

Udskriftsdato: 21. december 2025

KEN nr 9108 af 20/02/2024 (Gældende)

Pressenævnets kendelse i sag nr. 2023-04197

Ministerium: Justitsministeriet

Journalnummer: 2023-04197

Pressenævnets kendelse i sag nr. 2023-04197

B. T. får kritik for konfrontationsoptagelse

B. T. omtalte i en artikel- og podcastserie bragt i marts til maj 2023 en række tidligere patienters individuelle oplevelser med en plastikkirurg efter at have fået udført kosmetiske operationer af ham. I artikelserien indgik også optagelser af B. T.s konfrontation med plastikkirurgen, som skete på offentlig vej. Den omtalte plastikkirurg klagede til Pressenævnet blandt andet over, at omtalen indeholdt ukorrekte oplysninger, at B. T. ikke havde udvist tilstrækkelig kildekritik, og at B. T. havde bragt konfrontationsoptagelsen med ham uden hans samtykke. Pressenævnet kritiserede B. T.s måde at anvende konfrontation i sagen og lagde i den forbindelse blandt andet vægt på karakteren af de stillede spørgsmål, varigheden af optagelserne og det forhold, at der ikke ved konfrontationen fremkom nye oplysninger eller oplysninger i øvrigt af væsentlig offentlig interesse. Nævnet udtalte ikke kritik af de øvrige klagepunkter.

[Klager] har klaget til Pressenævnet over en artikel- og podcastserie, som blev bragt af B. T. i perioden fra den 10. marts 2023 til 12. maj 2023 på bt.dk, idet han mener, at god presseskik er tilsidesat.

[Klager] har klaget navnlig over, at B. T. ikke har udvist tilstrækkelig kildekritik, og at omtalen indeholder ukorrekte og skadelige oplysninger.

1 Sagsfremstilling

Forud for offentliggørelsen

[Klager] var forud for offentliggørelsen af artikel- og podcastserien i perioden fra den 23. november 2022 til 18. april 2023 i kontakt med B. T. telefonisk samt via mail og sms. Pressenævnet har modtaget kopi af korrespondancerne.

De påklagede artikler

B. T. bragte den 13. marts 2023 artiklen ”B. T. afslører: Dansk plastikkirurg får påbud og alvorlig kritik” på bt.dk. Artiklen har følgende underrubrik:

”Plastikkirurg [Klager] har udført tusindvis af skønhedsoperationer. Med sin hvide lægekittel vækker han tillid og tiltrækker danske kunder til en af Nordens største klinikker placeret i Sverige.”

Af artiklen fremgår følgende:

”Men i en ny podcast, ’Skåret i stykker’, afslører B. T. nu, at kirurgen slæber et spor af klager efter sig.

21 kvinder fortæller om komplikationer, særligt efter brystoperationer: huller i brysterne, betændelse og infektioner, som har medført indlæggelser på hospitaler.

[Klager] afviser kritikken og siger, at han er udsat for en hetz.

Én af de mange kvinder, som i dag retter hård kritik mod kirurgen, er 26-årige [Patient A]. Hun deler nu sin oplevelse med en brystforstørrende operation, der langt fra gik, som hun forventede.

»Det kostede mig mit sexliv med min mand. Jeg havde ikke lyst til, at han skulle se mine bryster,« fortæller hun.

[Patient A] har følt sig decideret skamferet. En anden kvinde fortæller, at hun var i livsfare, og en tredje fortæller om at blive syet uden bedøvelse.

De mange klager har medført kritik fra både svenske og danske myndigheder.

Styrelsen for Patientsikkerhed gav i januar 2023 [Klager] et fagligt påbud.

»Det er styrelsens vurdering, at du udgør en fare for patientsikkerheden på grund af din mangelfulde og utilstrækkelige journalføring af din lægefaglige, kosmetiske virksomhed i Danmark,« står der i påbuddet, som B. T. har fået aktindsigt i.

Det faglige påbud betyder, at [Klager] ikke må arbejde som privatpraktiserende plastikkirurg i Danmark, og påbuddet kan i yderste konsekvens koste ham autorisationen som læge. Men de danske sundhedsmyndigheder har længe kendt til problemerne.

De seneste fire år har [Klager] haft otte klagesager hos Styrelsen for Patientklager.

Kontorchef i styrelsen [Kontorchefen] slår fast, at det antal langt fra er almindeligt for læger.

»Det er meget usædvanligt,« siger han.

Forud for det faglige påbud har [Klager] i efteråret 2022 to gange fået kritik af Styrelsen for Patientklager i en sag om sen journalføring og manglende tilsyn efter fedtsugning. I Sverige, hvor den danske kirurg i dag arbejder, har han også fået kritik.

I oktober sidste år udtalte de svenske sundhedsmyndigheder, IVO, alvorlig kritik af [Klager] på grund af en fedtsugningsoperation. Kvinden var i livsfare, efter hun fik punkteret tarmen tre steder med en akut blodforgiftning til følge.

I afgørelsen står der, at det tyder på, at han ikke var erfaren nok til at udføre operationen.

B. T. har gennem længere tid forsøgt at få et interview med [Klager], og han har i den forbindelse sendt en række skriftlige svar.

Her understreger han blandt andet, at han mener, det er sikkert at blive opereret af ham. Han kalder sagen fra Sverige for »sjælden og meget uheldig« og skriver: »Det er mit ansvar, og den kritik tager jeg på mig.«

Han skriver også, at han ikke mener, han har begået fejl i Danmark, og at hans problemer med patientjournaler skyldes, at Sverige har andre krav til journalføring.

[Klager] fremhæver flere gange, at han er offer for en hetz og en chikane planlagt af en gruppe kvinder, der har samlet sig på Facebook.

Den påstand har han også forsvaret sig med over for Styrelsen for Patientsikkerhed. Alligevel gav styrelsen ham et påbud og afregistrerede ham som kosmetisk behandler.

B. T. har spurgt [Klager] om, hvordan han forholder sig til, at så mange kvinder forlader hans operationsbord ulykkelige. Det har han ikke ønsket at svare på.

I de kommende uger fortæller kvinderne deres historier på bt.dk og i podcasten 'Skåret i stykker'.

De stiller spørgsmålet: Hvordan kan [Klager] stadig have lov til at udføre skønhedsoperationer i Sverige? ”

Til artiklen er indsat en faktaboks med overskriften ”Bag om 'Skåret i stykker'”. Af faktaboksen fremgår følgende:

”B. T. har talt med 21 kvinder, der er blevet opereret af kirurg [Klager] i perioden april 2018 til juni 2022.

I hver enkelt sag har B. T. fået dokumentation for kvindernes forløb. B. T. har også indhentet mail, sms-korrespondance og billeder i kvindernes sager.

Derudover har B. T. søgt aktindsigt i relevante dokumenter om [Klager] ved Styrelsen for Patientsikkerhed, Styrelsen for Patientklager, de svenske sundhedsmyndigheder IVO, HSAN og Socialstyrelsen.

Artiklerne er skrevet på baggrund af relevante journaler, interview med patienter, aktindsigter og interview med eksperter i både plastikkirurgi og sundhedsjura.

B. T. har løbende forelagt [Klager] research og kritik og har flere gange tilbudt ham et mundtligt interview. Det har [Klager] ikke ønsket, men har i stedet sendt B. T. en række mailsvar.

B. T. har også indhentet en fuldmagt fra de kvinder, der står frem i podcast og artikler, hvor de giver deres samtykke til, at [Klager] må udtale sig om deres sager til B. T. Det har [Klager] afslået med henvisning til sin tavshedspligt som læge.

Projektet udkommer også som podcast. Du kan høre den her [der er indsat link til B. T.s podcastserie ”Skåret i stykker”]. ”

Til artiklen er endvidere indsat en video med en trailer til artikel- og podcastserien samt en række billeder af [Patient A].

De øvrige 29 påklagede artikler omhandler ligeledes [Klager]s kosmetiske operationer af en række kvindelige patienter, herunder omtale af forløbene forud for og efter operationerne. Det drejer sig om følgende artikler:

- ”[Patient A] følte sig skamferet efter skønhedsoperation: 'Det kostede mig mit sexliv med min mand'” af 13. marts 2023
- ”[Patient A]s brystoperation endte ulykkeligt: 'Jeg troede, at det var normalt. Jeg stolede på lægen'” af 14. marts 2023
- ”[Patient B] var tæt på at dø efter skønhedsoperation: Dansk kirurg får alvorlig kritik” af 15. marts 2023
- ”Danske myndigheder reagerer på afsløring af kirurg: 'Det er meget usædvanligt'” af 17. marts 2023
- ”[Patient C] deler smertefuld oplevelse hos læge: 'Jeg kan huske, at jeg græd hele vejen hjem'” af 18. marts 2023
- ”Plastikoperation endte i et mareridt: [Patient D] blev akut indlagt på sygehuset” af 19. marts 2023
- ”[Patient E] har ikke lyst til at vise sig nogen efter møde med kritiseret kirurg: 'Jeg er helt ødelagt'” af 20. marts 2023
- ”[Patient A] konfronterer kritiseret kirurg: 'Hvor er mine brystvorter?' ” af 22. marts 2023

- ”[Patient E] fik upassende besked fra sin plastikkirurg: ’Han skulle aldrig nogensinde have lov til at røre mig igen’” af 23. marts 2023
- ”Skatteborgerne betaler: Plastikkirurg sender sine syge patienter til det offentlige” af 24. marts 2023
- ”Læge sendte uopfordret besked lørdag aften: ’Jeg er i chok’” af 25. marts 2023
- ”[Patient F] havde helvedesforløb hos kirurg: ’Jeg kan ikke leve med at se sådan her ud’” af 27. marts 2023
- ”Kirurg får kritik: Dansk kvinde fik ikke hjælp trods store blødninger” af 29. marts 2023
- ”Dansk kirurg tilbød patient penge med ét krav: Skulle skrive under på urigtige påstande” af 31. marts 2023
- ”Efter B. T.s afsløringer: Plastikkirurg sendes hjem, mens klinik undersøger sagerne” af 31. marts 2023
- ”[Patient E] klagede over kritiseret plastikkirurg, så begyndte hendes telefon at ringe: ’Jeg følte mig presset’” af 1. april 2023
- ”B. T. afslører: Plastikkirurg sjusker med patientjournaler: [Patient A] har fundet fejl på fejl” af 2. april 2023
- ”B. T. overraskede klinikchef med utraditionel metode: ’Jeg vidste det ikke’” af 3. april 2023
- ”Kirurg vinder injuriesag over patient” af 5. april 2023
- ”Svenske myndigheder indleder efterforskning af dansk plastikkirurg” af 6. april 2023
- ”Desperate kvinder med sår efter operationer skreg forgæves på hjælp – kirurgen var på ferie” af 6. april 2023
- ”Plastikkirurg overvåger Facebook-grupper for dårlig omtale: ’En fuldstændig uacceptabel adfærd’” af 7. april 2023
- ”Sygeplejerske råbte efter læge: En stråle af gul betændelse sprøjtede ud af [Patient G]s bryst” af 8. april 2023
- ”Kirurg blev undersøgt for klager i både Danmark og Sverige – men landene talte ikke sammen” af 9. april 2023
- ”[Patient F] har forsøgt at klage over sin skønhedsoperation: ’Det er sindssygt, at han kan få lov at operere videre’” af 10. april 2023
- ”Styrelse reagerer på plastikkirurgs metoder: ’Helt uacceptabelt’” af 28. april 2023
- ”Politikere efter B. T. -afsløringer: ’Fuldstændig vanvittigt’” af 30. april 2023
- ”Skandalekirurg afsløret: Trodsede påbud og så patient i [Bynavn A]” af 12. maj 2023
- ”Farlig plastikkirurg grebet i løgn om patientklager” af 12. maj 2023

Til artiklerne ”[Patient A] følte sig skamferet efter skønhedsoperation: ’Det kostede mig mit sexliv med min mand’”, ”[Patient A]s brystoperation endte ulykkeligt: ’Jeg troede, at det var normalt. Jeg stolede på lægen’”, ”[Patient A] konfronterer kritiseret kirurg: ’Hvor er mine brystvorter?’”, ”Læge sendte uopfordret besked lørdag aften: ’Jeg er i chok’” og ”B. T. afslører: Plastikkirurg sjusker med patientjournaler: [Patient A] har fundet fejl på fejl” samt podcastepisoden ”Mareridt (2:5)” er indsat et uddrag af en skjult lydoptagelse, som patienten [Patient A] foretog til hendes slutkonsultation hos [Klager] på [Klinikken]. Af lydoptagelsen, som varer ca. fire minutter, fremgår følgende:

[Tidskode 12:27-16:56]

”[Patient A]: Jeg er så ked af mine bryster, [Klager]. Jeg græder over det her.

[Klager]: Jamen, det er lidt øv, fordi vi havde lavet sådan en god plan, og det er derfor, jeg sagde til dig, fordi det her, det kommer nok til at ske. Altså, at der er et brystløft, der kommer til at hænge igen, så

der skal fjernes noget mere. Det er størrelsesforskel, der er på dem, som du siger, er ikke på grund af implantaterne, der er lagt sig [utydeligt]

[Patient A]: [utydeligt] Jaja, men har du så ikke fjernet dem for meget, for [utydeligt] den ene i forhold til den anden.

[Klager]: Jamen, der er fjernet ud fra tegninger, hvor meget man kan gøre, altså det blev så stramt. Kan du huske, at du havde sårhelingsproblemer?

[Patient A]: Jeg har jo fået det der sår og det der hul i brysterne. Hvorfor får man det?

[Klager]: Jamen, når det er så stort et implantat, man fjerner væv, så kan brystet være lidt stramt.

[Patient A]: Er det så normalt, at der bare går sår i [utydeligt]

[Klager]: Nej. Det er en risiko. Og jo større et implantat, jo mere stramt bliver såret. Må jeg se, hvordan det ser ud?

[Patient A]: Ja [utydeligt]

[Klager]: Og jeg gerne veje dig også.

[Patient A]: Det må du gerne.

[Klager]: Vejer du 72 en halv sådan ca.?

[Patient A]: Ja 73, 72 [utydeligt]

[Klager]: Du kan bare. Nå.

[Patient A]: Ja, men du skal alligevel se mine bryster, ikke.

[Klager]: Hold dem bare oppe. Prøv at komme lidt tættere på.

[Patient A]: Kan du ikke godt se?

[Klager]: Ja, der er en forskel, men det er bare for at sige, det man [utydeligt]

[Patient A]: Ja, men der er lidt forskel.

[Klager]: Det dit eget væv jo.

[Patient A]: [utydeligt] Men der er lidt forskel jo. Det her er helt fladt. Jeg har været til forundersøgelse i Danmark for at se, hvad de, hvad man kan gøre. De siger, at der er fjernet alt for meget væv på venstre bryst, og at min hud den er så tynd, fordi den er strakt så meget. Og de siger, der er fjernet alt for meget væv på det her bryst.

[Klager]: Jamen, jeg tror heller ikke, at der skal fjernes mere her.

[Patient A]: Men det her bryst siger de jo også er blevet lavet fladt under.

[Klager]: Njaa.

[Patient A]: Og det er ikke normalt, at det bliver fladt under, man plejer at gå efter at få det rundt. Så, at det er så fladt. De har foreslået, at implantatet det har vendt sig inde i brystet.

[Klager]: Prøv at beskrive præcis, hvad du er utilfreds med. Er det, at det her er for stort?

[Patient A]: Ej, kan du ikke se det?

[Klager]: Jo, jo. Men jeg mener, jeg vil gerne have dig til at sætte ord på det.

[Patient A]: Jeg har det helt fint med det højre bryst. At det falder. Det gør mig ikke noget. Jeg behøver ikke få det løftet.

[Klager]: Ja, okay.

[Patient A]: Men det venstre bryst blev meget mindre. To skåle mindre end det højre.

[Klager]: Næste størrelse hedder jo 925.

[Patient A]: Nej, men det er ikke det. Det er, at de ikke er lige store. Hvorfor kan du ikke lave dem lige store?

[Klager]: Man kan ikke lave dem lige store jo.

[Patient A]: Men man skal ikke lave så meget forskel. Så skulle du jo have vurderet, at der skulle to forskellige implantater i.

[Klager]: Nej, men [afbrudt]

[Patient A]: Altså, det er helt fladt det her bryst. Og hvor er mine brystvorter henne?

[Klager]: Jamen, de skal nok blive lidt større med tiden.

[Patient A]: Lidt større?

[Klager]: Ja.

[Patient A]: De er jo væk.

[Klager]: Nej, nej, nej. Det giver sig med tiden.

[Patient A]: Altså, jeg føler, at mine bryster er skamferede. Jeg føler, at de er ødelagte. Det har været hul i. Der har været betændelse. Jeg har været på antibiotika i over en måned. Hvad er det for et forløb?

[Klager]: Jamen, det er jo ikke nogens fejl. Det kan jo ske.

[Patient A]: Nej, men jeg forstår slet ikke det forløb. Der går hul i mit bryst, du syer det ikke første gang, du syer det anden gang, jeg kommer. I giver ikke nogen penge tilbage for operationer, når I har lavet sådan noget?

[Klager]: Ja, men altså, vi vil sige, at vi har sådan set ikke gjort noget forkert.

[Patient A]: Altså, jeg. Det er jo sjusk, det her. Altså, har du syet mig med lukkede øjne? Du har også lavet mine ar så lange, at de går helt ind til kavalergangen og næsten ud i armhulen.

[Klager]: Det fordi, du havde så meget [utydeligt]

[Patient A]: Ja, men det jo. Prøv at høre, du kunne godt have fortalt, hvor lange mine ar ville blive. Jeg ville aldrig være blevet opereret her, hvis jeg vidste, hvordan jeg ville komme til at se ud efter.

[Klager]: Vil du se [Klinikchefen]?

[Patient A]: [Klinikchefen]? Jamen, kan han give mig nogen af mine penge tilbage?

[Klager]: Jeg tror det ikke.

[Patient A]: Hvis han ikke kan give mig nogen af mine penge tilbage, så gider [utydeligt]

[Klager]: Jeg booker dig ind til ham.

[Patient A]: Tak for snakken.

[Klager]: Vil du have journalen? [utydeligt]

[Patient A]: Ja, meget gerne [utydeligt]

[Klager]: Ja, jeg sender den hjem til dig.

[Patient A]: Skide godt. Vi ses.

[Klager]: Pøj pøj med det.

[Patient A]: Eller hej. Hej. ”

Den påklagede podcastserie

B. T. bragte i perioden fra den 10. marts 2023 til 6. april 2023 en teaser og fem podcastepisoder i podcastserien ”Skåret i stykker” på bt.dk med følgende omtale:

”En række kvinder fortæller en grotesk historie. De er hver især vågnet fra en skønhedsoperation, og siden har deres liv været præget af smerter, indlæggelser og psykiske nedture. Fælles for kvinderne er, at de er blevet opereret af den samme kirurg. På B. T.s graverredaktion har tre journalister gennem det seneste halve år arbejdet på at finde ud af, hvordan en eftertragtet kirurg på en af nordens største klinikker har kunnet slippe afsted med at fejle gang på gang - uden at blive stoppet. ”

Podcastepisoderne, som blev bragt under titlerne ”Drømmen (1:5)”, ”Mareridt (2:5)”, ”Kirurgen (3:5)”, ”Hvem stopper ham? (4:5)” og ”Kamp til strengen (5:5)” har hver en varighed på ca. 33-37 minutter.

Omtale på B. T.s sociale medier

B. T. bragte den 13. marts 2023 en video på mediets YouTube-kanal ”BTSocial”. Videoen indeholder et uddrag af B. T.s konfrontationsoptagelse med [Klager], hvor journalist [Journalist A] ses følge efter [Klager], efter han forlader Københavns Byret. Videoen, som varer ca. et minut, er ledsaget af følgende beskrivelse:

”Plastikkirurgen [Klager] ønsker ikke at udtale sig til BT. #bt #podcast”

Af videoen fremgår følgende:

”[Journalist A]: Hej [Klager]. Jeg hedder [Journalist A] og kommer fra B. T. Vi er her i dag, fordi vi dækker den sag, der omhandler dine patienter. Hvordan har du det med, at der er så mange af dine patienter, der er ulykkelige over den behandling, du har givet dem?

[Klager]: Jeg har ingen kommentarer.

[Journalist A]: [Klager], hvad tænker du om, at der er så mange kvinder, der er ulykkelige over at have været blevet opereret af dig? [Klager], hvorfor er det, at du ikke vil svare på nogle af spørgsmålene?

[Klager]: Jeg har ingen kommentarer.

[Journalist A]: Det er jo 21 kvinder, vi har talt med, som alle sammen er kede af forløbet. Gør det ikke noget indtryk på dig, at de her kvinder er så ulykkelige?

[Klager]: Jeg har ingen kommentarer. Du må gerne lade være med at følge efter mig.

[Journalist A]: [Klager], hvorfor er det, du ikke vil udtale dig om det her? Det blev altså ikke til svar, og [Klager] han har også afvist at udtale sig om kvindernes sager, selv om B. T. har sendt fuldmagter til ham, der gør ham i stand til at kunne udtale sig om det, uden at bryde sin tavshedspligt. ”

Konfrontationsoptagelsen er også indsat i artiklerne ”B. T. afslører: Dansk plastikkirurg får påbud og alvorlig kritik”, ”[Patient A] følte sig skamferet efter skønhedsoperation: ’Det kostede mig mit sexliv med min mand’”, ”[Patient A]s brystoperation endte ulykkeligt: ’Jeg troede, at det var normalt. Jeg stolede på lægen’”, ”[Patient B] var tæt på at dø efter skønhedsoperation: Dansk kirurg får alvorlig kritik”, ”Plastikoperation endte i et mareridt: [Patient D] blev akut indlagt på sygehuset”, ”[Patient E] har ikke lyst til at vise sig nogen efter møde med kritiseret kirurg: ’Jeg er helt ødelagt’”, ”[Patient A] konfronterer kritiseret kirurg: ’Hvor er mine brystvorter?’”, ”[Patient E] fik upassende besked fra sin plastikkirurg: ’Han skulle aldrig nogensinde have lov til at røre mig igen’”, ”Skatteborgerne betaler: Plastikkirurg sender sine syge patienter til det offentlige”, ”Læge sendte uopfordret besked lørdag aften: ’Jeg er i chok’”, ”[Patient F] havde helvedesforløb hos kirurg: ’Jeg kan ikke leve med at se sådan her ud’”, ”Dansk kirurg tilbød patient penge med ét krav: Skulle skrive under på urigtige påstande”, ”Efter B. T.s afsløringer: Plastikkirurg sendes hjem, mens klinik undersøger sagerne”, ”[Patient E] klagede over kritiseret plastikkirurg, så begyndte hendes telefon at ringe: ’Jeg følte mig presset’”, ”B. T. afslører: Plastikkirurg sjusker med patientjournaler: [Patient A] har fundet fejl på fejl”, ”Kirurg vinder injuriesag over patient”, ”Svenske myndigheder indleder efterforskning af dansk plastikkirurg”, ”Desperate kvinder med sår efter operationer skreg forgæves på hjælp – kirurgen var på ferie”, ”Plastikkirurg overvåger Facebook-grupper for dårlig omtale: ’En fuldstændig uacceptabel adfærd’”, ”Sygeplejerske råbte efter læge: En stråle af gul betændelse sprøjtede ud af [Patient G]s bryst”, ”Kirurg blev undersøgt for klager i både Danmark og Sverige – men landene talte ikke sammen”, ”[Patient F] har forsøgt at klage over sin skønhedsoperation: ’Det er sindssygt, at han kan få lov at operere videre’”, ”Styrelse reagerer på plastikkirurgs metoder: ’Helt uacceptabelt’”, ”Politikere efter B. T. -afsløringer: ’Fuldstændig vanvittigt’”, ”Skandalekirurg afsløret: Trodsede påbud og så patient i [Bynavn A]” og ”Farlig plastikkirurg grebet i løgn om patientklager”.

