørelsen er åpenbart uforsvarlig eller urimelig.

Kravene til innholdet i ankeerklæringen er som hovedregel som for anke over dommer.

Etter at tingretten har avgjort saken ved dom, kan tingrettens avgjørelser over saksbehandlingen ikke ankes særskilt. I et slikt tilfelle kan dommen isteden ankes på grunnlag av feil i saksbehandlingen.

Anke over kjennelser og beslutninger settes fram for den tingretten som har avsagt avgjørelsen. Anke over kjennelser og beslutninger avgjøres normalt ved kjennelse etter ren skriftlig behandling i lagmannsretten.

Anke til Høyesterett

Høyesterett er ankeinstans for lagmannsrettens avgjørelser.

Anke til Høyesterett over *dommer* krever alltid samtykke fra Høyesteretts ankeutvalg. Slikt samtykke skal bare gis når anken gjelder spørsmål som har betydning utenfor den foreliggende saken, eller det av andre grunner er særlig viktig å få saken behandlet av Høyesterett. – Anke over dommer avgjøres normalt etter muntlig forhandling.

Høyesteretts ankeutvalg kan nekte å ta til behandling anker over *kjennelser og beslutninger* dersom de ikke reiser spørsmål av betydning utenfor den foreliggende saken, og heller ikke andre hensyn taler for at anken bør prøves, eller den i det vesentlige reiser omfattende bevisspørsmål.

Når en anke over kjennelser og beslutninger i tingretten er avgjort ved kjennelse i lagmannsretten, kan avgjørelsen som hovedregel ikke ankes videre til Høyesterett.

Anke over lagmannsrettens kjennelse og beslutninger avgjøres normalt etter skriftlig behandling i Høyesteretts ankeutvalg.