Af videoen i artiklerne, som varer ca. tre minutter, fremgår følgende:

”[Journalist A]: Hej [Klager]. Jeg hedder [Journalist A] og kommer fra B. T. Vi er her i dag, fordi vi dækker den sag, der omhandler dine patienter. Hvordan har du det med, at der er så mange af dine patienter, der er ulykkelige over den behandling, du har givet dem?

[Klager]: Jeg har ingen kommentarer.

[Journalist A]: Men [Klager], gør det ikke indtryk på dig, at der er så mange kvinder, der er ulykkelige over at have været i kontakt med dig? [Klager], hvad tænker du om, at der er så mange kvinder, der er

ulykkelige over at have været blevet opereret af dig? [Klager], hvorfor er det, at du ikke vil svare på nogle af spørgsmålene?

[Klager]: Jeg har ingen kommentarer.

[Journalist A]: [Klager], vi kan jo se, at du har sagt til Styrelsen for Patientsikkerhed, da de er i gang med din tilsynssag, at du ikke har nogen klager i Sverige, men på det tidspunkt, der er du jo faktisk blevet informeret om, at klagen for [Patient B] er kommet. Hvorfor er det, du har talt usandt over for styrelsen? Har du talt usandt over for styrelsen? [Klager], hvad tænker du om den her sag? Vi vil meget gerne høre, hvad det er, du har at sige.

[Klager]: Jeg har ingen kommentarer.

[Journalist A]: Men hvorfor er det, du ikke har nogen kommentarer?

[Klager]: Jeg skal hen til min bil nu. Kan I have en god dag.

[Journalist A]: [Klager], jeg tillader mig lige at følge dig hele vejen ned til bilen, fordi der er rigtig mange ting, vi gerne vil spørge dig om. Det er jo 21 kvinder, vi har talt med, som alle sammen er kede af forløbet. Gør det ikke noget indtryk på dig, at de her kvinder er så ulykkelige?

[Klager]: Jeg har ingen kommentarer. Du må gerne lade være med at følge efter mig.

[Journalist A]: Men [Klager], jeg bliver jo nødt til at prøve at få nogle svar. [Klager], hvorfor er det, du ikke vil udtale dig om det her? Kan vi gøre noget, sådan så du har lyst til at deltage i et interview? Er du stadigvæk ansat på [Klinikken], [Klager]? I forbindelse med den her tilsynssag og det påbud, du har fået, der skal du jo indsende nogle danske journaler til Styrelsen for Patientsikkerhed for at kunne få lov til at ansøge om at blive kosmetisk behandler igen. Men det kræver jo, at du finder et job på et dansk hospital eller sygehus. Har du fundet sådan et job?

[Klager]: Vil du ikke flytte dig?

[Journalist A]: Jo, selvfølgelig. Jeg vil bare gerne have nogle svar. For mange af dem er jo faktuelle ting. ”

Øvrige oplysninger

Pressenævnet har fra [Klager] modtaget følgende mails med udvidelse af klagepunkter samt supplerende oplysninger og tilhørende bilag, herunder blandt andet domme afsagt af Københavns Byret, myndighedsafgørelser fra Danmark og Sverige, uddrag af journalnotater og korrespondance med patienter:

- Mail af 26. maj 2023 med 45 bilag
- Mails af 20. og 22. juni 2023 med tre bilag
- Mail af 12. juli 2023 med 11 bilag
- Mail af 13. august 2023 uden bilag
- Mail af 6. september 2023 med fire bilag
- Mail af 15. oktober 2023 med 50 bilag
- Mail af 21. november 2023 med syv bilag
- Mail af 11. januar 2024 uden bilag
- Mail af 21. januar 2024 med et bilag
- Mail af 24. januar 2024 med to bilag
- Mail af 31. januar 2024 med et bilag

[Klager]s klage er modtaget i Pressenævnet den 26. maj 2023. [Klager] har den 24. januar 2024 udvidet klagen til også at omfatte B. T.s afvisning af hans anmodning om sletning efter lov om massemediers informationsdatabaser.

2 Parternes synspunkter

2.1 [Klager]s synspunkter

Indledende bemærkninger

[Klager] har indledningsvis oplyst, at sagen handler om en række utilfredse patienter, som efter deres kosmetiske operationer foretaget af ham har krævet pengene tilbage for operationerne, da de mener, at de ikke havde fået det kosmetiske resultat, de havde forventet. Operationerne blev udført på [Klinikken] i Sverige, og en enkelt patient blev primært opereret på [Privathospitalet] i [Bynavn B] og senere på [Klinikken]. For flere af patienterne har sagen efter [Klager]s opfattelse handlet om pengeafpresning, det vil sige en trussel fra patienterne om, at hvis ikke de fik deres penge tilbage, så ville de gå til medier, sociale medier, domstole og tilsynsmyndigheder. [Klager] har i hele forløbet gjort B. T. opmærksom på, at det fra patienternes side handlede om at skade ham, men B. T. har ignoreret dette.

Blandt de patienter, som er stået frem i B. T.s artikler og podcasts, har [Klager] af de danske myndigheder fået kritik i et tilfælde for manglende tilsyn en fredag aften efter en fedtsugning af patienten [Patient H]. De svenske myndigheder har ligeledes behandlet en klage fra [Patient H] og ikke givet [Klager] kritik. På trods af dette har B. T. fundet det interessant at bringe 30 artikler og fem podcasts.

B. T.s omtale har haft massive personlige og økonomiske konsekvenser for [Klager]. Mange patienter har aflyst deres operationer på grund af utryghed, hvilket har medført et kæmpe økonomisk tab. [Klager]s navn er blevet sværtet til på groveste vis af B. T., og omtalen kan potentielt ødelægge hans karriere og fremtid.

Ved alle kirurgiske indgreb er der en risiko for blødning, infektion og sårhelingsproblemer. Det informeres alle patienterne om, og de accepterer denne risiko. Såfremt patienterne er opereret flere gange, og vævet er præget af arvæv, er denne risiko større. Ligeledes kan rygning, manglende overholdelse af retningslinjer og forholdsregler efter operationen føre til øget risiko. [Klager] har sendt data til B. T. om dette, hvor det er dokumenteret, at han ikke har flere infektioner eller komplikationer end andre. Det er heller ikke noget, som de danske eller svenske myndigheder har påpeget. [Klager] har henvist til et skærmbillede fra The Lancet og i den forbindelse bemærket, at det er et af verdens mest anerkendte tidskrifter, hvor risikoen for infektion i ukomplicerede patienter, som skal have foretaget brystforstørrende operationer, er opgivet til 2-2,5 procent. Såfremt patienten præsenterer sig med et af ovenstående faktorer, er risikoen yderligere forøget.

B. T. har påstået at have talt med 21 ulykkelige kvinder blandt flere tusinde opererede. Det er nævnt i samtlige artikler. Såfremt dette er korrekt, og der er tale om 21 kvinder, er der stadig tale om en statistisk meget lille andel af totalt opererede. [Klager] har ikke fået oplyst navne på disse kvinder, eller hvad de er ulykkelige over. Hverken [Klinikken] eller myndigheder har modtaget 21 klager over [Klager].

I artiklen *"Politikere efter B. T. -afsløringer: 'Fuldstændig vanvittigt'"* har flere politikere kommenteret B. T.s omtale, uden at have de relevante informationer. Det er tilsynsmyndighedernes opgave at føre tilsyn med sundhedspersoner, og politikere bør ikke kommentere sådanne sager i pressen, uden at have sundhedsfaglig viden og uden at have set journaler, billeder mv. Dette er efter [Klager]s opfattelse blot en taktik fra B. T. i et forsøg på at begå karaktermord på ham.

[Klager] har oplyst, at han på grund af sin tavshedspligt ikke kunne fremlægge journaler, billeder og mails i deres helhed for B. T. og Pressenævnet. I henhold til sundhedslovens § 43, stk. 2 og 3, kan en læge bryde sin tavshedspligt og forsvare sig, hvis lægen uberettiget er blevet kritiseret i offentligheden. [Klager] vil med udgangspunkt i denne bestemmelse give Pressenævnet et indblik i forløbene i det følgende.

Korrekt information

- [Privathospitalet]

[Klager] har anført, at B. T. i omtalen har givet udtryk for, at han blev fyret fra [Privathospitalet], hvilket ikke er korrekt.

[Klager] har henvist til sin skriftlige opsigelse sendt den 19. juni 2020 via mail til daværende hospitalschef på [Privathospitalet], [Hospitalchef A], samt [Hospitalchef A]s svar 21. juni 2020. [Klager] valgte at stoppe på [Privathospitalet] efter eget ønske i sommeren 2020, og der var således tale om en frivillig fratrædelse. Aftalen mellem [Privathospitalet] og [Klager] var, at såfremt patienter, som blev opereret af ham på [Privathospitalet], skulle ses til en slutkontrol, kunne de kontakte [Klinikken] og blive set i [Bynavn A].

Aftalen mellem [Klager] og [Klinikken] var ligeledes, at såfremt enkelte patienter havde behov for en korregerende operation/ar-korrektion, så kunne de opereres på [Klinikken] uden beregning.

- Fagligt påbud

[Klager] har anført, at B. T. har givet udtryk for, at han fik et påbud af Styrelsen for Patientsikkerhed på grund af fejlbehandling, hvilket ikke er korrekt.

[Klinikken] er en svensk klinik. Da klinikken i februar 2019 lejede et lokale i [Vejnavn] i indre [Bynavn A], informerede man Styrelsen for Patientsikkerhed om dette med henblik på registrering. Aftalen var, at man havde konsultationer i [Bynavn A] med efterfølgende operation i Sverige. Det vil sige, at selve behandlingen foregik i Sverige. Journalsystemet er naturligvis svensk og følger de svenske retningslinjer med hensyn til dokumentation og journalføring. Det vil sige, at der er standardskabeloner på svensk i forbindelse med en forundersøgelse, og det er på denne måde, at adskillige hundrede danske patienter er blevet undersøgt. Måden en konsultation gennemføres med efterfølgende udlevering af materiale er anderledes end i Danmark.

I forbindelse med Styrelsen for Patientsikkerheds tilfældige gennemgang af journaler konstaterede styrelsen, at systemet ikke levede op til danske regler. Når konsultationen foregår i Danmark, skal dansk lovgivning følges, uanset om den efterfølgende operation foregår i Sverige. Derfor fik [Klager] et fagligt påbud den 11. januar 2023. Når man læser Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelse, står der ingen steder, at påbuddet skyldes [Klager]s behandling af patienter. Det er givet udelukkende på grund af

journalføring, som ikke lever op til de danske regler. Det fremgår ikke af påbuddet, at [Klager] er til fare for patientsikkerheden. Formuleringen er, at der er ”begrundet mistanke”, og at det kan ”antages”. Dette er udelukkende på grund af journalføring.

Påbuddet skal følges op ved, at [Klager] efter en periode skal sende nogle journaler skrevet i Danmark om danske patienter, hvor det vises, at de danske regler for journalføring er fulgt. Disse journaler skal vurderes ved en sagkyndig, og efter en periode skal der igen indhentes journaler, hvorefter påbuddet kan ophæves. Der er dermed tale om et midlertidigt påbud.

I henhold til aftalen med de nordiske lande gjorde Styrelsen for Patientsikkerhed de svenske myndigheder opmærksom på påbuddet. Dette fremlagde B. T. som en sensation, selv om de svenske myndigheder ret tidligt i processen skrev, at [Klager] fortsat havde sin autorisation og derfor kunne behandle patienter i Sverige uden indskrænkninger.

[Klager] har bemærket, at B. T. i podcastserien har givet udtryk for, at klinikchef [Klinikchefen] ikke var bekendt med [Klager]s faglige påbud.

B. T. dukkede uanmeldt op på [Klinikken] under dække af at være patienter. [Klinikchefen] taler og forstår ikke dansk, og at gennemføre et interview på den baggrund uden forberedelse og bringe en podcast er næppe god presseetik.

Da [Klager] modtog påbuddet, informerede han [Klinikken] og [Klinikchefen] herom, idet der ikke længere kunne gennemføres forundersøgelser i [Bynavn A]. Alle og enhver på [Klinikken] kunne i programmet se, at der ikke længere blev tilbudt konsultationer i [Bynavn A], og dermed er B. T.s påstand om, at klinikchefen ikke blev oplyst om dette, ikke korrekt. Spørgsmålet om, hvor [Klinikchefen] stod i forhold til [Klager], da B. T. valgte at udkomme med omtalen, kan beskrives i følgende mail sendt den 22. marts 2023 fra [Klinikchefen]:

”Godmorgen

Jag lider verkligen med dig [Klager], det ar ett stort helvete och du ar mitt i det. Jag ar på din sida [Klager].

Jag vill hjälpa dig

Kan vi pratas vid i morgen?

Med vänliga hälsningar

Dr [Klinikchefen]

Specialist i plastikkirurgi”

[Klinikchefen] blev tidligt bekendt med [Patient H] og de andre kvinders ageren og kendte ligeledes til påbuddet. [Klinikchefen] modtog selv mails fra kvinderne om, at de ville have pengene fra deres operation tilbage og enkelte gange længe efter, at deres forløb var afsluttet med fine resultater.

Kildekritik

Ekspertkilder

[Klager] har anført, at [Ekspertkilde A] i artiklerne er blevet brugt som ekspertkilde, selv om han ikke kan bruges som ekspert i sager om kosmetisk kirurgi.

[Klager] har henvist til, at [Ekspertkilde A] er tidligere brandsårslæge på Rigshospitalet, og at han ikke har arbejdet med kosmetisk kirurgi. I de sidste mange år har [Ekspertkilde A] arbejdet på Akuttelefonen 1813 og besvaret telefonopkald.

[Klager] har endvidere anført, at [Ekspertkilde B] er blevet brugt som ekspertkilde, selv om hun ikke er uvildig.

[Klager] har henvist til, at [Ekspertkilde B] er stor konkurrent til [Klinikken], og at en konkurrent næppe kan bruges til at vurdere disse forløb.

I den forbindelse har [Klager] henvist til en mail fra [Formanden], formand for [Selskabet], til selskabets medlemmer om, at man ikke bør udtale sig om en kollega om forhold, hvor myndighederne ikke har givet en påtale. Denne kommentar er helt afgørende, idet B. T. har bragt 30 artikler om forhold, hvor myndighederne ikke har givet kritik for [Klager]s behandling af en eneste dansk patient.

Tidligere patienter

[Klager] har anført, at B. T. ikke har udvist tilstrækkelig kildekritik over for hans tidligere patienter, som medvirker i B. T.s omtale.

B. T. blev gjort opmærksom på, at det er åbenlyst, at de tidligere patienter bevidst forsøger at skade [Klager], og at B. T. burde være kritiske over for deres udsagn, men valgte at ignorere det. [Klager] har bemærket, at Pressenævnet bør se med stor alvor på det faktum, at B. T. har valgt ikke at indhente relevante oplysninger, men kun har belyst historien ensidigt på baggrund af de tidligere patienters udsagn.

[Klager] har henvist til patienterne [Patient H], [Patient F], [Patient A], [Patient E], [Patient G], [Patient D] og [Patient C]:

- [Patient H]

[Klager] har oplyst, at [Patient H] blev opereret den 22. april 2021 på [Klinikken] sammen med sin datter [Patient I]. [Patient H] lånte pengene til deres operationer fra Resurs Bank. [Patient H] skulle have fedtsuget sin mave, talje og lænd, og hendes datter [Patient I] skulle have fedtsuget hagen/halsen. [Patient H]s operation forløb uden problemer, men allerede kort efter ankomsten til sin stue på [Klinikken] blev hun urolig og ville ikke påføre sig klinikkens udleverede kompressionsdragt. [Klager] talte med [Patient H] om dette og informerede hende om vigtigheden af at påføre sig dragten.

Når der foretages en fedtsugning, opstår der et hulrum, hvor væske og blod kan samle sig og forværre den hævelse, som vil komme helt naturligt efter en fedtsugning, det vil sige, at der altid vil være hævelse og blå mærker efter en fedtsugning. Disse blå mærker og hævelse kan blive forværret, såfremt man ikke har kompressionsdragten på. Derfor er det vigtigt, at denne dragt sidder tæt og bæres døgnet rundt i seks

uger. Efterhånden som hævelsen falder, vil dragten blive løsere, og så kan man benytte sig af en dragt i lidt mindre størrelse, som udleveres af klinikken til første kontrol. Denne kontrol er planlagt til ca. to uger efter operationen. Ved fedtsugning af hage/hals er kontrollen allerede efter en uge, hvor trådene også fjernes. Sygeplejerskerne, som passede [Patient H] og hendes datter, som begge lå på samme stue, skrev både i journalen og i deres erklæringer, at [Patient H] var urolig og ikke fulgte deres anbefalinger og vejledninger og ikke ville påføre sig dragten.

[Patient H] prøvede flere forskellige størrelser, men mente, at ingen af dem passede hende. Næste morgen den 23. april 2021 blev [Patient H] udskrevet. En sygeplejerske fra [Klinikken] ringede til [Klager] om morgenen, som på dette tidspunkt var hjemme i Danmark, og informerede ham om nattens forløb. Sygeplejersken fortalte, at [Patient H] havde været meget urolig og ikke havde fulgt deres vejledninger. [Klager] ringede derfor til [Patient H], der på dette tidspunkt var på vej hjem mod Danmark. I telefonen fortalte [Patient H] igen [Klager], at hun ikke havde sin kompressionsdragt på, da hun syntes, at den strammede. Endnu engang opfordrede [Klager] hende til at påføre sig dragten. Jo længere tid man ikke har dragten på, desto mere vil man hæve op, og dermed vil det blive endnu sværere at påføre sig dragten. Ifølge [Klager] blev [Patient H] passet af særdeles erfarent personale, som ikke plejer at have problemer med at finde den rigtige størrelse dragt til patienterne efter operation.

Planen var som anført, at [Patient I] skulle til kontrol en uge efter og have fjernet sine tråde, og [Patient H] skulle til kontrol efter to uger i [Bynavn A]. Om aftenen den 23. april 2021 blev [Klager] informeret om, at [Patient H] var på Hvidovre Hospital og ville blive flyttet til Afdeling for Plastikkirurgi på Rigshospitalet. [Patient H] var hævet mere op og havde fået flere blå mærker. De talte sammen i telefonen. [Klinikken] i [Bynavn C] og [Bynavn D] var lukket, og [Klager] var ikke i [Bynavn A] på dette tidspunkt. [Klinikken] lejede ind imellem et lokale hos en klinik i indre [Bynavn A], men i dette lokale var der ingen seng, observationsudstyr og ikke mulighed for at overvåge patienter. Derudover var det ikke en aftale, at denne klinik kunne bruges frit efter behov. Derfor var det ikke en mulighed at tilse [Patient H]. [Klager] aftalte dog telefonisk med [Patient H], at de skulle holde kontakten over weekenden, og at hun skulle holde ham opdateret med hendes tilstand.

På Rigshospitalet blev [Patient H] vurderet og CT-skannet, og beskrivelsen af denne skanning viste, at der var små blødninger i underhuden, som man kunne forvente sig efter en fedtsugning. Det blev noteret i journalen, at [Patient H]s tilstand var god, og at hun ikke var alment påvirket. Det er noteret i Rigshospitalets journal, at [Patient H] heller ikke på Rigshospitalet påførte sig [Klinikken]s udleverede kompressionsdragt og blev endnu engang opfordret til dette.

På Rigshospitalet fortalte [Patient H] flere gange, at [Klinikken] ikke svarede på hendes henvendelser, hvilket ikke er sandt. [Klager] fremlagde flere mails, der beviser, at han havde kontakt med [Patient H] i disse dage. Disse mails blev også fremlagt i den senere retssag mod [Patient H], som hun tabte og blev dømt for injurier. Der er intet i [Patient H]s journal fra Rigshospitalet, der beviste, at hun var i fare. Denne indlæggelse kunne være undgået, hvis [Patient H] havde fulgt [Klinikken]s anbefalinger og råd.

Den 25. april 2021 skrev [Patient H]s datter [Patient I] en mail til [Klager]. I denne mail skrev [Patient I], at hun havde været meget tryk ved ham, men at de var utilfredse med sygeplejerskerne på [Klinikken]. De ville klage over dem og spurgte, om denne klage skulle rettes til [Klinikchefen]. Der var i denne mail på intet tidspunkt utilfredshed med [Klager]s behandling af [Patient H] eller [Patient I]. [Klager] tilbød [Patient H] at møde op sammen med sin datter til hendes kontrol den 28. april 2021, som allerede lå en uge efter hendes operation.

Dermed kunne de tale om forløbet og gennemgå de forskellige parters oplevelse. Til denne kontrol blev der taget billeder af [Patient H], og de blev enige om, at kompressionsdragten skulle bæres døgnet rundt, og at slutkontrollen var ca. seks til ni måneder efter operationen. Det kan i journalen ses, at [Patient H] på dette tidspunkt stadig ikke var utilfreds med [Klager]s håndtering af perioden efter operationen.

Det er ikke sikkert, at [Patient H]s indlæggelse og de blå mærker ville have nogen betydning for slutresultatet. [Klager] havde sygeplejerskernes journaler med, og der var stor uenighed om, hvad der var sket. [Patient H] kunne ikke genkende flere sygeplejerskers beskrivelse af forløbet i deres journal.

[Patient H] havde en tid til kontrol en uge efter denne samtale. [Klinikchefen] svarede aldrig på [Patient H]s mail omkring utilfredsheden med sygeplejerskerne. Det resulterede i, at [Patient H] pludselig rettede sin frustration mod [Klager] og ville have, at han skulle betale pengene for hendes operation tilbage, nu hvor [Klinikken] ikke svarede på hendes henvendelse.

Truslen var meget klar og tydelig. Hvis ikke [Klager] og [Klinikken] tog ansvar, så ville [Patient H] gå til sociale medier, domstole, Styrelsen for Patientklager osv. Denne trussel afviste [Klager] naturligvis, og herfra eskalerede konflikten. [Patient H] klagede både til den svenske tilsynsmyndighed Inspektionen för vård och omsorg (IVO) og til den svenske patientforsikring Folksam og blev afvist af begge myndigheder.

To uvildige og uafhængige plastikkirurger gennemgik journalerne fra [Klinikken], Rigshospitalet og sygeplejerskerne. [Klager] fik medhold i, at han havde behandlet [Patient H] korrekt, og at hendes indlæggelse var selvforskyldt. [Patient H] klagede også over [Klager] i Danmark, og her fik hun medhold i, at [Klager] burde have tilset hende en fredag aften, mens hun var på Hvidovre Hospital, selv om han ikke var i [Bynavn A], og [Klinikken] var lukket. [Klager] forsøgte at påklage denne afgørelse og forklarede igen, at det ikke var muligt at tilse patienter i weekender, hvis man er på ferie, og [Klinikken] i Sverige er lukket. Styrelsen for Patientklager fastholdt dog deres kritik. Plastikkirurger har åbenbart en helt anden forpligtelse over for deres patienter. Hvis en af deres patienter selvforskyldt får en komplikation, og kirurgen er på ferie i Jylland eller i udlandet, så ender man med kritik og får sit navn udstillet.

I juli 2021 skrev [Patient H] et opslag på en Facebook-gruppe om kosmetisk kirurgi. I dette opslag, som indeholdt flere usandheder, nævnte hun [Klager] ved navn og advarede andre mod at blive opereret af ham. Selv om disse grupper har klare regler for, at man ikke kan hænge navngivne kirurger ud, som ikke har en chance for at forsvare sig, tillod "admin" for gruppen dette opslag. [Patient H] var i gang med at føre sin trussel ud i livet. I sit opslag opfordrede hun kvinder til at kontakte hende, da hun kunne sørge for, at de kunne få deres penge tilbage for deres operationer.

I juli 2021 modtog [Klager] en stævning. [Patient H] ville gå rettens vej for at få sine penge igen. Da [Klager] accepterede denne stævning, modtog han kort efter en henvendelse fra politiet i sin e-Boks.

[Patient H] havde anmeldt [Klager] for at have sendt en person ud på hendes adresse og truet hende på livet. [Klager] var på sommerferie, mens dette skulle være sket. [Klager] afviste naturligvis at have stået bag dette, men her gik det efterhånden op for ham, at der her ikke kun var tale om en utilfreds patient, men en kvinde, som havde sat alt ind for at skade ham.

I sensommeren/efteråret 2021 fortsatte [Patient H] sin rekruttering af patienter på Facebook og oprettede sin egen lukkede Facebook-gruppe.

[Klager] begyndte at få mails fra tidligere patienter, som havde afsluttet deres forløb eller mødt [Patient H] på Facebook og pludselig ville have deres penge igen. [Klager] fik dog også mails fra tidligere patienter, som fortalte om deres oplevelser med [Patient H] på Facebook.

I oktober 2021 hævdede [Patient H] sagen mod [Klager], og i en kort periode troede han, at sagen havde fået en afslutning, men det var blot begyndelsen. [Patient H] og flere andre kvinder skrev i starten af november 2021 en bekymringshenvendelse til Styrelsen for Patientsikkerhed, hvor de skrev, at DR Kontant var i gang med et program om [Klager]. Teksten var helt identisk i alle mails, og det var tydeligt at se, at det var planlagt og koordineret, og de blev sendt på samme tidspunkt. DR Kontant afviste dog, at der skulle være et sådant program om [Klager] på vej.

Styrelsen for Patientsikkerhed indkaldte [Klager] til en samtale, hvor han forklarede forløbet med [Patient H] og havde journalerne på de øvrige kvinder med sammen med deres før- og efter billeder. Disse blev udleveret til Styrelsen for Patientsikkerhed, og [Klager] fortalte, at det drejede sig om en hetz, fordi han havde afvist at betale [Patient H] pengene tilbage for hendes operation, og at [Patient H] oprindeligt ikke havde været utilfreds med ham, men åbenbart ville have en gratis operation og måske derfor bevidst ikke havde fulgt [Klinikken]s vejledninger, så hun netop kunne blive indlagt og bruge dette som et middel for at presse ham. [Klager] har henvist til et skærbillede fra [Patient H]s Facebook-gruppe og i den forbindelse bemærket, at det er tydeligt, hvad formålet med denne hetz er. Kvinderne ville gerne have, at [Klager] skal miste penge.

Under samtalen hos Styrelsen for Patientsikkerhed fremlagde styrelsen en mail fra [Patient I]. Hun påstod i denne mail, at [Klager] havde bedøvet hende inden hendes operation og seksuelt krænkede hende, og at hendes mor [Patient H] mente, at der ikke var noget at gøre, da [Klager] arbejdede i Sverige.

[Patient H] havde i månederne op til denne mail på intet tidspunkt over for politi, tilsynsmyndigheder, på Facebook eller i sin stævning givet udtryk for, at [Klager] skulle have krænkede hendes datter. [Patient H] havde chikaneret [Klager] på næsten alle tænkelige måder, men aldrig nævnt, at der skulle være sket dette med hendes datter. Denne anklage kom først et halvt år efter deres operationer. [Klager] forklarede, at [Patient I] havde skrevet til ham flere gange og været glad for sit forløb, og at hun havde været tryk ved ham. [Klager] nævnte også, at [Patient I] ikke fik sløvende medicin, da hendes operation var et lille indgreb, og at man kunne se, hvilken medicin hun havde fået i hendes anæstesijournal. Endvidere forklarede [Klager], at han altid tegnede på patienterne i et glasbur, som er gennemsigtigt, og at der altid var personale, der ventede på ham uden for dette glasbur for at hjælpe ham og patienten med at komme ind på operationsstuen. Såfremt han virkelig havde afklædt en patient i det rum, ville det være set og opdaget. [Klager] stævtede [Patient I] for injurier, og hun blev dømt for dette i august 2022 i Københavns Byret.

Under denne retssag var der flere vidner fra [Klinikken] som bekræftede, at [Patient I] talte usandt. Det personale, som stod ude foran [Klager]s kontor, bekræftede, at de kunne se [Klager] og [Patient I] gennem glasruden, og at [Patient I] på intet tidspunkt blev krænkede.

[Klager] har fremlagt flere skærbilleder fra den Facebook-gruppe, som [Patient H] oprettede sammen med hans tidligere patient [Patient F]. I denne lukkede gruppe ville [Patient H] ikke engang fortælle, at det var hendes datter, der blev dømt for injurier på grund af falske anklager mod [Klager].

[Patient H] skrev, at ”en anden kvinde jeg kender er også blevet sagsøgt” og ”et familiemedlem er også blevet sagsøgt af [Klager]. Han har vundet sagen for injurier mod hende i Københavns Byret. Kun på baggrund af en henvendelse til Sundhedsstyrelsen”. Den anden kvinde, som [Patient H] henviste til, er hendes datter. Det familiemedlem, der henvises til, er hendes datter. [Patient H] skrev, at hun blev dømt ”blot” på grund af en henvendelse til Sundhedsstyrelsen. [Patient H] nævnte ikke, at det var noget så groft som en falsk anklage om seksuel krænkelse, som i værste fald kunne have endt med, at [Klager] fik frataget sin autorisation.

Det er [Klager]s opfattelse, at [Patient H] nu satte alt ind for at skade ham og valgte i første omgang at gå til Ekstra Bladet. Ekstra Bladet valgte dog at nedlægge historien, da ingen plastikkirurger, herunder klinikchefen på Rigshospitalet, ville kritisere [Klager]s arbejde. [Klager] har henvist til en mail af 22. april 2022 fra Kommunikation og Presse på Rigshospitalet.

Herefter kontaktede [Patient H] B. T. [Klager] stævnedes [Patient H] for injurier, og i forbindelse med denne retssag og i forhandlingerne op til retssagen skrev [Patient H] under på følgende erklæring:

”Hermed erkender, og erklærer jeg, at jeg [Patient H] har opfordret flere piger til at skrive til BT om negative historier om [Klager], til trods for, at jeg er bekendt med at flere af pigerne slet ikke er opereret af [Klager].

Jeg har fået kontakt til pigerne via en lukket Facebook, hvor jeg har oprettet opslag om [Klager] under falske profiler.

Formålet med det hele har været at skade [Klager] ry og rygte overfor medierne, offentligheden og Styrelsen for Patientsikkerhed.

Der er ikke juridisk eller faktuel hold i anklagerne mod [Klager], og der bør ikke udgives nogen form for artikel i BT indeholdende disse anklager. Der er tale om en hetz opstået på baggrund af reel utilfredshed, men dog en hetz der beklageligvis er løbet af sporet.”

Erklæringen blev underskrevet med digital signatur og er dermed juridisk gyldig. B. T. har i omtalen forsøgt at give udtryk for, at [Patient H] blev presset til at skrive under på erklæringen, og at hun fik betaling for det. Begge dele er ukorrekte påstande, og [Patient H] blev dømt for injurier mod [Klager] i Københavns Byret den 31. marts 2023.

B. T. skrev meget kort i en artikel med [Patient H] en enkelt sætning om, at der var afgjort en anden sag om [Klager] og seksuel krænkelse, men nævnte helt bevidst ikke at oplyse, at denne sag omhandlede [Patient H]s datter.

- [Patient F]

[Klager] har oplyst, at [Patient F] blev opereret den 10. december 2020. [Patient F] havde fået opereret brysterne to gange før, både i 2008 og 2012, på andre klinikker i Danmark. [Patient F] havde brystimplantater, som var placeret oven på brystmusklen. Planen var at implantaterne skulle skiftes, placeres

under musklen, og der skulle laves et brystløft. En kompliceret operation med et svært udgangspunkt, og [Patient F] blev da også informeret om, at 100 procent symmetri ikke kunne loves på grund af det svære udgangspunkt, hvilket hun accepterede. I journalen er det noteret, hvad [Patient F] blev informeret om inden sin operation, og hvad hun kunne forvente, og at hun accepterede dette. Dette blev ligeledes gentaget umiddelbart inden operationen den 10. december 2020 og noteret i journalen.

Det kosmetiske resultat af [Patient F]s operation er nydeligt og vil fremgå af før- og efterbilleder, som B. T. bør fremlægge for Pressenævnet. I forhold til det udgangspunkt som [Patient F] kom med inden sin operation, er [Klager] meget tilfreds med det kosmetiske resultat og kan stå 100 procent inde for det. Læserne bør også have mulighed for at vurdere dette.

[Patient F]s operation foregik ukompliceret. Da [Patient F] boede i [Bynavn E], og kontrollen lå i [Bynavn A] mellem jul og nytår, valgte hun efter eget ønske at gå til egen læge med henblik på trådfjernelse. Den 21. oktober 2020 fik [Patient F] almen utilpashed og fik målt et forhøjet infektionstal hos egen læge. [Patient F] blev sat i relevant behandling af [Klager] med antibiotika efter gældende retningslinjer. Brysterne så fine ud og uden tegn på infektion. Da operationen var foregået i Sverige, og corona stadig var aktuel, blev [Patient F] indlagt på Aalborg Sygehus, og hun blev isoleret. Her tog det noget tid for lægerne at komme frem til årsagen til, at [Patient F] var almen utilpas, fik udslæt og påvirkede levertal. Det havde intet med [Patient F]s operation at gøre, men at hun åbenbart var allergisk over for antibiotika. En allergi hverken [Patient F] eller [Klager] kendte noget til, inden hun startede med den pågældende behandling. I flere mails skrev [Patient F] til [Klager], at hendes bryster så fine ud, og at hele Aalborg Sygehus havde set dem.

[Patient F] blev i flere artikler brugt som frontfigur af B. T. I flere artikler og podcasts udtalte [Patient F], at hun ikke kunne forstå, at [Klager] ikke blev stoppet af de danske myndigheder, og at hun på ingen måder kunne leve med hendes brysters udseende. [Klager] har i den forbindelse henvist til billeder af [Patient F] inden og efter hendes operation.

[Patient F] klagede også over [Klager] til Styrelsen for Patientsikkerhed, som konkluderede, at han havde behandlet [Patient F] korrekt og samvittighedsfuldt. [Patient F] blev herefter tavs.

[Patient F] informerede ikke B. T. om denne afgørelse, som opdagede det udelukkende på grund af [Klager]s klage til Pressenævnet, hvor han indsendte denne afgørelse. B. T.s reaktion var at bringe en artikel om, at [Klager] ikke havde fået kritik i en klage, at "han slap", og at den pågældende kvinde ønskede at være anonym og ikke ville have sit navn frem. B. T. skrev ikke sandheden, og det kom aldrig frem, at B. T.s frontfigur [Patient F]s anklager mod [Klager] var blevet afvist af myndighederne.

[Patient F] opfordrede andre i den lukkede Facebook-gruppe til at klage over [Klager] til Styrelsen for Patientklager. Blandt andet skrev [Patient F], at [Klager] havde været til flere møder hos Styrelsen for Patientklager, hvilket er usandt. Det er blevet bekræftet af Styrelsen for Patientklager, at styrelsen ikke har haft indkaldt [Klager] til nogle møder.

I retssagen mod [Patient I], hvor hun blev dømt for injurier og falske anklager, mødte [Patient F] op som vidne for at støtte [Patient I]s usande påstande. Det må dermed formodes, at [Patient F] havde del i planlægningen af denne løgn mod [Klager] for at skade ham.

[Klager] skrev til [Patient F] kort inden B. T.s første artikel, om han måtte sende hendes journaler, mails og billeder til B. T., men fik ikke tilladelse til dette.

- [Patient A]

[Klager] har oplyst, at den oprindelige aftale med [Patient A] var, at hun skulle opereres to gange for at komme tæt på det ønskede resultat. [Patient A] var opereret to gange tidligere og havde et svært udgangspunkt, som det kan ses på billederne. I journalen er aftalen noteret, og [Patient A] accepterede denne.

B. T. skrev i deres artikler, at [Klager] ødelagde [Patient A]s sexliv, idet hendes bryster var meget pænere inden hendes operation. [Klager] har henvist til de officielle billeder, som blev taget på klinikken inden operationen og ca. fem måneder efter operationen. Det kosmetiske resultat af [Patient A]s operation er nydeligt og vil fremgå af før- og efterbilleder. I forhold til det udgangspunkt, som [Patient A] kom med inden sin operation, er [Klager] meget tilfreds med det kosmetiske resultat og kan stå 100 procent inde for det.

Tiden til næste operation samt prisen blev aftalt, og [Patient A] accepterede. Det er derfor uforståeligt, at [Patient A] efter den første operation pludselig var utilfreds med resultatet og ville have sine penge igen, da de kun var halvvejs i det aftalte forløb. [Klager] ved, at [Patient A] i denne periode også blev en del af [Patient H]s Facebook-gruppe.

Kort inden operationen talte [Klager] med [Patient A] og tegnede på hende. Vilkår, risici og mulige komplikationer blev igen nævnt for [Patient A], som igen gav sit samtykke. [Patient A] nævnte, at hun var utilfreds med størrelsen på det pigmenterede område omkring brystvorterne (areola). På før-billederne ses det tydeligt, at det pigmenterede område er stort. Der var derfor enighed om at gøre dette område mindre. [Klager] informerede [Patient A] om, at han bevidst ville gøre det småt, da det med tiden ville give sig på grund af tyngden fra brystimplantatet og dermed blive større. [Patient A] accepterede dette.

Til trods for denne klare aftale valgte B. T. at bringe en artikel, hvor [Patient A] beklagede sig over størrelserne på hendes brystvorter, herunder at de var "blevet væk". B. T. burde have alle journalnotater, som mediet havde skrevet flere gange, og ikke bevidst se bort fra journalnotaterne.

[Patient A] udtalte også i en artikel, at hun gik fra opvågningen til sengeafdelingen. Det kan man ikke som patient på [Klinikken]. Opvågningen ligger på 1. sal, og patienternes rum er placeret på 2. sal. Alle patienter bliver kørt op i en elevator. [Klinikken]s personale, tidligere patienter og [Klager] kan bevidne dette.

I artiklen "*B. T. afslører: Plastikkirurg sjusker med patientjournaler: [Patient A] har fundet fejl på fejl*" nævnes det, at [Patient A] fik ordineret antibiotika, uden at der var et notat om dette i hendes journal. Det er ikke korrekt og vil ligeledes fremgå af journalen.

Der er flere journalnotater, som viser, at [Patient A] ikke mødte op til sine aftalte kontroller, og i B. T.s artikler beklagede [Patient A] sig over den manglende opfølgning fra [Klager]s side. Endvidere ses det dokumenteret i journalen, at [Patient A] bar rundt på sit barn umiddelbart efter operationen, selv om det tydeligt blev nævnt, at dette ville kunne øge risikoen for sårhelingsproblemer og infektion.

[Klager] har henvist til et opslag i [Patient H]s og [Patient F]s lukkede gruppe og bemærket, at [Patient A] i dette opslag påstod, at [Klager] ikke lagde de implantater, de havde aftalt, og anklagede [Klager] for at være en ”fucking svindler”.

[Klager] har endvidere henvist til [Patient A]s operationsbeskrivelse, hvor det kan ses, hvilken størrelse implantat der blev lagt. [Klager] har også henvist til et andet opslag fra Facebook, hvor [Patient A] stolt vil vise sine bryster med 825 ml frem for andre, der ønsker samme størrelse implantater. Det virker i dette opslag som om, at [Patient A] er glad for sit resultat og gerne vil vise sine bryster frem for andre.

Måske [Patient A]s utilfredshed kan skyldes, at hun gerne ville have en gratis operation eller have sin penge tilbage. [Patient H] havde i et tidligere opslag på Facebook opfordret andre til at kontakte hende, hvis man ville have pengene tilbage for sin operation. Kort efter [Patient A]s operation skrev hun en mail til [Klager], hvor hun udtrykte sin glæde.

[Klager] skrev til [Patient A] kort inden B. T.s første artikel, om han måtte sende hendes journaler, mails og billeder til B. T., men fik ikke tilladelse til dette.

[Klager] har bemærket, at der er en stærk mistanke om, at [Patient A] og B. T.s journalist [Journalist B] kender hinanden. [Klager] har henvist til skærbilleder fra Facebook. B. T. bør være ekstra kritiske over for deres kilder, såfremt kilderne har et klart økonomisk incitament, kender journalisten og bevidst vil skade [Klager].

- [Patient E]

[Klager] har oplyst, at [Patient E] oprindeligt blev opereret på [Privathospitalet] i Danmark. Forløbet var præget af langsom heling/manglende heling, formentlig på grund af et større vægttab i perioden efter operationen. Først da vægten blev stabiliseret og øget, helede [Patient E]s sår. På grund af den komplicerede heling var der behov for en ekstra operation, også for at rette [Patient E]s ar, og der var enighed mellem [Klager] og [Patient E] om, at man skulle lade vævet få lidt ro og vente med operationen.

Aftalen mellem [Privathospitalet] og [Klager] var som nævnt ovenfor, at såfremt patienter, som blev opereret af ham på [Privathospitalet], skulle ses til en slutkontrol, kunne de kontakte [Klinikken] og blive set i [Bynavn A]. Aftalen mellem [Klager] og [Klinikken] var ligeledes, at såfremt enkelte patienter havde behov for en korrigerende operation/ar-korrektion, så kunne de opereres på [Klinikken] uden beregning.

[Patient E] fik angiveligt ikke denne besked og klagede til Styrelsen for Patientklager for at få [Klager] i tale, men ønskede samtidig at gå i dialog med [Klager] forud for styrelsens behandling af klagen, som det fremgår af bemærkningerne til hendes indsendte klage.

[Klager] tog kontakt til [Patient E], og planen var en operation den 6. januar 2022 på [Klinikken] i [Bynavn D]. På trods af [Patient E]s anklager i B. T. om [Klager]s upassende opførsel valgte [Patient E] at lægge sig under hans kniv og skrev, at hun havde tillid til ham. Operationen foregik ukompliceret den 6. januar 2022, og til kontrollen i [Bynavn A] en uge efter så alt fint ud, og planen var en slutkontrol seks måneder senere.

Ca. fem uger efter operationen fik [Patient E] en lørdag aften en pludselig hævelse af sit venstre bryst. [Patient E] valgte ikke at kontakte [Klager], men tog på Herlev Hospital. Her konstaterede man, at der var tale om en sen blødning, som skulle fjernes. Under denne operation blev [Patient E] ved med at bløde, hvorfor man valgte at foretage en analyse af [Patient E]s blod. Der blev her konstateret ”manglende funktion” af hendes blodplader, det vil sige, at blodet havde svært ved at størkne. Derfor fik [Patient E] to poser blodplader, hvorefter blødningen stoppede. [Klager] har henvist til journalen fra Herlev Hospital og [Klinikken].

[Klager] har spurgt en læge fra Center for Hæmostase og Trombose på Rigshospitalet, om dette kan være hans fejl, hvilket vedkommende blankt afviste. En blødning så længe efter en operation samtidig med dysfunktion af blodpladerne kan aldrig være kirurgens fejl.

På trods af dette stillede [Patient E] sig frem i B. T. og kritiserede [Klager] for hans behandling af hende og hans opførsel. [Patient E] skrev aldrig til [Klinikken] og bad ikke om at få tilsendt sin journal, det vil sige, at B. T. har bragt artikler og podcasts udelukkende på baggrund af [Patient E]s påstande. [Patient E] var også enormt aktiv på B. T.s Facebook-side og rettede usande anklager mod [Klager] om, at han fortsatte med at operere i [Bynavn A] til trods for sit faglige påbud.

[Klinikken] har forsøgt at ringe til [Patient E] for at få navne på de patienter, som han skulle have opereret samt tid og sted for, hvornår dette skulle være foregået, men hun ville ikke tale med [Klinikken] eller svare på klinikkenes spørgsmål.

I artiklen ”[Patient E] har ikke lyst til at vise sig nogen efter møde med kritiseret kirurg: ’Jeg er helt ødelagt’” har [Patient E] udtalt, at hendes implantater var for store til hendes krop. [Klager] har henvist til et billede i [Klinikken]s database af [Patient E] umiddelbart efter hendes første operation. [Klager] har i den forbindelse bemærket, at det ses på billedet, at implantaterne ikke er for store til [Patient E]s krop. Dette billede ville B. T. have fået, hvis mediet havde indhentet [Patient E]s journal fra [Klinikken].

I hele forløbet udtrykte [Patient E], at hun var tryk med [Klager] og skrev en erklæring omkring sin tidligere fremsendte klage. [Klager] har bemærket, at Styrelsen for Patientsikkerhed har vurderet denne sag, herunder mails, og at der ikke blev rettet nogen kritik mod [Klager]. [Klager] kan på grund af sin tavshedspligt ikke kommentere detaljerne i [Patient E]s forløb, men hun blev ikke fejlbehandlet, og det vil fremgå af hendes journal fra [Klinikken], som B. T. ikke har indhentet. Der er ligeledes vigtige oplysninger fra [Patient E]s journal fra Herlev Hospital om hendes helbredstilstand, som B. T. har udeladt. B. T. valgte at fokusere på [Patient E]s påstande og ikke at indhente/gennemlæse journalerne.

[Klager] har henvist til en kommentar, som [Patient E] har skrevet på B. T.s Facebook-side den 16. marts 2023 og i den forbindelse bemærket, at der er tale om en injurierende og usand påstand, som udelukkende er skrevet for at skade [Klager]. Der er intet sandt i kommentaren, som [Klager] sendte til B. T. for at spørge til kildens troværdighed, men han blev mødt med tavshed.

- [Patient G]

[Klager] har oplyst, at [Patient G] var blevet opereret tre gange tidligere i Litauen, havde kapseldannelse, som hun tidligere var opereret for, og store implantater. Ønsket var at få mindre implantater og et brystløft for at få fjernet den overskydende hud, nu hvor man ville skifte til mindre implantater. Igen et vanskeligt

udgangspunkt, og [Patient G] blev informeret om dette, herunder at der med stor sandsynlighed kunne blive tale om en efterfølgende operation for egenbetaling. [Patient G] accepterede dette.

Efter operationen fik [Patient G] få blå mærker og sårproblemer. Der var behov for løbende sårkontrol, men da [Klager] kun var i [Bynavn A] en gang om ugen, var [Patient G] nødsaget til at møde op i [Bynavn C] med henblik på dette, hvilket hun ikke ønskede. Derfor valgte [Patient G] at gå til egen læge/sårafdelingen på Bispebjerg Hospital med henblik på sårkontrol. Under en kontrol på Bispebjerg Hospital klippede lægen den forkerte tråd op, hvilket fik såret til at gå yderligere op. Huden var ekstrem tynd i dette område, og med [Patient G]s accept satte [Klager] en tråd uden lokalbedøvelse, idet han ikke turde at anlægge lokalbedøvelse med fare for at stikke i implantatet. [Klager] har henvist til journalnotat vedrørende dette. I B. T.s omtale har [Patient G] udtalt, at hun blev syet uden lokalbedøvelse, og at hun ikke havde givet sit samtykke, hvilket ikke er korrekt. Såret kunne dog ikke holde, og implantatet blev fjernet.

Planen med [Patient G] var at lade vævet få lidt ro og så lægge et nyt implantat efter nogle måneder. Det accepterede [Patient G], indtil hun mødte [Patient H] på Facebook, og så ville hun have sine penge igen og valgte at gå til B. T. [Patient G] klagede til IVO, som afviste hendes klage, og [Klager] fik medhold i, at [Patient G] var blevet korrekt behandlet. Når patienter vælger at blive opereret i udlandet, så må man også forvente, at de er indstillet på at møde op til de ekstra kontroller i Sverige, som eventuelt kan komme. Det er vilkårene, hvis man vælger en operation i udlandet. At lægen skal anklages for at være utilgængelig, fordi han kun er i [Bynavn A] en gang om ugen, er urimeligt.

- [Patient D]

[Klager] har oplyst, at [Patient D] fik foretaget en brystforstørrende operation i august 2019. Operationen forløb ukompliceret, men få dage efter operationen fik [Patient D] en dyb infektion, og for at undgå fjernelse af implantatet på grund af dette blev hun indlagt på Roskilde Sygehus af [Klager]. Her blev [Patient D] behandlet med antibiotika og efterfølgende opereret på [Klinikken] af [Klager]. Implantatet blev reddet, og i hele processen havde [Klager] tæt kontakt med sygehuset og [Patient D]. [Patient D] udtrykte også sin taknemmelighed ved at skrive et opslag på [Klinikken]s Instagram-side i januar 2020, hvor hun roste [Klager]s indsats i forbindelse med hendes operation.

Tre år efter dette opslag stillede [Patient D] sig frem i B. T. og udtrykte sin utilfredshed med [Klager]s behandling. I journalen fra [Klinikken] ses det, at [Klager] fulgte tæt op på [Patient D] og havde løbende kontakt med hende. [Patient D] har aldrig efterspurgt sin journal fra [Klinikken], det vil sige, at B. T.s artikler og podcasts udelukkende er bragt på baggrund af hendes påstande.

[Patient D] har efterfølgende nævnt, at hun skrev det omtalte Instagram-opslag for at blive eksponeret på de sociale medier, og at opslaget ikke var ”korrekt”. I den forbindelse har [Klager] bemærket, at dette påvirker [Patient D]s troværdighed, og at det derfor er nærliggende at tænke, at hun stillede sig frem i B. T. for at få opmærksomhed.

- [Patient C]

[Klager] har oplyst, at [Patient C] fik lavet en brystforstørrende operation i juni 2020. Til forundersøgelsen oplyste [Patient C], at hun røg, og aftalen var, at hun skulle stoppe med dette inden sin operation, for ellers ville [Klinikken]s garanti ikke gælde. Det accepterede [Patient C].

På operationsdagen røg [Patient C] stadig og havde dermed ikke overholdt den indgåede aftale med [Klager]. Aftalen var, at såfremt [Patient C] skulle opereres, så skulle hun skriftligt acceptere, at hun var indforstået med, at garantien ikke dækkede for de problemer, der kunne opstå på grund af rygning. Det accepterede [Patient C] skriftligt, det vil sige, at [Klager] kun var forpligtet til at tage sig af de akutte problemer, der kunne opstå umiddelbart efter operationen, men at andre operationer ville være mod egenbetaling. [Patient C] valgte dog en anden løsning. Hun valgte at få en laser/lys-behandling på eget ansvar, som hun skrev i sin mail til [Klager], det vil sige, at der blev valgt en anden behandling end den af [Klager] anbefalede. Ca. tre år efter stillede [Patient C] sig frem i B. T. og anklagede [Klager] for fejlbehandling.

Svar på angreb

[Klager] har anført, at han har tavshedspligt og derfor ikke kunne udtale sig til B. T. om sine patienter og detaljer i deres behandlingsforløb.

[Klager] har i hele forløbet med B. T. bedt om at få tilsendt de journaler/journalnotater, som skulle danne baggrund for kritikken mod ham, men det har B. T. afvist. [Klager] har af B. T. fået oplyst, at mediet havde alt det materiale, de skulle bruge, men at [Klager] ikke måtte se dette.

I en relativ ung alder har [Klager] foretaget over 2.500 operationer og har i en årrække været konsulent på [Klinikken], som er en af Skandinavien's største klinikker. [Klager] blev kontaktet af B. T. første gang i november 2022 og prøvede i flere måneder at sende dokumentation til B. T. for at gøre mediet opmærksom på:

- at der var en tale om chikane,
- at man som læge har tavshedspligt og dermed ikke kan udtale sig om sine patienter,
- at det handlede om en kvinde, som i flere år havde forsøgt at skade ham med løgne og falske påstande og fået andre kvinder til at følge med i forsøget på at skade ham i forsøget på at få deres penge tilbage, og
- at der var tale om patienter, som officielt ikke havde noget at være utilfredse over, eller tidligere havde været utilfredse.

B. T. havde allerede valgt den vinkel, som B. T. ville belyse sagen fra, og der var ingen reaktioner på de dokumenter, der blev sendt til B. T.s journalister. Lægeforeningens jurister rådede [Klager] til ikke at udtale sig, idet B. T.s fremsendte fuldmagter ikke blev anset for gyldige.

Lægeforeningens jurister sendte en vejledning til [Klager] om, hvordan en gyldig fuldmagt skulle udformes, og at han selv skulle skrive denne. Herefter skulle den sendes til patienterne, som skulle underskrive fuldmagten og returnere til ham. Det lykkedes ikke.

[Klager] fik ikke tilladelse til at fremlægge journaler, billeder og mails, og han fik dermed ikke mulighed for at forsvare sig. Når det handler om utilfredshed ved en kosmetisk operation, er det afgørende at fremlægge journaler, billeder og mails, så det kan dokumenteres, hvad der blev aftalt, hvordan patienten så ud inden og efter operationen, samt den korrespondance, der fandt sted.

Ved alle operationer er der en risiko for blødning, infektion og sårhelingsproblemer. Det gælder både kosmetiske og ikke-kosmetiske operationer. Det er vilkårene. Patienterne har også et ansvar for at holde sig i ro og overholde klinikkens retningslinjer og at møde op til de planlagte kontroller. Jo flere gange patienterne er opererede, desto større risiko kan der være for komplikationer.

På grund af kursen på den svenske krone vælger flere danskere at tage til Sverige for at blive opereret for at spare nogle penge. Specielt hvis udgangspunktet er svært, giver det god mening, da en tilsvarende operation i Danmark ville være væsentlig dyrere. I Sverige betaler man for eksempel ikke ekstra for implantater over 500 ml, som man gør på de fleste klinikker i Danmark. Prisen for at få fjernet kapseldannelse er også billigere i Sverige.

Overskriftens dækning

[Klager] har anført, at podcastseriens ”blodige” overskrift ”*Skåret i stykker*” er uden dækning.

[Klager] har henvist til, at ingen af hans patienter blev ”skåret i stykker”, og at dette også understøttes af den manglende kritik fra tilsynsmyndighederne, som på intet tidspunkt har konkluderet, at han skulle have handlet således.

Konfrontationsoptagelse

[Klager] har anført, at B. T. har bragt en konfrontationsoptagelse med ham, hvor journalist [Journalist A] ”jagtede” ham for at få en udtalelse.

[Klager] afgav den 2. marts 2023 vidneforklaring i en sag ved Københavns Byret. Det var særdeles ubehageligt og krænkende, at B. T.s journalist ”jagtede” [Klager], da han forlod Københavns Byret.

Skjult lydoptagelse

[Klager] har anført, at B. T. har bragt en skjult lydoptagelse af ham, som [Patient A] foretog under hendes slutkontrol den 9. november 2022, uden at han har givet samtykke hertil.

Sletning efter lov om massemediers informationsdatabaser

[Klager] har anmodet Pressenævnet om at give B. T. et påbud om at slette artikel- og podcastserien på samtlige af B. T.s platforme i henhold til lov om massemediers informationsdatabaser.

2.2 B. T.s synspunkter

Indledende bemærkninger

Det er B. T.s opfattelse, at artikel- og podcastserien om [Klager] omhandler en sag af særlig samfundsmæssig interesse for beskyttelse af landets borgere. Sagens særlige karakter har medført politisk interaktion for, at der fra politisk side kan påbegyndes regulerende arbejde.

B. T. er som udgangspunkt tilbageholdende med at navngive sundhedspersoner, der har fået kritik. Det skyldes, at de har et arbejde, hvor de skal passe på borgere og i nogle tilfælde redde liv. Styrelsen for Patientklager offentliggør heller ikke sundhedspersoners navne i afgørelser, med mindre der er tale om kritik med indskærpelse, gentagen kritik eller kritik i forbindelse med kosmetisk behandling, som det fremgår af bekendtgørelse om offentliggørelse m.v. i klagesager på sundhedsområdet.

Der gælder altså særlige regler for kosmetisk behandling, fordi det er raske patienter, som kirurgen behandler. Derfor er myndighedernes påbud og gentagne kritik af [Klager] som kirurg ikke fortrolig information. Den kan i forvejen søges frem. Dertil kommer omfanget af myndighedernes kritik:

[Klager] fik et fagligt påbud af Styrelsen for Patientsikkerhed i januar 2023, fordi han udgør en fare for patientsikkerheden på grund af mangelfuld journalføring. Derudover har [Klager] to gange fået kritik af Styrelsen for Patientklager i en sag om sen journalføring og manglende tilsyn efter fedtsugning. I oktober 2022 gav den svenske tilsynsmyndighed IVO alvorlig kritik af [Klager] på grund af en fedtsugningsoperation, som næsten kostede en svensk kvinde livet. I afgørelsen står der, at det tyder på, at [Klager] ikke var erfaren nok til at udføre operationen. IVO har nu indledt en efterforskning af [Klager] på baggrund af det påbud, som han modtog i Danmark. Dertil kommer kritikken fra de kvinder, der står frem i B. T.s artikel- og podcastserie.

I forhold til studiet fra The Lancet, som [Klager] har henvist til, har B. T. bemærket, at B. T. antager, at [Klager] er af den opfattelse, at han har dokumenteret, at han ikke har flere infektioner end gennemsnittet, fordi det antal kvinder, som B. T. har været i kontakt med, der har haft infektioner efter hans operationer, ikke udgør 2,5 procent af det samlede antal patienter, han har opereret.

B. T. har dog ikke været i kontakt med samtlige af [Klager]s patienter, og det er derfor umuligt at sige noget om, hvorvidt de 21 kvinder, som B. T. har kontakt til, er et fyldestgørende antal patienter med komplikationer. B. T. har flere gange spurgt [Klager] om, hvor mange af hans patienter, der har oplevet behandlingskrævende infektioner, samt hvor mange af hans patienter, der har været indlagt. Det har [Klager] ikke ønsket at svare på, men han har anført, at han ikke har flere infektioner eller komplikationer end andre. Det fremgår i øvrigt også af artikler, når det er relevant.

B. T. har løbende medtaget udsagn om, at der ved alle kirurgiske indgreb er risiko for blødning, infektioner og sårhelingsproblemer, og at faktorer som for eksempel tidligere operationer og store implantater øger den risiko. B. T. har som eksempel henvist til artiklen ”*Danske myndigheder reagerer på afsløring af kirurg: ’Det er meget usædvanligt’*”, hvor Styrelsen for Patientklager kalder det ”meget usædvanligt”, at en læge får otte klagesager på fire år.

Korrekt information

- [Privathospitalet]

B. T. har anført, at B. T. på intet tidspunkt hverken har skrevet eller udtalt, at [Klager] blev fyret fra [Privathospitalet].

I podcastepisoden "*Kirurgen (3:5)*" interviewer B. T. nuværende hospitalschef [Hospitalchef B] om emnet, og hans udtalelser er også blevet forelagt [Klager]. Nedenfor følger et uddrag fra forelæggelsen, som blev sendt via mail:

"Vi taler med [Privathospitalet], og her udtaler hospitalschef [Hospitalchef B], at du stoppede i september 2020, fordi det ikke var muligt at skaffe nok patienter til dig som kirurg.

Vi spørger ham, hvorvidt det har haft betydning, at der på det tidspunkt lå to klager på dig.

Det mener, [Hospitalchef B] ikke er tilfældet, omend kronologien er "bemærkelsesværdig".

Vi nævner, at du til os over mail skriver, at du stoppede, da du dobbeltjobbede og det

logistisk ikke hang sammen for dig.

Vi beskriver også, at der på [Klinikken]s hjemmeside står, at du stadig er knyttet [Privathospitalet], og at du er overlæge.

Vi beskriver i den forbindelse en undren over, at du kan være overlæge.

[Hospitalchef B] kalder det besynderligt, at der på [Klinikken]s hjemmeside

står, at du stadig er knyttet til [Privathospitalet], når det ikke længere er tilfældet. "

Nedenfor følger udskrift fra journalistens speak i podcastepisoden "*Kirurgen (3:5)*":

"*Journalist*: Jeg kan se i et senere opslag på Facebook, at [Privathospitalet] skriver, at [Klager] stopper hos dem. Det er fra sensommeren 2020. Og det der står, at det skyldes private omstændigheder.

Journalist: Vi ved fra [Patient E], den kvinde vi taler med, hvis operation ligger længst tilbage, at hun er blevet opereret af [Klager] på [Privathospitalet] i 2019. Og vi ved, at hun faktisk klager over sit forløb. Ligesom vi kan se, at der ligger en klage mere på [Klager] fra den tid op til, at han stopper. Så vi er selvfølgelig nysgerrige på, om det kan være derfor, han ikke arbejder der mere. Er han simpelthen blevet fyret? *Journalist*: Jeg ringer derfor til direktøren for [Privathospitalet], der i dag er ejet af [Hospitalskæden] - en større kæde af privathospitaler i Danmark.

Journalist: Som [Hospitalchef B] antyder, så er det her lidt bemærkelsesværdigt. Først skriver [Privathospitalet], at [Klager] stopper pga. private omstændigheder, så siger de, at det er fordi de har nedlagt specialet, og at der har været lidt lønmæssige uenigheder.

Journalist: Og den forklaring, som [Klager] giver os i et svar, er, at han stoppede, fordi det gav ham logistiske problemer, når han også arbejdede i Sverige på [Klinikken]. Der er altså mange forskellige forklaringer - men det lyder ikke til at det har at gøre med, at der er rullet to klager ind hos Styrelsen for Patientklager. "

[Klager]s svar blev bragt samtidig med omtalen af hans ansættelse og opsigelse.

I alle artikler, hvor ansættelsen på [Privathospitalet] bliver nævnt, bragte B. T. også i sammenhæng [Klager]s forklaring på, hvorfor han stoppede. Nedenfor er et eksempel fra artiklen "*[Patient E] klagede over kritiseret plastikkirurg, så begyndte hendes telefon at ringe: 'Jeg følte mig presset'*":

”[Klager] forklarer i første omgang i en mail til B. T., at [Patient E] ikke troede, at han ville hjælpe hende med nye operationer, fordi han var stoppet på sin daværende arbejdsplads, [Privathospitalet], for at arbejde fuld tid i Sverige på [Klinikken]. ”

Det altså ikke korrekt, når [Klager] skriver, at B. T. har sagt/skrevet, at han er blevet fyret. B. T. har behandlet emnet journalistisk, interviewet relevante kilder og har til sidst konkluderet, at [Klager] ikke blev fyret på [Privathospitalet]. [Klager]s svar blev desuden bragt i forbindelse med omtale af ansættelsen i henhold til de presseetiske regler.

- Fagligt påbud

B. T. har oplyst, at [Klager] den 11. januar 2023 fik et fagligt påbud af Styrelsen for Patientsikkerhed, der vurderede, at han kan antages at være til fare for sine patienter, og han blev i den forbindelse afregistreret som kosmetisk behandler. I påbuddet indgår blandt andet sagen om [Patient H].

B. T. har afvist, at [Klager] udelukkende fik et påbud på grund af sin journalføring. Det fremgår af påbuddet, at Styrelsen for Patientsikkerhed i sin vurdering også har inddraget den sag, hvor [Klager] fik kritik for sin behandling af [Patient H]. B. T. har henvist til følgende afsnit fra påbuddet:

”Styrelsen har desuden inddraget i vurderingen, at Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn for nylig har givet dig kritik både for din behandling, men også for din mangelfulde journalføring i forbindelse med opfølgning af et postoperativt forløb. Styrelsen afventer på nuværende tidspunkt udfaldet af yderligere en klagesag. ”

Det fremgår også af påbuddet, at en plastikkirurgisk sagkyndig vurderer, at [Klager]s forundersøgelser af flere patienter var ”under normen for almindelig anerkendt standard”:

”Den 18. december 2021 modtog styrelsen sagkyndiges vurdering af patient [navn overstreget] journal. Det fremgik heraf, at din forundersøgelse ikke fandtes relevant og tilstrækkelig noteret i journalen. (...) Sagkyndig konkluderede, at forundersøgelsen var under normen for almindelig anerkendt faglig standard, idet forundersøgelsen var journalført ud fra fraser, der var mangelfuldt udfyldt, og at der manglede vigtig information om patientens bryster generelt. ”

Af samme påbud fremgår det også, at Styrelsen for Patientsikkerhed ser med stor alvor på [Klager]s problemer med journalføring, og at korrekt journalføring er en essentiel del af det at være læge og behandle patienter. Af påbuddet fremgår det:

”Det er styrelsens vurdering, at du udgør en fare for patientsikkerheden på grund af

din mangelfulde og utilstrækkelige journalføring af din lægefaglige, kosmetiske virksomhed i Danmark. Der er endvidere styrelsens vurdering, at din mangelfulde journalføring er udtryk for alvorlig og gentagen faglig kritisabel virksomhed. ”

B. T. har også henvist til følgende afsnit fra påbuddet:

”Korrekt journalføring er ud fra et patientsikkerhedsmæssigt synspunkt en basal og grundlæggelse forudsætning for at udøve lægegerning. Patientjournalen skal af hensyn til patientsikkerheden danne grundlag for information og behandling af patienten, dokumentere den udførte behandling, fungere som det nødvendige interne kommunikationsmiddel mellem det personale, der deltager i behandlingen af patienten, sikre kontinuitet i behandlingen samt danne grundlag for tilsyn.

Journalen tjener dermed til at skabe det bedst mulige grundlag for den diagnostiske proces og iværksættelse af den adækvate behandling. Manglende journalføring skaber usikkerhed omkring behandlingen, da det kan være et udtryk for, at behandlingen ikke har været udført eller er udført forkert.”

Som det fremgår af ovenstående, står det ordret i påbuddet, at [Klager] er til fare for patientsikkerheden. B. T. har bemærket, at Styrelsen for Patientsikkerhed ikke opererer med midlertidige påbud. Et påbud er et påbud, og det kan løftes, hvis sundhedspersonen efterlever det.

Det er B. T.s vurdering, at der er belæg for at kalde [Klager] en farlig plastikkirurg, idet Styrelsen for Patientsikkerhed har vurderet, at han udgør en fare for patientsikkerheden.

B. T. har bemærket, at [Klinikchefen] har udtalt til B. T., at hvis det påbud, som [Klager] fik, og som B. T. viste [Klinikchefen], er sandt og gældende, så kan [Klager] ikke længere arbejde på [Klinikken].

Kildekritik

Ekspertkilder

B. T. har anført, at [Ekspertkilde A] er speciallæge i plastikkirurgi fra den 1. januar 1993 og har skrevet flere lærebøger om emnet, heriblandt det plastikkirurgiske afsnit i ”Basisbog i medicin og kirurgi”.

[Ekspertkilde A] var desuden overlæge på Hvidovre Hospitals plastikkirurgiske afdeling fra 1994 frem til 1997, hvor han blev flyttet til Rigshospitalet og var overlæge på deres plastikkirurgiske afdeling frem til 2014. [Ekspertkilde A] har i perioden også undervist som lektor i plastikkirurgi på Københavns Universitet. Han har arbejdet med kosmetisk plastikkirurgi ved [Agenturet] fra 2014 til 2021. [Ekspertkilde A] har derudover siddet over 20 år i Patientklagenævnet, hvor han har vurderet klagesager omhandlende plastikkirurgi.

[Ekspertkilde A] udtaler sig ikke om, hvorvidt resultatet af [Klager]s operationer er pænt eller ej, men om hvordan man skal tage sig af patienter i forbindelse med et forløb, og hvilke forpligtelser man har i forbindelse med journalføring.

[Klager] er ydermere blevet forelagt udtalelserne fra [Ekspertkilde A], hvor han ikke har kritiseret brugen af [Ekspertkilde A] som ekspert.

B. T. har forståelse for [Klager]s bekymring, når det kommer til brugen af [Ekspertkilde B], eftersom hun har egen klinik. B. T. har dog været omhyggelig, når det kommer til brugen af [Ekspertkilde B] som kilde, og hendes udtalelser står aldrig alene, men bliver bakket op af andre eksperter og autoriteter.

Det har været nødvendigt for B. T. at bruge en praktiserende kosmetisk plastikkirurg i artikelserien for at kunne vurdere, hvordan praksis er på området. [Ekspertkilde B] udtaler sig derfor om eksempelvis antallet af indlæggelser og infektioner, og B. T. gør på intet tidspunkt reklame for [Ekspertkilde B]s klinik, ligesom ingen artikler, podcasts eller videoer bygger på en kritik fra [Ekspertkilde B] alene.

[Ekspertkilde B] har 20 års erfaring fra både det offentlige og private, og B. T. vurderede på den baggrund, at [Ekspertkilde B] er kompetent og kvalificeret til at udtale sig om plastikkirurgi i generelle termer. [Ekspertkilde B] har ydermere været næstformand i [Selskabet] og er derfor en autoritet på området. Hun var fra 2015 til 2019 overlæge på Plastikkirurgisk Afdeling på Herlev Hospital. Som privatpraktiserende er hun orienteret om de nyeste metoder inden for plastikkirurgi.

[Ekspertkilde B]s store erfaring inden for kosmetisk plastikkirurgi betyder, at hun er en vigtig ekspertkilde. Hun har arbejdet på flere privathospitaler og har stiftet sin egen klinik. B. T. har henvist til [Ekspertkilde B]s CV. Derudover har B. T. gjort opmærksom på, at [Ekspertkilde B] ikke forholder sig specifikt til [Klager]s arbejde, men udtaler sig derimod generelt om, hvordan hun selv ville reagere i lignende situationer, ligesom hun forholder sig til, hvor mange infektioner, indlæggelser, afgørelser med kritik med mere, som hun og hendes personale oplever.

B. T. har på baggrund af ovenstående ikke fundet grund til, at det skulle være problematisk at bruge [Ekspertkilde B] som ekspertkilde.

B. T. har anvendt [Formanden] som ekspert i forbindelse med artikel- og podcastserien. [Formanden] er således anvendt for at sikre rigtigheden af B. T.s research, og han medvirker tilmed i et interview til B. T., hvor hans udtalelser flugter med de andre eksperter. [Formanden] svarer for eksempel til citat på samme type spørgsmål, som [Ekspertkilde B] og [Ekspertkilde A] får. Her er for eksempel en udtalelse om antallet af indlæggelser i forbindelse med plastikkirurgisk arbejde:

”Journalist: Hvor mange patienter bliver indlagt?

[Formanden]: Man kan komme i en situation, hvor man bliver nødt til at bruge det offentlige system. Får en patient en blødning på femte-dagen og bor i [Bynavn E], så må jeg sige, at det er for farligt at køre, så ringer jeg typisk til sygehuset om at tage imod patienten og forklarer situationen. Sker det i lokalområdet, så tager vi os ofte af det selv.

Journalist: Sker det ofte?

[Formanden]: For hele vores klinik sker det måske 1-2 gange om året. Vi har otte kirurger. ”

B. T. har afvist, at [Formanden] ikke vil billige de ekspertudtalelser, der er bragt i B. T. [Formanden] har advaret imod at udtale sig på et uoplyst grundlag, hvilket kan få konsekvenser for den plastikkirurg, der gør det. Det er helt i tråd med hans egenskab som formand.

B. T. har endvidere afvist, at B. T. har bragt 30 artikler om forhold, hvor myndighederne ikke har givet kritik for [Klager]s behandling af en eneste dansk patient. [Klager] fik den 27. oktober 2022 kritik af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn for sin behandling af patient [Patient H], og [Klager] har undladt at nævne, at han i sagen også fik kritik for ikke at indlægge sin patient [Patient H] på et offentligt sygehus. [Klager] har også undladt at nævne, at han også i Sverige har fået kritik for behandlingen af

en af de kvinder, der står frem i B. T.s artikler. Sagen omhandler [Patient B], hvor [Klager] modtog kritik, fordi han havde punkteret hendes tarm tre steder under en fedtsugning. [Patient B] udviklede efterfølgende akut, livstruende blodforgiftning.

[Klager] har også modtaget kritik i en anden sag i Danmark for ”for sen journalføring”, og han fik den 11. januar 2023 et fagligt påbud af Styrelsen for Patientsikkerhed. De svenske sundhedsmyndigheder IVO meddelte, at de også har indledt en efterforskning af [Klager] på baggrund af det danske påbud.

Tidligere patienter

B. T. har bemærket, at B. T. så vidt muligt har forsøgt at skærme mediets kilder fra direkte kontakt med [Klager]. Det er sket ud fra hensyn til kilderne, da de selv fortæller, at de oplever kontakten med [Klager] som ubehagelig og truende.

Derfor ønskede B. T. at sende fuldmagterne underskrevet af patienterne til [Klager]. Det ville [Klager] ikke godtage og krævede op mod udgivelsen, at patienterne sendte fuldmagterne direkte til ham. Dette indvilgede patienterne i, og det samme gjorde B. T. i den henseende, at B. T. har haft et stort ønske om at få mulighed for et interview med [Klager].

Dette resulterede i, at patienterne modtog flere mails fra [Klager], hvor han krævede, at der skulle kunne fremlægges journaler, billeder og andet materiale. [Klager] ændrede igen på betingelserne og udsatte B. T.s kilder for pression. Et eksempel på [Klager]s hårde tone kan ses i hans mail af 28. februar 2023 til B. T., hvor han i et svar på forelæggelsen af podcastepisoden ”*Drømmen (1:5)*” skrev:

”Hvis hun har mod på det, så kan hun også i sin fuldmagt skrive at vi må smide alle hendes før- og efter billeder fra [Klinikken] ud på alle facebookgrupper? Har BT og [Patient F] mod på dette? VI kan gøre præcist det samme med [Patient A], hvis hun er klar? Dvs at [Patient F] og [Patient A] indledningsvist kan nøjes med at sende en fuldmagt, hvor der står at klinikken kan sende jer deres før- og efter billeder. Så sender vi billederne.”

Truslen om at offentliggøre billeder er gået igen i kommunikationen, hvor [Klager] har gjort det klart, at han vil bryde sin tavshedspligt, såfremt kilderne står frem i B. T.

- [Patient H]

B. T. har oplyst, at [Patient H] ikke er B. T.s hovedkilde, men én ud af ti kilder, der står frem i B. T.s artikler samt én ud af de 21 kvinder, som B. T. har været i kontakt med.

[Patient H] medvirker i tre artikler – ”*Kirurg får kritik: Dansk kvinde fik ikke hjælp trods store blødninger*”, ”*Dansk kirurg tilbød patient penge med ét krav: Skulle skrive under på urigtige påstande*” og ”*Kirurg vinder injurieresag over patient*” – hvoraf den ene handler om, at [Klager] har vundet en injurieresag over hende, som er et forhold, der ikke er i [Patient H]s interesse at få frem, men dette afdækkede B. T. grundet interesse for sagen.

B. T. har beskrevet injurieresagen, ligesom B. T. åbent i artikel- og podcastserien har gjort opmærksom på, at [Klager] og [Patient H] har sagsøgt og politianmeldt hinanden.

B. T. har ikke omtalt sagen fra Københavns Byret, hvor der faldt dom den 30. marts 2023, fordi retten ikke tog stilling til, om [Patient H] skulle have sine penge tilbage, fordi hun ikke havde modtaget den rette behandling, men konkluderede, at [Patient H] havde sagsøgt det forkerte selskab. Vedrørende samme retssag kritiserede [Klager], at journalist [Journalist B] i podcastserien udtalte, at [Klager]s advokat [Advokaten] har sagt, at [Klager] ikke ville komme. Det udsagn står B. T. ved, og det vil tilhørere i retten kunne bekræfte.

I podcastserien beskrev [Journalist B], at [Klager] kommer, da han skal afgive vidneforklaring. Det er korrekt, at B. T. ikke var til stede i retten dagen efter under injurienesagen på grund af sygdom. B. T. søgte aktindsigt i retsbogen og dommen og omtalte dommen, der faldt delvist ud til [Klager]s fordel umiddelbart efter, B. T. fik indsigt i dommen.

[Patient H]s sagsforløb er blevet behandlet af de danske sundhedsmyndigheder, og Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn har i den forbindelse udtalt kritik. B. T. er bekendt med, at [Klager] er uenig i Disciplinærnævnets afgørelse, og det har B. T. gjort opmærksom på i artikel- og podcastserien. Da [Klager] er part i sagen, og da Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn en uafhængig myndighed, har B. T. tillagt Disciplinærnævnets vurdering af sagen størst værdi. Det har B. T. også gjort [Klager] opmærksom på i mails.

B. T. har gjort opmærksom på følgende afsnit fra Københavns Byrets dom afsagt i den injurienesag, som [Klager] anlagde mod [Patient H]. Her fremgår det, at retten fandt, at begge parter har været med til at optrappe konflikten:

”Retten finder, at udsagnene er inden for det, der i forbindelse med en klagesag må tåles, og det gælder særligt, når det efter en gennemlæsning af parternes korrespondance må antages, at mange misforståelser og bekymringer kunne være afværget, hvis [Klager] havde set [Patient H] i en fysisk konsultation efter operationen, som han ifølge Disciplinærnævnet skulle, og når henses til, at [Klager] under forløbet har skærpet tonen ved selv og gennem advokat at have truet med injurienesag, anmodning om tilhold og advokatskrivelser, og i øvrigt under denne sag har indiceret en forbindelse mellem [Patient H] og en SMS til hans hustru af krænkende indhold og fremlagt SMS'en. Der henvises til straffelovens § 269, stk. 1 og 2.”

B. T. har i den forbindelse bemærket, at [Klager] havde sagsøgt [Patient H] for bagvaskelse i forbindelse med 13 forskellige udtalelser på blandt andet Facebook og i forbindelse med hendes klage til Styrelsen for Patientsikkerhed. Retten fandt ikke, at [Patient H] kunne dømmes for bagvaskelse, men fandt hende skyldig i injurier i et forhold og delvist i et andet.

B. T. har ikke indsigt i andre mediers redaktionelle proces, men B. T. kan konstatere, at Styrelsen for Patientsikkerhed har fundet grund til at udstede et påbud, uagtet at [Klager] er kommet med samme forklaring om, at han er offer for en koordineret hetz.

B. T. har taget [Klager]s påstande om, at han er offer for en sammensværgelse, og at [Patient H] skulle være en af personerne bag, alvorligt. B. T. har interviewet [Patient H] kritisk og foreholdt hende [Klager]s kritik. B. T. har sikret dokumentation for alle [Patient H]s påstande, ligesom B. T. har sikret og omtalt dokumentation, afgørelser, domme med mere, der ikke taler til hendes fordel og omtalt det, når det var relevant.

Det har været en vigtig redaktionel overvejelse at interviewe erfaringskilder, der ikke kender [Patient H] eller var medlemmer af den Facebook-gruppe, som hun er en del af. Ni af de 21 kilder, som B. T. har fået dokumentation fra til projektet, er ikke en del af den førømtalte Facebook-gruppe. Fem af de kilder, der medvirker i artikler og podcasts, havde ikke haft nogen kontakt til [Patient H], da B. T. kontaktede dem.

B. T. har fastholdt, at [Patient H] er en relevant kilde, blandt andet fordi de danske sundhedsmyndigheder har givet [Klager] kritik for hans behandling af hende – en afgørelse, som indgår i Styrelsen for Patientsikkerheds vurdering af [Klager]s virke, der førte til et fagligt påbud den 11. januar 2023.

[Klager] har fremhævet, at han har vundet en retssag over [Patient H]s datter for injurier i forbindelse med, at hun havde indgivet en bekymringshenvendelse til Styrelsen for Patientsikkerhed, hvor hun påstod at være blevet seksuelt krænkede af ham. B. T. har fået aktindsigt i dommen og omtaler også i både artikel- og podcastserien, at [Klager] har vundet sagen, der er blevet anket til landsretten.

[Patient H]s datter har ikke ønsket at stille op til interview om sagen, og det har B. T. respekteret og nævner hende derfor heller ikke med navn eller andre oplysninger, der kan identificere hende. B. T. har ikke set nogen dokumentation for, at [Patient H] har fået sin datter til at skrive en falsk bekymringshenvendelse til Styrelsen for Patientsikkerhed.

B. T. ringede [Patient H] op efter at have fået hendes telefonnummer af [Patient A], og det var altså ikke [Patient H], som kontaktede B. T. som påstået af [Klager] flere gange, selv om B. T. har gjort ham og hans advokat opmærksom på det modsatte.

B. T. har ikke kontrol med, hvad kilder skriver eller siger bilateralt om de samtaler, de har med mediets journalister, men B. T. går ud fra, at det, [Patient H] refererer til, er, at hun i sin samtale med journalist [Journalist B] fik at vide, at B. T. gerne ville undersøge, om der var grund til at se nærmere på [Klager], og at B. T. derfor gerne ville tale med nuværende og tidligere patienter, der havde haft forløb, de var kede af.

[Patient H] har også fået at vide, at B. T. i første omgang var interesseret i at tale med kvinderne til baggrund, da sagen var i researchfasen, og at det derfor ikke var ensbetydende med, at man stod frem i en artikel, hvis man talte med B. T.s journalister. Endelig var særligt [Patient H] bekymret for at kunne blive sagsøgt for injurier, fordi [Klager] allerede havde sagsøgt hende på baggrund af et Facebook-opslag, og hun fik derfor at vide, at B. T. ville samle den nødvendige dokumentation, hvis B. T. fandt anledning til at skrive om sagen, så erfaringskilder, som hende selv, ikke kom med udokumenterede påstande.

Da B. T. kom længere i processen, gjorde B. T. alle kvinder, der ønskede at medvirke, opmærksomme på, at de skulle stå frem, hvis de rettede en direkte kritik mod [Klager], og at han skulle have en fuldmagt fra dem, så han var i stand til at komme med sin udlægning. Det indvilligede alle medvirkende i.

Hvad angår tilblivelsen af den omtalte erklæring er forløbet beskrevet i artiklen *"Dansk kirurg tilbød patient penge med et krav: Skulle skrive under på urigtige påstande"*. Som det fremgår, blev erklæringen fremsendt af [Klager] og hans advokat og skulle underskrives inden for en kort tidsfrist. Erklæringen er ikke skrevet af [Patient H], men af [Klager] eller hans advokat. B. T. har aldrig fået svar på, hvem der har skrevet den.

[Patient H]s advokat gjorde opmærksom på, at hun skulle se den igennem, inden den underskrives. Det accepterede [Klager]s advokat. [Patient H] nåede dog at underskrive erklæringen, uden at hendes advokat havde læst den. Da [Patient H] og hendes advokat læste erklæringen, gjorde de [Klager]s advokat opmærksom på, at den indeholdt urigtige oplysninger og trak den tilbage. Alligevel fremsendte [Klager] erklæringen til B. T., sundhedsmyndigheder, eksperter, som han har kendskab til medvirker i podcasts og artikler, med mere. Af mailen fra [Klager] til B. T. gjorde han selv opmærksom på, at [Patient H] ikke stod inde for erklæringen.

Erklæringen indeholder i øvrigt dokumenterbart urigtige oplysninger, idet det fremgår, at der ikke er juridisk eller faktuel hold i [Patient H]s anklager mod [Klager]. [Klager] har som tidligere nævnt fået kritik af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn i [Patient H]s sag.

B. T. er ikke bekendt med opslag i Facebook-gruppen "[Gruppenavn]", der omhandler medlemskab af en ur-gruppe. B. T. har gennemgået de opslag, der er tilgængelige for dens medlemmer i forbindelse med research, og som det er omtalt i artikler og podcasts var opslagene i overensstemmelse med [Patient F]s og [Patient H]s beskrivelse af gruppens aktivitet. Altså tidligere patienter, der beskrev deres forløb og komplikationer og efterspurgt eller rådgav i forbindelse med klagesager og muligheden for erstatning.

B. T. er usikker på, hvad [Klager] ønsker at kritisere i forhold til dækningen, hvad angår en af hans patienter, der er forsøgt rekrutteret til en lukket gruppe. B. T. blev i researchen kontaktet af en anonym kilde med en lignende henvendelse og lod vedkommende vide, at B. T. var meget interesseret i at høre hendes perspektiv og meget gerne ville se dokumentation for, at der skulle være et pres fra nogle kvinder for at få andre til at tage del i en hetz mod [Klager]. B. T. tilbød hende også ved flere lejligheder, at hun kunne medvirke anonymt, men hun afslog.

B. T. har omtalt afgørelserne fra de svenske sundhedsmyndigheder i podcasts og artikler vedrørende [Patient H]. B. T. har dog bemærket, at IVO i [Patient H]s sag konstaterede, at patientjournalen var mangelfuld. Af Styrelsen for Patientsikkerheds påbud til [Klager] fremgik det, at netop mangelfuld journalføring er et problem, fordi det skaber usikkerhed omkring behandlingen, da det kan være udtryk for, at behandlingen ikke har været eller er udført forkert.

- [Patient F]

B. T. har afvist, at [Patient F] ikke gav samtykke til at dele personfølsomme oplysninger. Som det fremgår af mailkorrespondance mellem [Patient F] og [Klager], sendte [Patient F] en gyldig fuldmagt vedhæftet i en mail direkte til [Klager], hvorefter han krævede en ændring direkte af [Patient F]. Nedenfor følger et uddrag af korrespondancen:

[Patient F]:

"Hej [Klager]

Her er fuldmagten direkte fra mig.

i samme forbindelse skal jeg også bede dig svare på de tidligere mails jeg har sendt,

hvor du ikke er vendt tilbage med svar på mine spørgsmål. "

[Klager]:

”Må jeg fremlægge alle dine før og efter billeder som er taget på klinikken og fremlægge journaler? ”

[Patient F]:

”Hej [Klager]

Jeg har allerede udleveret dette materiale til BT og deres eksperter.

Jeg formoder at det som du har fremsendt til mig, er i overensstemmelse med det du har liggende.

Derfor skal du blot have muligheden for at svare på spørgsmål i den forbindelse.

som det fremgår af fuldmagten kan du udtale dig relevant i forhold til den behandling du har fortaget af mig.

Jeg skal igen anmode dig om at svare på hvorfor de implantater jeg har fået lagt ind, ikke er motiva med Chip?

Vh

[Patient F]”

[Klager]:

”Er det OK at jeg sender BT journaler, inklusiv billeder som er taget inden og efter operationen og mails som du har skrevet?

I journalen fremgår det hvilket implantat der er lagt. ”

[Patient F]:

”Hej [Klager]

Jeg tænker at det spørgsmål har jeg lige besvaret.

Så du fastholder at du har lagt motiva 500 ml ind? Hvorfor er der ingen Chip i de implantater min kirurg fjernede 10 måneder senere? ”

[Klager]:

”Du skal sende en ny fuldmagt, hvor du skal skrive at jeg må fremlægge/sende/kommentere journalen og sende den til BT, sende/fremlægge/kommentere før- og efter billeder og sende dem til BT, sende/fremlægge/kommentere mails og sende dette til BT. Navn + cpr nr + underskrift.

Og så sende denne fuldmagt til mig via mail”

[Patient F]:

”Hej [Klager].

Nej det skal jeg ikke.

Du har modtaget en fuldmagt. Den gælder til de beføjelser jeg vil give dig!

Du kan UDTALE dig til BT med den fuldmagt.

Jeg har for længst sendt journaler og mails med billeder til BT. Så de har alle relevante oplysninger.

Det undre mig hvorfor du ikke ville svare på spørgsmål vedrørende implantaterne? Kan du have en god dag.

Vh

[Patient F]”

Der er altså ikke tale om, at [Patient F] nægtede [Klager] at udtale sig om sagen eller tilgå hendes journaler i forbindelse med en udtalelse.

B. T. har taget alle udtalelser fra [Klager] alvorligt og har undersøgt dem grundigt. [Klager] har i sin klage henvist til en anonym mail, som angiveligt er fra en kunde hos [Klager], som fortæller, at det er en hetz mod ham. B. T. har kontinuerligt undersøgt alle påstande og udsagn om, at [Klager] skulle have været udsat for en hetz. B. T. har ikke fundet grundlag for, at [Patient F] skulle stå bag en hetz mod [Klager].

B. T. har løbende været kritisk over for [Patient F] og har forelagt hende de beskyldninger, som [Klager] har fremført og hans synspunkter i forhold til hendes resultat. I artiklen ”[Patient F] havde helvedesforløb hos kirurg: ’Jeg kan ikke leve med at se sådan her ud’” skrev B. T. for eksempel:

”Det har ikke været muligt at få et interview med [Klager], men i skriftlige svar anklager han de utilfredse patienter for at tage del i en sammensværgelse mod ham. Han fastholder, at det er sikkert at blive opereret af ham.

Det er [Patient F] uenig i.

Du har før fået lavet kosmetisk kirurgi og havde implantater i forvejen. Det øger risikoen for et mindre pænt resultat. Er det så ikke en del af risikoen, at resultatet ikke bliver, som du håber?

»Der er altid en risiko ved at blive opereret. Og jeg var helt med på, at jeg ikke ville opnå symmetri. Men jeg kommer stadig ud derfra med to vidt forskellige bryster i vidt forskellige størrelser. Brystvorterne er placeret uens. Implantaterne ligger uens. Det er helt skidt, og det er ikke på grund af, at jeg er blevet opereret tidligere.«

[Klager] siger til dig, at han synes, at resultatet er bedre end dit udgangspunkt. Har han ret i det?

»Jeg synes ikke, han har ret. Jeg kommer med et problem, som skulle løses. Og jeg kommer ud med et helt andet problem, som var værre,« siger hun. »

Derudover har B. T. sikret sig, at en stor del af kilderne ikke kommer fra den nævnte Facebook-gruppe.

Som kunde har man ret til at være utilfreds med en ydelse eller et produkt. Det slår Forbrugerrådet Tænk fast. B. T. er i besiddelse af før- og efterbilleder af [Patient F]s operation og af hendes journaler, og derudover går kritikken fra [Patient F] hovedsageligt på, at [Klager] ikke tilså hende, fremfor på slutresultatet.

B. T. har intet sted skrevet, at [Patient F] er blevet fejlbehandlet. Hendes kritik går på, at [Klager] ikke tilså hende, selv om hun var indlagt flere dage på Aalborg Sygehus. En kritik, der bakkes op af eksperter. Den kritik blev [Klager] forholdt, hvor han ikke har haft indsigelser.

Generelt har B. T. gjort opmærksom på, at [Klager] er blevet forelagt alle anklagepunkter mod ham, som indgår i det journalistiske arbejde, hvor der fremsættes udsagn eller oplysninger, der kan opfattes som kritiske over for hans arbejde. Herigennem er [Klager] som tidligere beskrevet kontinuerligt blevet tilbudt at komme til orde.

- [Patient A]

B. T. har oplyst, at [Patient A]s bryster til artiklen er fotograferet af en professionel fotograf, og læserne har dermed mulighed for at vurdere resultatet. [Klager] er blevet forelagt [Patient A]s kritik i både podcasts og artikler, og han har haft mulighed for at udtale, at resultatet er pænt, som man kan forvente eller lignende, men har ikke gjort brug af den mulighed. B. T. har bemærket, at [Klager] på en lydoptagelse gav [Patient A] medhold i, at der er en størrelsesforskel og tilbød hende en reoperation for at korrigere resultatet.

[Patient A] har i artiklerne *"B. T. afslører: Dansk plastikkirurg får påbud og alvorlig kritik"* og *"[Patient A] følte sig skamferet efter skønhedsoperation: 'Det kostede mig mit sexliv med min mand'"* udtalt følgende:

"Men efter blot 11 dage opstod de første problemer for [Patient A], som fik et hul i

operationssåret i brystet og infektion. Der gik heller ikke længe, før hun blev klar over, at hullet i brystet var det mindste af hendes problemer. Den 19. oktober 2022 sendte [Patient A] derfor en mail til kirurgen:

»Hej [Klager]. Nu har jeg givet mine bryster tid til at falde på plads og gå gennem

helingsprocessen. De er simpelthen ikke lige store eller ens. Jeg er Så ked af resultatet og kan dårligt lide at se mig selv i spejlet uden tøj på. Ved ikke lige, hvad jeg gør herfra.«"

Af journalen fremgår det, at [Klager] tilså et sår i hendes bryst 12 dage efter operationen, som [Patient A] også har hævdet i artiklen. I artiklen *"[Patient A] følte sig skamferet efter skønhedsoperation: 'Det kostede mig mit sexliv med min mand'"* beskrev [Patient A] sine bryster som følgende:

"[Patient A] beskriver sine bryster som uens i størrelsen, brystvorterne var næsten væk, og der var lange og tydelige ar på begge bryster efter operationen."

Under en konsultation giver [Klager] [Patient A] medhold i, at der er en størrelsesforskel, og at hun kan få en reoperation:

”Jeg kan godt se det, der er en forskel, siger [Klager].

[Patient A] siger: Jeg føler, mine bryster er blevet skamferet.

[Klager] svarer: Ja, men det er jo ikke nogens fejl, det er hvad der kan ske. ”

[Klager] foreslog, at man åbnede venstre bryst for at korrigere størrelsesforskellen, men var i tvivl om hvilken størrelse implantat, der skulle lægges i og foreslog at lægge 100 ml. mere i.

B. T. har afvist, at oplysningen om, at [Patient A] har udtalt, at hun gik fra opvågningsen til sengeafdelingen, har til formål at skade [Klager]. [Patient A] har i et interview sagt, at hun gik til sengeafdelingen, og B. T. har ikke haft grund til at tvivle på hendes udsagn. Det fremgår ikke af hendes journal, om hun gik eller blev kørt, og B. T. har ikke tillagt udsagnet nogen større betydning, hvorfor det heller ikke giver anledning til kritik fra hverken hende eller eksperter i artiklen.

Det er B. T.s opfattelse, at informationen om, at [Patient A] accepterede, at hendes brystvorter kan virke ”for små” i starten, ikke er relevant, fordi der var gået seks måneder efter operationen, før [Patient A] i B. T. påpegede, at hun er ked af den størrelse, som hendes brystvorter har. [Klinikken], hvor [Klager] på daværende tidspunkt var ansat, tilbød patienter, der havde fået et brystløft, en slutkontrol tre måneder efter deres operation, hvor resultatet vurderes. B. T. har bemærket, at der i journalen ikke står, hvor længe patienten skal regne med, at brystvorterne virker for små, men blot ”i starten”.

[Patient A] fik ordineret antibiotika flere gange i forløbet, og B. T. kan konstatere, at der ikke er overensstemmelse mellem alle udskrivelser, der fremgår af [Patient A]s medicinkort og hendes journal fra [Klinikken]. Det er den problemstilling, som B. T. har beskrevet i artiklen ”*B. T. afslører: Plastikkirurg sjusker med patientjournaler: [Patient A] har fundet fejl på fejl*”.

[Klager] er blevet forelagt kritikken samt de faktuelle oplysninger om, at der er uoverensstemmelser mellem journal og udskrivelser af medicin samt mailkorrespondance. [Klager] har ikke gjort B. T. opmærksom på, at det efter hans opfattelse er ukorrekt.

[Patient A] havde ikke klaget over sit forløb, da B. T. skrev artikler og optog til podcastserien, og der forelå derfor ikke en afgørelse i sagen fra hverken svenske eller danske sundhedsmyndigheder, men flere eksperter rettede kritik af aspekter af [Patient A]s forløb. I artiklen ”*[Patient A]s brystoperation endte ulykkeligt: ’Jeg troede, at det var normalt. Jeg stolede på lægen’*”, der handler om den tid, som [Patient A]s operation har varet, udtaler plastikkirurg [Ekspertkilde B]:

”»Man kan ikke lave det på under to timer. Det er i hvert fald helt sindssygt, hvis man gør det,« siger hun.

»Jeg er en hurtig kirurg, og når jeg laver det alene, så tager det mig 2,5, nogle gange 3 timer.«”

I artiklen ”*Læge sendte uopfordret besked lørdag aften: ’Jeg er i chok’*”, der handler om, at [Klager] lørdag aften sendte [Patient A] en mail, hun opfattede som en trussel, udtaler politisk chef i Forbrugerrådet Tænk, [Politisk chef]:

”»Det er helt uacceptabelt. Det er på grænsen til chikane,« siger han.

»Det er følsomme oplysninger, som skal behandles derefter. Hvis kirurgen har sendt dem via sin private telefon, bryder han med al sandsynlighed også GDPR-lovgivningen,« siger han. »

B. T. kan ikke se, hvordan en kommentar fra [Patient A] til en anden bruger på Facebook, hvor hun tilbyder at sende et billede, så brugeren kan vurdere størrelsen på et implantat, er

ensbetydende med, at hun ikke er ked af resultatet. B. T. har i øvrigt fremhævet, at [Patient A] efterfølgende selv har betalt for en ny operation på en klinik i Danmark, og at hun er meget glad for dette resultat.

B. T. har afvist, at der skulle være en privat relation mellem journalist [Journalist B] og [Patient A].

Som det fremgår af podcastepisoden *”Drømmen (1:5)”*, kontaktede [Patient A] journalist [Journalist B] den 25. oktober 2022. [Patient A] ønskede, at en journalist skulle se nærmere på sagen og kontaktede [Journalist B], fordi hun syv måneder tidligere medvirkede i en artikel som [Journalist B] skrev om sikkerhedsproblemer i den vuggestue, hvor [Patient A]s datter gik.

- [Patient E]

I podcastepisoden *”Kamp til strengen (5:5)”* har B. T. fortalt, hvorfor [Patient E] valgte at klage. Formuleringen lyder:

”*Journalist*: [Patient E] fortæller os, at hun har et indtryk af, at hendes patientforløb med [Klager] er afsluttet - og det er derfor hun klager. Hun føler sig ladt i stikken. Hun har det forfærdeligt med måden hun ser ud på og med de smerter hun lever med, så hun vil bare gerne have hjælp til at få en erstatning. Hun har nemlig ikke råd til at betale en anden kirurg for at hjælpe hende videre.

[Patient E]: Jeg skriver tilbage til ham, at min klage er skrevet ud fra den opfattelse, som jeg sad med, i forhold til at jeg følte mig helt alene i verden, og der ikke var nogen, der kunne hjælpe mig. Jeg vidste ikke, hvordan jeg skulle få økonomi til, eller overskud til, eller om det ville blive bedre. Hvem er den rigtige at søge til? For jeg har jo taget fejl en gang. Han skriver tilbage til mig, at han vil have en chance for at rette op på det, der er sket. Hvis han skal operere mig, så kræver det, at jeg kontakter Styrelsen for Patientklager og trækker min klage tilbage.

Journalist: Vi har set korrespondancen mellem [Patient E] og [Klager]. For os er det tydeligt, at det her er en studehandel. En tilbagetrukket klage for en ny gratis operation. Og igen kan vi jo ikke lade være med at tænke, at det er fordelagtigt for [Klager] - for hvis klagerne hober sig op, så kan det jo i sidste ende betyde, at han får frataget sin ret til at være læge og operere. ”

[Patient E]s kritik er underbygget af politisk chef i Forbrugerrådet Tænk, [Politisk chef], og lektor i sundhedsjura, [Lektoren]. [Klager]s svar blev desuden bragt:

”[Klager] forklarer i første omgang i en mail til B. T., at [Patient E] ikke troede, at han ville hjælpe hende med nye operationer, fordi han var stoppet på sin daværende arbejdsplads, [Privathospitalet], for at arbejde fuld tid i Sverige på [Klinikken]. ”

B. T. har indhentet alle relevante journaler og mailmateriale i sagen for at kunne beskrive forløbet. Kritikken af [Klager] går på, at [Patient E]s forløb strakte sig over en lang periode, at der både var indlæggelser, fjernelse af implantater, og at [Klager] kun ville hjælpe hende, hvis hun trak sin klage tilbage.

B. T. har dokumentation for alle påstande, og det fremgår også af artiklerne. [Klager] har ydermere fået en fuldmagt, der gør ham i stand til at udtale sig og forsvare sig i sagen samt at indhente relevante journaler for selv at kunne læse op på forløbet.

I artiklen "*[Patient E] klagede over kritiseret plastikkirurg, så begyndte hendes telefon at ringe: 'Jeg følte mig presset'*" fremgår det, at [Klager] først tog kontakt til [Patient E], da hun klagede over ham til myndighederne. I en mail, som B. T. er i besiddelse af, skrev [Klager] til patienten:

"Vi kan ses, men i så fald skal du trække din klage tilbage. Jeg kan ikke se og behandle dig vel vidende, at den her sag kører i baggrunden. Jeg skal besvare klagen i næste uge senest. Hvis du vil ses, må du skrive til styrelsen, at du trækker din klage, da vi har en dialog i gang, som du gerne ville. "

Erklæringen, som [Klager] har nævnt i sin klage, er også beskrevet i artikel- og podcastserien. [Patient E] er blevet spurgt kritisk ind til, hvorfor hun valgte at skrive en erklæring og trække sin klage tilbage, hvis hun mener, at [Klager] ikke har udført sit arbejde ordentligt. Hun forklarede følgende i samme artikel:

"»På det tidspunkt følte jeg mig helt alene i verden, og der var ikke nogen steder, jeg kunne få hjælp. Jeg var alene med tre små børn, og jeg havde slet ikke økonomi til at betale for en ny operation et andet sted.«

[...]

[Patient E] taler med Styrelsen for Patientklager, som fortæller hende, at hun altid kan tage sin klage op igen, hvis hun trækker den tilbage, og hun ender derfor med at acceptere [Klager]s krav. Hun husker, at han efterfølgende rykker hende flere gange for at sende ham et screenshot af den mail, hun har sendt til Styrelsen for Patientklager.

»Jeg ved godt, man altid har et valg, men det føltes ikke, som om jeg havde et,« siger [Patient E], der nu overvejer at genoptage sin klage.

[...]

Lektor i sundhedsjura ved Syddansk Universitet [Lektoren] har vurderet sagen for B. T., og han kalder det »rigtigt, rigtigt uheldigt«.

»Det kommer udefra set til at virke som en form for afpresning. De rettigheder, man som patient er tilkendt gennem lovgivningen, bliver udhulet, når en sundhedsperson har den her type adfærd.«

Han påpeger også, at hvis [Klager] giver sine patienter en behandlingsgaranti, så skal han overholde den – uanset om de klager over ham eller ej. "

B. T. har på intet tidspunkt skrevet eller udtalt, at der er udtalt kritik i forbindelse med [Patient E]s forløb. Styrelsen for Patientklager screenede [Patient E]s klage "orange", det vil sige, at de vurderede, at der kan være forhold, der er til alvorlig fare for patientsikkerheden, og styrelsen oversendte i den forbindelse klagen til Styrelsen for Patientsikkerhed.

Styrelsen for Patientklager kan ikke afgøre en klagesag med kritik, hvis klagen er trukket tilbage, men styrelsen kan oversende klagen til Styrelsen for Patientsikkerhed, hvis indholdet vurderes alvorligt, og det skete i [Patient E]s sag.

B. T. har belyst forløbet gennem relevante journaler og aktindsigt ved myndighederne, ligesom alle relevante parter er blevet interviewet. Alt, hvad der har kunnet komme [Klager] til fordel, er i øvrigt medtaget i artikler, og hans forsvar er bragt hver eneste gang.

I forhold til påstanden om, at implantaterne er for store til [Patient E]s krop, er det faktisk [Klager], som B. T. citerer. Nedenfor følger et uddrag fra artiklen ”[Patient E] har ikke lyst til at vise sig nogen efter møde med kritiseret kirurg: ’Jeg er helt ødelagt’”:

”[Patient E] mener, der er to hovedårsager til, at hun fik et meget vanskeligt forløb.

»De implantater [Klager] lagde i mine bryster til at begynde med, var for store, og så var han for lang tid om at reagere, da det begyndte at gå galt,« siger hun.

Hun husker, at [Klager] under et møde med hende og hendes daværende kæreste erkender, at den størrelse implantater, han gav hende, var for store.

Det fremgår ikke af [Patient E]s journal. Dog kan man se, at [Klager] på et tidspunkt i forløbet beslutter at lægge mindre implantater ind, end den størrelse han oprindeligt valgte, og i en mail skriver han til [Patient E]:

»Tror simpelthen ikke, din krop/dit væv kan holde til den størrelse. Har aldrig oplevet det her før....«»

B. T. har krydstjekket de oplysninger, som [Patient E] er kommet med. Det er sket ved hjælp af journaler, mails og sms’er. B. T. har igen stillet sig uforstående over for [Klager]s klage, når det kommer til, hvad [Patient E] har eller ikke har kommenteret på Facebook. B. T. står inde for de oplysninger, der er bragt i B. T., men B. T. hverken kan eller vil kontrollere eller tage ansvar for, hvad kilder skriver på sociale medier.

- [Patient G]

B. T. har i artiklen om [Patient G] skrevet, at hun blev tilset af [Klager] i Sverige, men at hun kontaktede sin egen læge, fordi [Klager] ikke mente, at der var grund til bekymring. Som B. T. også refererede i artiklen, tilbød [Klager] at tilse [Patient G], hvortil hun svarede, at hun af hospitalet havde fået at vide, at sårene skulle skylles, og at der skulle skiftes forbindinger hver dag.

Ovenstående er dokumenteret i de journaler, som B. T. har indhentet fra e-sundhed. Til det svarede [Klager]: ”O.k. så er det desværre Bispebjerg (Bispebjerg Hospital, red.). ” Det er derfor B. T.s opfattelse, at [Patient G]s kritik, der handler om, at [Klager] ikke gav hende den fornødne sårbehandling, som hun fik at vide af læger på danske sygehuse var nødvendig, er berettiget.

Af en mail, der er citeret direkte i artiklen, bad [Klager] [Patient G] om at søge behandling på Bispebjerg Hospital, da hun gjorde ham opmærksom på, hvad sygehuset havde sagt, der skulle til, hvis komplikationerne efter hendes operation skulle behandles. Som [Klager] har fremhævet, har B. T. også skrevet, at [Patient G] fik afslag på sin klage i Sverige.

Det er B. T.s opfattelse, at [Patient G]s historie er relevant, fordi hun oplever, at det har haft store psykiske og fysiske konsekvenser at lade sig operere af [Klager], og at hun ikke fik den nødvendige hjælp af ham til eksempelvis sårbehandling, men blot blev viderehenvist til det offentlige.

Som forbruger har [Patient G] ret til at udtale sig om den oplevelse, som hun har haft som patient hos [Klager], og B. T. fandt det relevant at bringe, fordi hun er en ud af mange patienter, der har enslydende forløb, som har haft store psykiske og fysiske omkostninger. Forløb, der samlet tegner et billede af et – ifølge eksperter – stort antal patienter, som mister implantater, indlægges, ikke får den hjælp, man som patient bør kunne forvente mv.

B. T. har forelagt [Klager] kritikken, der rettes af [Patient G] samt faktuelle oplysninger om hendes behandlingsforløb. [Klager] er ikke vendt tilbage på B. T.s henvendelser i sagen.

- [Patient D]

B. T. har omtalt [Patient D]s opslag på [Klinikken]s Instagram-side i både artikel- og podcastserien, da [Klager] gjorde opmærksom på dette, ligesom B. T. konfronterede [Patient D] med, at hun havde skrevet opslaget.

Det er ikke korrekt, at B. T. har hævdet at have indhentet samtlige journaler fra [Klinikken]. B. T. har skrevet, at mediet har indhentet dokumentation for kvindernes forløb. Kritikken fra [Patient D] omhandler, at hun fik en indlæggelseskrævende infektion efter sin operation, og at hun ikke oplevede, at [Klager] tog hende alvorligt og reagerede i tide på hendes symptomer.

I den forbindelse indhentede B. T. journaler fra [Patient D]s kontakt med Lægevagten samt indlæggelse på Sjællands Universitetshospital som dokumentation for, at hun havde en alvorlig behandlingskrævende infektion og blev indlagt akut.

B. T. indhentede derudover [Patient D]s korrespondance med [Klager], fordi hendes kritik omhandler, at hun ikke oplevede, at han reagerede på de symptomer, hun skrev til ham om på mail og i sms'er.

Af korrespondancen fremgår det blandt andet, at [Klager] skrev: ”Det ser fint ud”, da [Patient D] beskrev sine symptomer og sendte billeder. [Patient D] opsøgte alligevel Lægevagten, der konstaterede en alvorlig infektion, hvortil [Klager] svarede: ”Med al respekt for lægevagten, men de billeder du sendte, var der ikke tegn på infektion.”

I [Patient D]s journal står der – som det også er beskrevet i artiklen *”Plastikoperation endte i et mareridt: [Patient D] blev akut indlagt på sygehuset”* – at hun blev indlagt mandag, og at [Klager] ikke havde mulighed for at tilse hende:

”»Jeg føler, at han ikke har taget mig seriøst. Han affejede mig, da jeg havde det dårligt. Men jeg tror ikke, at han selv mener, han har gjort noget forkert.«”

B. T. har fundet, at der er belæg for ovenstående i form af mailkorrespondance og journalnotater.

Det er ikke B. T.s opfattelse, at [Patient D] fortæller om sit forløb for at få opmærksomhed, men at hun derimod er ked af, at hun ikke blev taget alvorligt, da hun oplevede symptomer på en infektion. B. T. har ikke på noget tidspunkt fundet [Patient D] utroværdig, tværtimod har hun åbent dokumenteret sin indlæggelse og kontakt til [Klager] i form af journaler, sms'er og mails. Det forhold, at [Patient D] har undersøgt mulighederne for at klage til myndighederne, bestyrker denne opfattelse.

Endelig har B. T. påpeget, at [Klager] er blevet forelagt kritikken fra [Patient D] samt faktuelle oplysninger om hendes forløb, som han ikke har ønsket at besvare.

- [Patient C]

B. T. har bemærket at [Patient C] ikke i hverken artikel- eller podcastserien har hævdet, at hun er blevet fejlbehandlet. Hun kritiserer, at hun ikke er blevet lokalbedøvet, før hun blev syet, og at det var en meget smertefuld oplevelse.

Som det fremgår af artiklen ”[Patient C] deler smertefuld oplevelse hos læge: ’Jeg kan huske, at jeg græd hele vejen hjem’”, er det ikke noteret i [Patient C]s journal, at hun har fået bedøvelse, ligesom det heller ikke er noteret, at hun har samtykket til at blive syet uden bedøvelse. B. T. har også gennem eksperter kvalificeret [Patient C]s oplevelse af, at hun burde være blevet bedøvet.

[Klager] er blevet præsenteret for kritikken i artiklen og [Patient C]s forløb og har afvist at udtale sig i den konkrete sag, men siger, at et sår sagtens kan syes sammen uden lokalbedøvelse. B. T. har også i artiklen medtaget de oplysninger om [Patient C], der er en fordel for [Klager], blandt andet at hun var ryger, da hun blev opereret, og at det kan medføre øget risiko for problemer med sårheling og infektion.

B. T. har ikke kendskab til Ekstra Bladets eventuelle kontakt til Rigshospitalet og redaktionelle beslutninger i øvrigt og kan derfor ikke kommentere på denne del af [Klager]s klage.

Generelt har B. T. taget [Klager]s indsigelser om kilders troværdighed seriøst, og B. T. har efterprøvet mediets kilder i særlig høj grad i forbindelse med offentliggørelsen.

Svar på angreb

B. T. har afvist, at [Klager] ikke har haft mulighed for at forsvare sig selv mod den kritik, der er blevet rejst af ham.

B. T. har meget tidligt og kontinuerligt i arbejdet med både podcasts og artikler rakt ud til [Klager] både telefonisk og skriftligt. B. T. har gennem hele forløbet været interesseret i [Klager]s udlægning af sagen, og B. T. har mindst 14 gange anmodet om et interview. B. T. har tilbudt [Klager], at han kunne tale til baggrund såvel som til citat, samt at han kunne svare både skriftligt og mundtligt. B. T. har forelagt al kritik, der fremsættes af både eksperter og erfaringskilder samt faktuelle oplysninger, der fremgår af artikler, videoer og podcasts.

Spørgsmålet om fuldmagter fra de medvirkende partskilder har været en lang og kompliceret proces. B. T. har haft forståelse for, at [Klager] har været nervøs for at kunne komme til at bryde sin tavshedspligt, og B. T. har derfor bestræbt sig på, at imødekomme [Klager]s bekymringer og tvivl

vedrørende fuldmagter så meget som muligt. Det lykkedes dog ikke at nå til enighed. B. T. har henvist til korrespondancen mellem [Klager] og B. T.

Det er B. T.s opfattelse, at [Klager] har modtaget relevante og fyldestgørende fuldmagter, der gør ham i stand til at svare på den kritik, der bliver rejst af ham fra tidligere patienter, hvis han ønsker det. Fuldmagterne er vurderet af to uafhængige eksperter, som begge er af samme opfattelse. B. T. har i den forbindelse bemærket følgende:

- En læge kan ifølge [Juristen] udtale sig, hvis han får en klar og præcis fuldmagt.
- Fuldmagten, som [Klager] har modtaget, er ifølge professor emeritus i medie-jura, [Juristen], klar og præcis.
- Samme vurdering har lektor i sundhedsjura ved Syddansk Universitet, [Lektoren], som Styrelsen for Patientsikkerhed henviste til, da B. T. kontaktede styrelsen med henblik på vejledning.
- Lægeforeningen ønskede ikke at bistå B. T. med vejledning, men henviste til Styrelsen for Patientsikkerhed, der henviste til [Lektoren].
- [Klager] udtalte både til B. T. og patienterne, at han var klar til at bryde sin tavshedspligt og udtale sig om deres sag i andre medier, hvis de stod frem i B. T., hvilket harmonerer dårligt med, at ”han er bange for at bryde sin tavshedspligt”.
- Endelig er det vigtigt at pointere, at tavshedspligtens formål, som [Juristen] også skriver, er at beskytte patienten.

B. T. har bestræbt sig på at give [Klager] god tid til at svare. [Klager] har fået flere dage til mere omfattende forelæggelser i forbindelse med afsnit af podcasten. Når [Klager] har sendt svar, der er korrekte og til hans fordel, har B. T. medtaget disse. Eksempelvis har B. T. i både artikler og podcasts medtaget, at [Klager]s tidligere patient [Patient D] havde lagt et billede af sine bryster og en positiv anmeldelse ud på klinikkens Instagram-side efter sin operation, da [Klager] gjorde B. T. opmærksom på dette. B. T. konfronterede også [Patient D] med oplysningen og tog hendes svar med i artiklen *”Plastikoperation endte i et mareridt: [Patient D] blev akut indlagt på sygehuset”*, der omhandler hendes forløb. Af artiklen fremgår følgende:

”I dag er [Patient D] ikke grædefærdig over det kosmetiske resultat af operationen, som dog gav hende skæve brystvorter. Efter forløbet gik hun sågar med til, at [Klinikken] måtte dele et billede af hende med en positiv omtale på Instagram.

Det forklarer hun selv med, at hun på det tidspunkt var 21 år og gerne ville eksponeres på de sociale medier. Hun fastholder, at det var et ’lorteforløb’ med kirurgen.

I en mail anfægter [Klager] dog [Patient D]s troværdighed, fordi hun har anbefalet [Klinikken] på deres Instagram.

Han skriver også, at sagen bør vurderes af en uvildig plastikkirurg og af myndighederne, hvis den ikke er blevet det.

»Det korrekte ville jo være at lade myndighederne passe deres arbejde og vurdere sagerne,« skriver [Klager]. ”

[Klager] oplyste også i flere svar, at det er sikkert at blive opereret af ham, at han ikke har flere infektioner, end han bør have, og at der var tale om en hetz mod ham. Disse udtalelser fremgår også af både artikler og podcasts.

B. T. har dermed været særdeles interesseret i at lade [Klager] komme til orde og har gjort det i det omfang, han har svaret på den kritik, der er blevet rejst. Når [Klager] har ytret kritik af B. T.s erfaringskilder og deres motiver, har B. T. ligeledes forholdt kilderne det. Det fremgår blandt andet af podcastepisoden "*Kirurgen (3:5)*", hvor [Patient H] konfronteres med [Klager]s udsagn om, at hun skulle have startet en hetz samt at kvinderne går sammen i en Facebook-gruppe frem for at klage til relevante myndigheder. Hertil svarede [Patient H]:

"[Patient H] siger: Der er ikke nogen hetz på [Klager], tværtimod han har kørt en hetz på alle os kvinder. Især på mig er jeg blevet den her kvinde, som står bag det hele. Men jeg ville aldrig kunne fabrikere de her kvinder. Det er jo ægte kvinder. Vi har alle sammen set deres billeder. Så det, det handler om, det er bordet fanger, hvis jeg går rundt og skamferer andre kvinder og udsætter dem for det her, og ikke er interesseret i at snakke med folk eller prøve at gøre det godt igen. Hvordan kan du på et år fejloperere så mange kvinder, uden at det har konsekvenser? Manden har jo troet, at han kunne gå på vandet. Vi kan jo ikke lege med folks liv på den måde. Så de her kvinder, der er så stået frem, det er jo kvinder, som alle sammen har fået nok.

B. T. spørger: Hvorfor har der været behov for det her med at gå sammen i en gruppe? Altså hvorfor har det ikke bare været nok netop at klage til de relevante myndigheder?

[Patient H] siger: [Patient F] tog beslutningen om, at nu åbner vi den her gruppe. Og den her gruppe er ikke for at lave en hetz. Den her gruppe var for at hjælpe andre kvinder, i hvordan man laver en klage til sundhedsmyndighederne. Så det var ren og skær for at støtte og hjælpe og vejlede. "

[Klager] holdt efter forelæggelse af podcastepisoden "*Kirurgen (3:5)*" og dertilhørende artikler op med at svare B. T. Herefter inkluderede B. T. [Klager]s tidligere svar og udtalelser, der talte til hans fordel i artikler og podcasts og fortsatte i øvrigt med at forelægge al kritik i henhold til de presseetiske regler.

B. T. har bemærket, at [Klager] i sin klage har hæftet sig ved, at han ikke har haft mulighed for at forsvare sig, fordi han ikke har fået de efter hans opfattelse relevante fuldmagter. B. T. har fundet det problematisk, at [Klager] i forhold, som ikke kræver en fuldmagt, stadig ikke vil indgå i dialog med B. T. Det er B. T.s vurdering, at [Klager] har modtaget relevante fuldmagter, og B. T. har samtidig henledt opmærksomheden på, at der i både podcasts og artikler rettes omfattende kritik af [Klager] af både eksperter og myndigheder, som han ville kunne besvare helt uden brug af fuldmagter. B. T. har som eksempler henvist til følgende:

Kontorchef og overlæge i Styrelsen for Patientklager, [Kontorchefen], udtaler i artiklen "*Styrelse reagerer på plastikkirurgs metoder: 'Helt uacceptabelt'*" om [Klager]s tilbud til en patient om, at hun skal trække sin klage tilbage, hvis han skal reoperere hende:

"»Det er meget uheldigt, hvis klagere udsættes for pression fra sundhedspersoner for at undgå klagesager, og det er helt uacceptabelt at lade hjælp til en patient afhænge af, at patienten trækker klager tilbage.«"

Politisk chef i Forbrugerrådet Tænk, [Politisk chef], udtaler om [Klager]s mail til sin patient med et billede af hendes bryster en lørdag aften og teksten: »Hej, [Patient A]. Sender lige før- og efter-billeder til dig. Så kan du smide dem ud på den Facebook-gruppe, som du skriver i for tiden. Ser frem til de kommentarer, der vil komme...« følgende i artiklen *”Læge sendte uopfordret besked lørdag aften: ’Jeg er i chok’”*:

”»Det er helt uacceptabelt. Det er på grænsen til chikane.«”

Lektor i sundhedsjura, [Lektoren], udtaler i artiklen *”[Patient E] klagede over kritiseret plastikkirurg, så begyndte hendes telefon at ringe: ’Jeg følte mig presset’”* om [Klager]s mails til en patient om, at hun skal trække sin klage tilbage, hvis han skal reoperere hende:

”»Det er rigtigt, rigtigt uheldigt«

»Det kommer udefra set til at virke som en form for afpresning. De rettigheder, man som patient er tilkendt gennem lovgivningen, bliver udhulet, når en sundhedsperson

har den her type adfærd.«”

[Klager] er blevet forelagt ovenstående i lighed med al anden kritik, men har ikke svaret B. T.

Endelig har B. T. gjort opmærksom på, at B. T. i både artikler og podcasts har medtaget skriftlige afgørelser og dokumentation, som talte til [Klager]s fordel. Således har B. T. også beskrevet, når kvinderne har fået afslag på deres klager ved svenske og danske myndigheder, ligesom B. T. har beskrevet de domme, der kom [Klager] til fordel. B. T. har desuden kontaktet [Klager]s advokat [Advokaten], da han holdt op med at svare på henvendelser med forelæggelse. Derudover har B. T. sendt [Klager] sms'er og forsøgt at ringe, da han holdt op med at svare på B. T.s mails.

B. T. har behandlet alle oplysninger, som [Klager] har givet, på en måde, hvor man har arbejdet ud fra en teori om, at det kan være korrekt.

Derfor har B. T. også undersøgt og efterprøvet [Klager]s anklager om, at der skulle være tale om en koordineret hetz mod ham. B. T. kunne konkludere, at ni ud af de 21 kilder, som B. T. kontaktede til baggrund, overhovedet ikke var en del af eller kendte til den omtalte Facebook-gruppe. Det ville altså være umuligt for disse personer at være en del af en hetz, som de, ifølge B. T.s oplysninger, slet ikke kendte til.

Fem af de ti kilder, som står frem i podcasts og artikler, havde aldrig haft kontakt med hverken [Patient H] eller [Patient F], da B. T. fik kontakt til dem. B. T. har interviewet de bærende cases kritisk og spurgt ind til, hvorfor de valgte at stå frem. De er også blevet spurgt direkte, om det er for at få en hævn over [Klager], hvilket samtlige kilder har nægtet. Her er for eksempel et uddrag fra artiklen *”Kirurg får kritik: Dansk kvinde fik ikke hjælp trods store blødninger”*, hvor [Patient H] bliver spurgt ind til, hvorvidt hun har orkestreret en hetz mod [Klager]:

”B. T. har spurgt [Patient H], om hun har været ude på at ødelægge [Klager]s liv. »Nej, jeg synes, han har ødelagt det for sig selv. Det er ham, der har fået kritik flere gange, og jeg synes, han skal prøve at se indad

og overveje, at det ikke handler om, at der er en gruppe kvinder, som er ude på at skade ham, men at det er hans egen skyld, at han er endt der, hvor han er.«

Men hvorfor var der behov for at oprette en Facebook-gruppe? Hvorfor klagede du ikke bare til de relevante sundhedsmyndigheder, som [Klager] siger til os er det rigtige at gøre, hvis man er utilfreds med behandlingen?

»Det gjorde jeg også, og jeg fik medhold i, at hans behandling af mig ikke var god nok. Facebook-gruppen har aldrig handlet om at lave en hetz. Det har været en gruppe, der har haft det formål at hjælpe andre kvinder med at klage til sundhedsmyndighederne, hvis de ønskede det, fordi det kan være svært at gennemskue, hvor man klager om hvad.«

Ydermere bliver det nævnt i såvel artikler og videoer som podcasts, at [Klager] selv mener, at han bliver udsat for en hetz. Formuleringen går igen i artiklerne, og den lyder for eksempel i artiklen *”[Patient F] har forsøgt at klage over sin skønhedsoperation: ”Det er sindssygt, at han kan få lov at operere videre”*:

”Det har ikke været muligt at få et interview med [Klager], men gennem skriftlige svar anklager han de utilfredse patienter for at tage del i en sammensværgelse mod ham, og at han ikke har flere patienter med komplikationer end normalt.

Han skriver også i flere mail, at han mener, han er offer for en hetz, der er lavet af en gruppe kvinder, som har samlet sig på Facebook.

B. T. har forelagt [Klager] [Patient F]s kritik, og hun har givet sit samtykke til, at han må udtale sig om hendes sag i B. T., men det har [Klager] afvist med henvisning til sin tavshedspligt som læge. ”

Slutteligt vil B. T. påpege, at de danske sundhedsmyndigheder har fundet det relevant at kritisere [Klager]s virke, selv om han har brugt samme forsvar over for dem – at der er tale om en koordineret hetz, der udspringer af en Facebook-gruppe. Det fremgår af Styrelsen for Patientsikkerheds påbud af 11. januar 2023, der er udstedt mod [Klager], hvor der står:

”Du oplyste, at du ikke havde fået klager for dine operationer i Sverige, og at det var din overbevisning, at [navn] havde startet en sag, som var blevet til en hetz mod dig. ”

Styrelsen for Patientsikkerhed slår fast i afgørelsen, at det ikke har en betydning:

”Vores afgørelse beror på det journalmateriale, som vi har modtaget og herefter vurderet samt dit hørings-svar af 29. november 2022. Dermed indgår bekymringshenvendelserne omkring en facebookgruppe, eller lignende ikke i grundlaget for sanktionen. ”

I forhold til ovenstående skal det bemærkes, at [Klager] talte usandt over for Styrelsen for Patientsikkerhed, da han den 5. november 2021 oplyste, at han ikke havde fået klager i Sverige. B. T. har henvist til artiklen *”Farlig plastikkirurg grebet i løgn om patientklager”*. På daværende tidspunkt havde han en måned tidligere besvaret de svenske sundhedsmyndigheders orientering om, at hans patient [Patient B] havde klaget over, at han havde punkteret hendes tarm tre steder under en fedtsugning, og at hun som resultat deraf havde udviklet akut, livstruende blodforgiftning og var indlagt i 2,5 måned. En klage, der udløste kritik fra de svenske sundhedsmyndigheder og bevirkede, at [Klinikken] blev sat under tilsyn.

Overskriftens dækning

B. T. har anført, at der er fuld dokumentation for podcasttitlen ”Skåret i stykker”, idet den både dækker over, at ellers raske kvinder efter operationerne er fysisk skamferet (væskende sår, huller i brysterne mv.), og at operationerne har haft voldsomme psykiske konsekvenser for mange af kvinderne.

Flere kvinder har i lange perioder ikke kunnet varetage et job, deltage aktivt i familielivet, fået ødelagt sexlivet eller ikke haft overskud til at føre et socialt liv.

I forbindelse med forelæggelsen af podcastepisoden ”Drømmen (1:5)” skrev B. T. til [Klager]:

”Vi fortæller, at fællesnævneren for kvinderne er, at de er blevet opereret af dig. »En dansk kirurg ved navn [Klager], der igennem fire år igen og igen har skåret kvinder i stykker på operationsbordet.«”

I sit svar til B. T. kommenterede [Klager] ikke formuleringen.

Konfrontationsoptagelse

B. T. har bemærket, at interviewet var B. T.s allersidste forsøg på at give [Klager] mulighed for at komme til orde, efter B. T. mindst 15 gange havde forsøgt at give ham mulighed for at svare på kritik på telefon og mail, hvor han ikke svarede eller kun svarede delvist.

B. T. undersøgte på forhånd – og fik bekræftet af Københavns Byret – at B. T. kunne videooptage og henvende sig til kilder, der forlod retten, da der var tale om en civil sag og ikke en straffesag. Derfor fandt B. T. det ikke problematisk at videooptage [Klager] på offentlig vej, efter han havde vidnet.

Under det tre minutter lange interview stillede journalisten i øvrigt ingen spørgsmål til konkrete sager eller journaler, men overordnede spørgsmål til [Klager]s reaktion på kvindernes ulykkelige oplevelser, et påbud og en konkret klage, hvor de svenske myndigheder har givet kritik.

Skjult lydoptagelse

B. T. har anført, at den offentliggjorte lydoptagelse dokumenterer, hvordan [Klager] ikke er til stede for hans patienter og ikke vil erkende fejl, hvilket er en væsentlig del af kritikken fra såvel cases som eksperter.

Forud for offentliggørelsen havde B. T. forsøgt at få samme oplysninger dokumenteret via andre kilder – såsom mails og sms’er – men B. T. vurderede, at den del af historien ikke kunne dokumenteres på anden vis, ligesom en gengivelse af indholdet i lydoptagelsen ville svække optagelsens troværdighed markant.

Offentliggørelsen af lydoptagelsen blev forelagt [Klager] den 15. marts 2023. Her havde [Klager] mulighed for at gøre indsigelser, men det gjorde han ikke, hverken da han svarede to timer senere eller dagen efter. [Klager] kritiserede således ikke anvendelsen af optagelsen fra slutkonsultationen, hvilket B. T. har fundet at kunne anses som en indirekte accept.

B. T. har på denne baggrund fundet, at anvendelsen af lydoptagelsen ikke er i strid med god presseskik, da B. T. har vægtet sagen af stor samfundsmæssig interesse, og at det forhold derfor overstiger hensynet til [Klager] i den konkrete sag.

Sletning efter lov om massemediers informationsdatabaser

B. T. har afvist at efterkomme [Klager]s krav om sletning.

3 Pressenævnets begrundelse og afgørelse:

I sagens behandling har følgende nævnsmedlemmer deltaget:

Jørgen Steen Sørensen, Hans Peter Blicher, Astrid Søndberg og Peter Munk Povlsen.

Kompetence

Pressenævnet bemærker indledningsvis, at nævnet træffer afgørelse i sager om, hvorvidt der er sket offentliggørelse i strid med god presseskik, jf. medieansvarslovens § 34 og de vejledende regler for god presseskik, og hvorvidt et massemedie efter reglerne i medieansvarslovens kapitel 6 er forpligtet til at offentliggøre et genmæle. Spørgsmålet om, hvorvidt straffelovens bestemmelser er tilsidesat, hører under domstolene og falder uden for nævnets kompetence, ligesom nævnet ikke har kompetence til at vurdere, hvorvidt de fremsendte fuldmagter er i overensstemmelse med sundhedsretlige regler mv.

Pressenævnet bemærker endvidere, at det følger af medieansvarslovens § 34, at ”massemediernes indhold og handle måde” skal være i overensstemmelse med god presseskik. Det er således mediet og ikke den enkelte journalist, som er part i Pressenævnets sag, ligesom det er redaktøren, der eventuelt pålægges at offentliggøre en kendelse fra Pressenævnet efter medieansvarslovens § 49.

B. T.s YouTube-kanal ”BTSocial” er ikke anmeldt til Pressenævnet efter medieansvarslovens § 8, stk. 1, jf. § 1, nr. 3, og der er derfor ikke tale om et medie omfattet af medieansvarsloven, jf. lovens § 1, nr. 3. Klagen over B. T.s YouTube-kanal hører således ikke under nævnets kompetence. Klagen realitetsbehandles herefter alene for så vidt angår omtalen bragt på bt.dk.

God presseskik

Korrekt information

[Klager] har klaget over, at omtalen indeholder ukorrekte og skadelige oplysninger.

Det følger af de vejledende regler for god presseskik, at det er mediernes opgave at bringe korrekt og hurtig information. Så langt det er muligt, bør det kontrolleres, om de oplysninger, der gives eller gengives, er korrekte, jf. punkt A. 1.

Pressenævnet bemærker, at redaktøren i overensstemmelse med det almindelige princip om redaktørens ret til at redigere mediet som udgangspunkt er berettiget til at beslutte, hvad man vil bringe i mediet. Det vil sige, at det ligger inden for grænserne af redaktørens redigeringsret at undlade at omtale forhold, der

for en af parterne eller andre forekommer centrale, ligesom det er op til redaktøren at vælge og fravælge materiale og kilder, så længe det samlede indtryk giver et retvisende billede.

- *[Privathospitalet]*

[Klager] har klaget over, at B. T. i omtalen har givet udtryk for, at han blev fyret fra [Privathospitalet], hvilket ikke er korrekt.

Af podcastepisoden "Kirurgen (3:5)" fremgår blandt andet følgende:

[Tidskode 05:25-08:01]

"*[Journalist C] (speak)*: Jeg kan se i et senere opslag på Facebook, at [Privathospitalet] skriver, at [Klager] stopper hos dem. Det er fra sensommeren 2020. Og det, der står, det er, at det skyldes private omstændigheder. Men vi ved fra [Patient E], den kvinde vi taler med, hvis operation ligger længst tilbage, at hun er blevet opereret af [Klager] på [Privathospitalet] i 2019. Og vi ved, at hun faktisk klager over sit forløb, ligesom vi kan se, at der ligger en klage mere på [Klager] fra den tid op til, at han stopper. Så vi er selvfølgelig nysgerrige på, om det kan være derfor, han ikke arbejder der mere. Er han simpelthen blevet fyret? Jeg ringer derfor til direktøren for [Privathospitalet], der i dag er ejet af [Hospitalskæden], som er en større kæde af privathospitaler i Danmark.

[Der afspilles en telefonsamtale med [Hospitalchef B], som er tidligere administrerende direktør for [Hospitalskæden]]

[Journalist C] (telefonisk): Kan du høre mig?

[Hospitalchef B] (telefonisk): Det kan jeg i hvert fald.

[Journalist C] (telefonisk): Hej, [Hospitalchef B].

[Journalist C] (speak): [Hospitalchef B] var ikke direktør, da [Klager] var ansat.

[Hospitalchef B] (telefonisk): Jeg hedder [Hospitalchef B]. Jeg er administrerende direktør for [Hospitalskæden].

[Journalist C] (speak): Men han har sat sig ind i sagen, inden vores samtale, for at kunne svare på nogle af mine spørgsmål.

[Journalist C] (telefonisk): Hvad er årsagen til, at han stopper ude hos [Privathospitalet]?

[Hospitalchef B] (telefonisk): Jeg ved, at man ikke var i stand til at finde nok patienter til [Klager], og derfor så stopper han hos os. Vi nedlægger i samme ombæring specialet med den konklusion, at vi simpelthen ikke er i stand til at opdyrke det, og derfor så stopper samarbejdet.

[Journalist C] (telefonisk): Vi kan jo se, at der har ligget to klager på ham hos Styrelsen for Patientklager lige op til han stopper, så vores umiddelbare tanke er jo, at det måske kan være en af årsagerne til, at han stoppede. Er det det?

[Hospitalchef B] (telefonisk): Som jeg forstår det, [Journalist C], så er det ikke tilfældet. Det er korrekt, at kronologien i klagerne hos Styrelsen for Patientklager, de er bemærkelsesværdige. Samarbejdet, som jeg har forklaret tidligere, det stopper, fordi vi nedlægger specialet.

[Journalist C] (*speak*): Som [Hospitalchef B] antyder, så er det her lidt bemærkelsesværdigt. Først skriver [Privathospitalet], at [Klager] stopper på grund af private omstændigheder, så siger de, at det er fordi, de har nedlagt specialiet, og at der har været lidt lønmæssige uenigheder. Og den forklaring, som [Klager] giver os i et svar, det er, at han stoppede, fordi det gav ham logistiske problemer, når han også arbejdede i Sverige på [Klinikken]. Her er der altså mange forskellige forklaringer, men det lyder altså ikke til, at det har noget som helst at gøre med, at der er rullet to alvorlige klager ind hos Styrelsen for Patientklager. ”

På baggrund af sagens oplysninger lægger Pressenævnet til grund, at [Klager] i sommeren 2020 fratrådte sin stilling hos [Privathospitalet], og at der var tale om en frivillig fratrædelse. Nævnet lægger endvidere til grund, at B. T. forud for offentliggørelsen af podcastepisoden ”*Kirurgen (3:5)*” kontaktede [Klager] via mail, hvor han blev præsenteret for podcastepisodens emne, herunder spørgsmålet om hans ansættelse på [Privathospitalet].

I den forbindelse oplyste B. T., at B. T. havde talt med hospitalschef [Hospitalchef B], som oplyste, at [Klager] stoppede i september 2020, fordi det ikke var muligt at skaffe nok patienter til ham som kirurg. B. T. oplyste også, at B. T. havde spurgt [Hospitalchef B], hvorvidt det havde haft betydning, at der på det tidspunkt var klager over [Klager], hvilket [Hospitalchef B] svarede ikke var tilfældet, omend kronologien er bemærkelsesværdig. Endelig oplyste B. T., at B. T. ville nævne, at [Klager] til B. T. havde oplyst, at han stoppede, da han dobbeltjobbede, og det logistisk ikke hang sammen for ham.

Pressenævnet finder, at omtalen af [Klager]s ansættelsesforhold ikke kan anses for at have givet lytterne et ukorrekt indtryk af årsagen til hans fratrædelse. Nævnet har lagt vægt på, at det i omtalen korrekt er gengivet, at [Klager] stoppede hos [Privathospitalet] sensommeren 2020, at dette skyldtes private omstændigheder, og at [Privathospitalet] ikke var i stand til at finde nok patienter til [Klager], hvorefter specialiet blev nedlagt på [Privathospitalet]. Nævnet udtaler ikke kritik.

- Fagligt påbud

[Klager] har klaget over, at B. T. har givet udtryk for, at han fik et påbud af Styrelsen for Patientsikkerhed på grund af fejlbehandling, hvilket ikke er korrekt.

Af artiklen ”[Patient E] har ikke lyst til at vise sig nogen efter møde med kritiseret kirurg: ’Jeg er helt ødelagt’” fremgår blandt andet følgende:

”[...]

Efter B. T. gik i gang med at undersøge sagen, gav Styrelsen for Patientsikkerhed 11. januar 2023 [Klager] et fagligt påbud, fordi de mener, han er til fare for patientsikkerheden.

[...]”

Af artiklen ”*Skandalekirurg afsløret: Trodsede påbud og så patient i [Bynavn A]*” fremgår blandt andet følgende:

”Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer, at [Klager] udgør en fare for patientsikkerheden, og at han derfor ikke må lave forundersøgelser til brystforstørrende operationer på egen hånd.

[...]

[Klager] blev afregistreret som kosmetisk behandler i forbindelse med, at han 11. januar fik et påbud af Styrelsen for Patientsikkerhed.

Påbuddet blev givet, fordi styrelsen har vurderet, at der er begrundet mistanke om, at [Klager] på grund af alvorlig og gentagen kritisabel faglig virksomhed ved mangelfuld journalføring kan antages at være til fare for patientsikkerheden.

[...]"

På baggrund af sagens oplysninger lægger Pressenævnet til grund, at Styrelsen for Patientsikkerhed den 11. januar 2023 gav [Klager] et fagligt påbud om at følge journalføringsbekendtgørelsen, idet der var begrundet mistanke om, at han på grund af alvorlig og gentagen kritisabel faglig virksomhed kunne antages at være til fare for patientsikkerheden. Styrelsen for Patientsikkerhed afregistrerede samtidig [Klager] fra registeret for kosmetisk behandling, idet det grundlag, han blev registreret som kosmetisk behandler på, ikke længere var til stede.

På denne baggrund finder Pressenævnet, at oplysningerne om, at [Klager] fik et fagligt påbud, fordi Styrelsen for Patientsikkerhed mener, at han er til fare for patientsikkerheden, og at styrelsen har vurderet, at der er begrundet mistanke om, at [Klager] på grund af alvorlig og gentagen kritisabel faglig virksomhed ved mangelfuld journalføring kan antages at være til fare for patientsikkerheden, har dækning i det udstedte påbud. Nævnet finder samtidig, at oplysningerne ikke kan anses for at have givet læserne et ukorrekt indtryk af grundlaget for påbuddet. Nævnet udtaler ikke kritik.

Kildekritik

[Klager] har klaget over, at B. T. ikke har udvist tilstrækkelig kildekritik.

Det følger af de vejledende regler for god presseskik, at kritik bør udvises over for nyhedskilderne, i særdeleshed når disses udsagn kan være farvet af personlig interesse eller skadevoldende hensigt, jf. punkt A. 2.

- Ekspertkilder

[Klager] har klaget over, at [Ekspertkilde A] i artiklerne er blevet brugt som ekspertkilde, selv om han ikke kan bruges som ekspert i sager om kosmetisk kirurgi.

[Klager] har endvidere klaget over, at [Ekspertkilde B] er blevet brugt som ekspertkilde, selv om hun ikke er uvildig.

I B. T.s omtale medvirker en række fagkilder, herunder blandt andet tidligere overlæge i plastikkirurgi, [Ekspertkilde A], og overlæge i plastikkirurgi og klinikejer, [Ekspertkilde B], som udtaler sig både generelt om det plastikkirurgiske område og konkret om [Klager]s patienters forløb.

Pressenævnet finder ikke grundlag for at fastslå, at B. T. ikke har udvist den fornødne kildekritik over for de medvirkende fagkilder. Nævnet har lagt vægt på, at det fremgår af omtalen, hvem der udtaler sig, og at udtalelserne fra kilderne fremstår som kildernes faglige vurderinger og erfaringer på området. Nævnet finder det ikke dokumenteret, at disse kilder skulle have haft personlig interesse i negativ omtale af [Kla-

ger]. Nævnet bemærker, at [Ekspertkilde A]s og [Ekspertkilde B]s henholdsvis tidligere og nuværende ansættelser fremgår af omtalen. Nævnet udtaler ikke kritik.

- Tidligere patienter

[Klager] har klaget over, at B. T. ikke har udvist tilstrækkelig kildekritik over for hans tidligere patienter, som medvirker i B. T.s omtale.

[Klager] har henvist til patienterne [Patient H], [Patient F], [Patient A], [Patient E], [Patient G], [Patient D] og [Patient C].

Pressenævnet bemærker, at nævnet ikke har mulighed for at vurdere, hvorvidt de omtalte kosmetiske operationer er udført korrekt, ligesom nævnet ikke har mulighed for at tage stilling til sundhedsfaglige spørgsmål.

Pressenævnet finder som udgangspunkt ikke grundlag for at kritisere anvendelsen af anonyme kilder generelt. Kilders ønske om ikke at ville lægge navn til udtalelser eller udleveret materiale bør imidlertid give et medie anledning til at være særlig opmærksom på at kontrollere rigtigheden af udtalelser eller materiale fra den anonyme kilde.

B. T.s omtale er baseret på samtaler med 21 tidligere patienter, der er blevet opereret af [Klager] i perioden fra april 2018 til juni 2022, samt aktindsigt hos blandt andet danske sundhedsmyndigheder. I artikel- og podcastserien medvirker syv navngivne tidligere patienter: [Patient H], [Patient F], [Patient A], [Patient E], [Patient G], [Patient D] og [Patient C]. De udtaler sig om deres individuelle oplevelser med [Klager] efter at have fået udført kosmetiske operationer af ham.

I forhold til B. T.s kildevalg har kilderne udtalt sig kritisk om [Klager], herunder hans håndtering under deres patientforløb og de efterfølgende komplikationer ved deres operationer. Nævnet finder, at det tidligere patientforhold og kildernes kritiske udtalelser gav B. T. anledning til at være særligt opmærksom på at kontrollere grundlaget og rigtigheden af kildernes oplysninger, da kilderne kunne være farvet af personlige interesser og skadevoldende hensigt. Det samme gælder, når [Klager] som følge af reglerne om tavshedspligt må anses for som udgangspunkt at have været afskåret fra at kunne udtale sig om konkrete forhold i forbindelse med patienternes behandlingsforløb, hvilket B. T. var bekendt med.

Nævnet finder, at der for alle kilderne – navnlig [Patient H] – består et tydeligt modsætningsforhold til [Klager]. Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at en del af kilderne har været aktive i en Facebook-gruppe med kritisk indhold over for [Klager], og at [Patient H] i marts 2023 – kort efter B. T.s offentliggørelse af den første artikel og podcastepisode – blev dømt for at have fremsat ærekrænkende udsagn om [Klager] i et Facebook-opslag, som vedrørte hendes behandling hos ham. Dette kunne have været omtalt mere uddybende af B. T. Nævnet finder således, at et sådant modsætningsforhold bør skærpe kravene til et medies deklarerende af kildernes mulige interesser.

Pressenævnet finder imidlertid efter en samlet vurdering ikke tilstrækkeligt grundlag for at udtale kritik. Nævnet har lagt vægt på, at det klart fremgår af B. T.s omtale, hvilken relation kilderne har haft til [Klager], at kilderne er kritiske over for [Klager], og at kildernes udtalelser om de udførte kosmetiske operationer og [Klager]s håndtering i den forbindelse derved kan være farvet af personlige interesser og

skadevoldende hensigt. Nævnet har også lagt vægt på, at B. T. undervejs i omtalen har stillet kilderne kritiske spørgsmål om deres forløb hos [Klager] og herunder foreholdt kilderne [Klager]s synspunkt om, at han skulle være udsat for en hetz orkestreret af en gruppe kvinder på Facebook, der vil have gratis operationer.

Det er herefter nævnets opfattelse, at læserne og lytterne har fået tilstrækkelig mulighed for at forholde sig til kildernes troværdighed i B. T.s omtale.

På denne baggrund finder Pressenævnet i lyset af det samlede forløb ikke grundlag for at fastslå, at B. T. ikke har udvist den fornødne kildekritik.

Svar på angreb

[Klager] har klaget over, at han har tavshedspligt og derfor ikke kunne udtale sig til B. T. om sine patienter og detaljer i deres behandlingsforløb.

Det følger af de vejledende regler for god presseskik, at angreb og svar bør, hvor det er rimeligt, bringes i sammenhæng og på samme måde. Dette gælder i særlig grad krænkende eller skadelige udsagn, jf. punkt A. 4.

Pressenævnet bemærker, at redaktøren i overensstemmelse med det almindelige princip om redaktørens ret til at redigere mediet som udgangspunkt er berettiget til at beslutte, hvad man vil bringe i mediet. Det vil sige, at det ligger inden for grænserne af redaktørens redigeringsret at undlade at omtale forhold, der for en af parterne eller andre forekommer centrale, ligesom det er op til redaktøren at vælge og fravælge materiale og kilder, så længe det samlede indtryk giver et retvisende billede.

Pressenævnet finder, at B. T. på trods af den valgte, kritiske vinkel, havde et ansvar for, at det samlede indtryk i omtalen gav et retvisende billede i forhold til den i B. T. fremsatte kritik af [Klager].

På baggrund af sagens oplysninger lægger Pressenævnet til grund, at B. T. den 23. november 2022 første gang rettede telefonisk henvendelse til [Klager]. Nævnet lægger endvidere til grund, at [Klager] herefter til den 18. april 2023 var i kontakt med B. T. telefonisk samt via mail og sms, hvor han svarede delvist eller afviste at svare på B. T.s henvendelser med henvisning til sin tavshedspligt. Nævnet lægger herudover til grund, at B. T. undervejs tilbød [Klager] at medvirke i et interview om sagen, som han afviste.

På baggrund af ovenstående finder Pressenævnet, at [Klager] i tilstrækkeligt omfang er blevet gjort bekendt med kritikpunkterne i omtalen, og at han har fået mulighed for at kommentere omtalens indhold. Det forhold, at [Klager] kan være underlagt tavshedspligt i relation til nogle af de spørgsmål, som B. T. forelagde ham, medfører efter nævnets opfattelse ikke, at det kan lægges til grund, at [Klager] i det hele var afskåret fra at fremsætte kommentarer til de rejste spørgsmål. Da [Klager] således har haft lejlighed til at fremsætte sine kommentarer til oplysningerne, og da hans afvisning af kritikken tydeligt fremgår af omtalen, finder nævnet herefter ikke grundlag for at udtale kritik.

Overskriftens dækning

[Klager] har klaget over, at podcastseriens ”blodige” overskrift ”*Skåret i stykker*” er uden dækning.

[Klager] har henvist til, at ingen af hans patienter blev ”skåret i stykker”, og at dette også understøttes af den manglende kritik fra tilsynsmyndighederne, som på intet tidspunkt har konkluderet, at han skulle have handlet således.

Det følger af de vejledende regler for god presseskik, at overskrifter og mellemrubrikker skal i form og indhold have dækning i den pågældende artikel eller udsendelse, jf. punkt A. 6.

Pressenævnet bemærker, at redaktøren i overensstemmelse med det almindelige princip om redaktørens ret til at redigere mediet som udgangspunkt er berettiget til at beslutte, hvad man vil bringe i mediet. Det vil sige, at det ligger inden for grænserne af redaktørens redigeringsret at undlade at omtale forhold, der for en af parterne eller andre forekommer centrale, ligesom det er op til redaktøren at vælge og fravælge materiale og kilder, så længe det samlede indtryk giver et retvisende billede.

Pressenævnet finder, at formuleringen ”skåret i stykker”, som efter naturlig forståelse henviser til konsekvenserne af [Klager]s plastikkirurgiske indgreb for de medvirkende kilder, må anses for at være markant. Da formuleringen indeholder en tydelig sproglig overdrivelse og klart fremstår som B. T.s sammenfattende vurdering på baggrund af de medvirkende kilders udsagn om de efterfølgende komplikationer ved deres operationer, finder nævnet imidlertid ikke tilstrækkeligt grundlag for at udtale kritik af B. T.

Konfrontationsoptagelse

[Klager] har klaget over, at B. T. har bragt en konfrontationsoptagelse med ham, hvor journalist [Journalist A] ”jagtede” ham for at få en udtalelse.

Det følger af de vejledende regler for god presseskik, at meddelelser, der kan krænke privatlivets fred, skal undgås, medmindre klar almen interesse kræver offentlig omtale. Det enkelte menneske har krav på beskyttelse af sin personlige anseelse, jf. punkt B. 1.

Af optagelsen fremgår følgende:

”[Journalist A]: Hej [Klager]. Jeg hedder [Journalist A] og kommer fra B. T. Vi er her i dag, fordi vi dækker den sag, der omhandler dine patienter. Hvordan har du det med, at der er så mange af dine patienter, der er ulykkelige over den behandling, du har givet dem?

[Klager]: Jeg har ingen kommentarer.

[Journalist A]: Men [Klager], gør det ikke indtryk på dig, at der er så mange kvinder, der er ulykkelige over at have været i kontakt med dig? [Klager], hvad tænker du om, at der er så mange kvinder, der er ulykkelige over at have været blevet opereret af dig? [Klager], hvorfor er det, at du ikke vil svare på nogle af spørgsmålene?

[Klager]: Jeg har ingen kommentarer.

[Journalist A]: [Klager], vi kan jo se, at du har sagt til Styrelsen for Patientsikkerhed, da de er i gang med din tilsynssag, at du ikke har nogen klager i Sverige, men på det tidspunkt, der er du jo faktisk blevet informeret om, at klagen for [Patient B] er kommet. Hvorfor er det, du har talt usandt over for styrelsen? Har du talt usandt over for styrelsen? [Klager], hvad tænker du om den her sag? Vi vil meget gerne høre, hvad det er, du har at sige.

[Klager]: Jeg har ingen kommentarer.

[Journalist A]: Men hvorfor er det, du ikke har nogen kommentarer?

[Klager]: Jeg skal hen til min bil nu. Kan I have en god dag.

[Journalist A]: [Klager], jeg tillader mig lige at følge dig hele vejen ned til bilen, fordi der er rigtig mange ting, vi gerne vil spørge dig om. Det er jo 21 kvinder, vi har talt med, som alle sammen er kede af forløbet. Gør det ikke noget indtryk på dig, at de her kvinder er så ulykkelige?

[Klager]: Jeg har ingen kommentarer. Du må gerne lade være med at følge efter mig.

[Journalist A]: Men [Klager], jeg bliver jo nødt til at prøve at få nogle svar. [Klager], hvorfor er det, du ikke vil udtale dig om det her? Kan vi gøre noget, sådan så du har lyst til at deltage i et interview? Er du stadigvæk ansat på [Klinikken], [Klager]? I forbindelse med den her tilsynssag og det påbud, du har fået, der skal du jo indsende nogle danske journaler til Styrelsen for Patientsikkerhed for at kunne få lov til at ansøge om at blive kosmetisk behandler igen. Men det kræver jo, at du finder et job på et dansk hospital eller sygehus. Har du fundet sådan et job?

[Klager]: Vil du ikke flytte dig?

[Journalist A]: Jo, selvfølgelig. Jeg vil bare gerne have nogle svar. For mange af dem er jo faktuelle ting. ”

Det er som udgangspunkt ikke i strid med god presseskik, at medier fotograferer eller filmer personer eller virksomheder, der befinder sig på offentligt tilgængelige steder, og offentliggør billeder af denne art, selv om de pågældende ikke har samtykket hertil. Der skal dog udvises varsomhed af hensyn til de implicerede, herunder til de sammenhænge, hvori de indgår.

Det er Pressenævnets opfattelse, at et medie sædvanligvis bør acceptere, hvis en person afviser at medvirke ved en tv-optagelse.

På baggrund af sagens oplysninger lægger Pressenævnet til grund, at journalist [Journalist A] og B. T.s kameraperson den 2. marts 2023 indfandt sig ved Københavns Byret uden forudgående aftale med [Klager], som afgav vidneforklaring samme dag. Nævnet lægger endvidere til grund, at B. T. forinden havde fået bekræftet af Københavns Byret, at B. T. kunne videooptage og henvende sig til kilder, der forlod retten, da der var tale om en civil sag og ikke en straffesag.

Det fremgår af B. T.s optagelser, at [Journalist A] gav sig til kende over for [Klager]. I den forbindelse optog B. T. billed- og lydmateriale af [Klager], som indgår i en række artikler. De offentliggjorte optagelser af [Klager] er af cirka tre minutters varighed og viser [Klager] komme gående fra Københavns Byret gennem Strøget i [Bynavn A], mens [Journalist A] og kamerapersonen følger efter ham.

Det er ubestridt af parterne i sagen, at B. T. inden konfrontation af [Klager] havde været i telefonisk og skriftlig kontakt med ham, og at han ikke på forhånd havde givet tilsagn om medvirken eller samtykke til, at optagelserne kunne bringes.

Pressenævnet finder, at artikelserien med fokus på en række kvinders patient- og behandlingsforløb efter at have fået udført kosmetiske operationer, og herunder haft efterfølgende komplikationer ved deres operationer, har klar almen interesse.

Pressenævnet finder imidlertid efter en samlet vurdering grundlag for at udtale kritik af B. T.s måde at anvende konfrontation på i den konkrete sag og af ikke at have indhentet [Klager]s samtykke til at offentliggøre optagelserne. Nævnet har herved bl.a. lagt vægt på, at der ikke fremkommer nye oplysninger eller oplysninger i øvrigt af væsentlig offentlig interesse på optagelserne, som belyser den konkrete sag. Nævnet har også lagt vægt på karakteren af spørgsmålene, som blev stillet under konfrontationen, og på varigheden af optagelserne, som kunne være begrænset væsentligt. Den samlede konfrontation tjener således efter nævnets opfattelse ikke et reelt formål. Nævnet har herved også lagt vægt på, at B. T. inden konfrontationen havde været i dialog med [Klager] med henblik på at stille ham spørgsmål, som B. T. ønskede at få svar på ved konfrontationen, og at [Klager] ved denne lejlighed svarede delvist eller afviste af svare med henvisning til sin tavshedspligt. Det forhold, at [Klager] ikke vises i en privat situation, og at optagelserne blev foretaget på en vej uden for Københavns Byret, som må anses for at være et frit tilgængeligt sted og en neutral lokalitet, kan ikke føre til en anden vurdering.

Pressenævnet finder således i lyset af de anførte samlede omstændigheder, at hensynet til [Klager]s krav på beskyttelse vejer tungest.

Skjult lydoptagelse

[Klager] har klaget over, at B. T. har bragt en skjult lydoptagelse af ham, som [Patient A] foretog under hendes slutkontrol den 9. november 2022, uden at han har givet samtykke hertil.

Det følger af de vejledende regler for god presseskik, at offentliggørelse af skjulte optagelser bør kun ske, hvis de medvirkende har givet samtykke, eller hvis den samfundsmæssige interesse klart overstiger den enkeltes krav på beskyttelse, og den fornødne journalistiske dokumentation ikke eller kun meget vanskeligt kan skaffes på anden måde, jf. punkt B. 7.

Pressenævnet finder, at de presseetiske regler om skjulte optagelser først og fremmest er begrundet i hensynet til fysiske personers beskyttelse; dvs. omhandlende optagelser, hvorpå der er deltagere eller tilsvarende ligestillede forhold. Det er således den/dem, der medvirker på en skjult optagelse, der skal give samtykke til offentliggørelse.

I en række artikler og i podcastepisoden "*Mareridtet (2:5)*" er der bragt uddrag af en skjult lydoptagelse, hvor [Klager] og [Patient A] optræder.

På baggrund af sagens oplysninger lægger Pressenævnet til grund, at den skjulte lydoptagelse er foretaget under [Patient A]s slutkonsultation den 9. november 2022 hos [Klager] på [Klinikken]. Nævnet lægger endvidere til grund, at [Klager]s samtykke ikke var indhentet forud for offentliggørelsen af lydoptagelsen, men at han forud herfor blev tilbudt at kommentere oplysningerne, da B. T. via mail den 15. marts 2023

oplyste, at B. T. i en podcastepisode ville afspille en optagelse, som [Patient A] havde foretaget med sin mobiltelefon til en konsultation hos ham, hvor hun fortalte, at hun var utilfreds med sit resultat.

Pressenævnet finder, at det som udgangspunkt er betænkeligt, at medierne anvender skjulte lydoptagelser, som er optaget af og videregivet til mediet fra tredjemand.

Ved vurderingen af, hvorvidt B. T. var berettiget til at bringe den skjulte lydoptagelse, har nævnet lagt vægt på, at artikel- og podcastserien om en række kvinders patient- og behandlingsforløb efter at have fået udført kosmetiske operationer, herunder efterfølgende komplikationer ved deres operationer, har klar samfundsmæssig interesse. Nævnet har også lagt vægt på, at lydoptagelsen i artiklerne og podcastepisoden blev anvendt til at illustrere den medvirkende tidligere patient [Patient A]s forløb og møde med [Klager] som autoriseret sundhedsperson, som i hans virke er forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed. Hertil kommer, at lydoptagelsen ikke indeholder private eller følsomme oplysninger om [Klager], og at omtalen angår forhold i relation til hans adfærd og håndtering i hans erhvervsmæssige virke som kirurg, som meget vanskeligt kunne skaffes på anden måde. Nævnet har tillige lagt vægt på, at [Klager] fik mulighed for at kommentere indholdet inden offentliggørelsen. Nævnet finder derfor efter en samlet vurdering ikke anledning til at udtale kritik af B. T. for at bringe den skjulte lydoptagelse.

Sletning efter lov om massemediers informationsdatabaser

[Klager] har anmodet Pressenævnet om at give B. T. påbud om at slette artikel- og podcastserien på samtlige af B. T.s platforme i henhold til lov om massemediers informationsdatabaser.

Pressenævnet bemærker indledningsvis, at B. T. den 26. februar 2015 anmeldte siden bt.dk til Pressenævnet, og at bt.dk ligeledes er anmeldt til Datatilsynet i medfør af § 6, stk. 1, i lov om massemediers informationsdatabaser som en offentligt tilgængelig informationsdatabase.

Bestemmelsen i § 8 i lov om massemediers informationsdatabaser har følgende ordlyd:

”§ 8. En offentligt tilgængelig informationsdatabase må ikke indeholde informationer, der ikke lovligt kan offentliggøres i et massemedie.

Stk. 2. Informationsdatabasen må ikke indeholde informationer, hvis offentliggørelse ville være i strid med god presseskik.

Stk. 3. Informationer om enkeltpersoners rent private forhold, herunder oplysninger om race, religion og hudfarve, om politiske, foreningsmæssige, seksuelle og strafbare forhold samt oplysninger om helbredsforhold, væsentlige sociale problemer og misbrug af nydelsesmidler og lignende, må ikke opbevares i informationsdatabasen, når der er forløbet 3 år efter, at den begivenhed, der har givet anledning til optagelsen i databasen, fandt sted, eller, hvis et sådant tidspunkt ikke kan fastsættes, 3 år efter, at informationerne er optaget i databasen.

Stk. 4. Bestemmelsen i stk. 3 finder dog ikke anvendelse, hvis der består en sådan interesse i, at de pågældende informationer er offentligt tilgængelige, at hensynet til den enkeltes interesse i, at informationerne slettes, findes at burde vige for hensynet til informationsfriheden.”

Af lovens § 13 fremgår:

”§ 13. Pressenævnet kan efter anmodning give påbud om, at der foretages sletning af informationer, der strider mod bestemmelserne i § 8, stk. 2-4.

Stk. 2. Pressenævnet kan efter anmodning give påbud om, at der optages et genmæle i en offentligt tilgængelig informationsdatabase, herunder fastsætte genmælets indhold, form og placering.

Stk. 3. Bestemmelserne i medieansvarslovens § 42, § 43, stk. 2 og 3, § 44, stk. 1, §§ 45-48 og § 52, stk. 3, finder tilsvarende anvendelse.”

En offentligt tilgængelig informationsdatabase må ikke indeholde information, hvis offentliggørelse ville være i strid med god presseskik, jf. lov om massemediers informationsdatabaser § 8, stk. 2.

Som anført ovenfor finder Pressenævnet grundlag for at udtale kritik af B. T. for at have bragt en konfrontationsoptagelse.

Pressenævnet kan i medfør af lov om massemediers informationsdatabaser § 13, stk. 1, give påbud om, at oplysninger i strid med god presseskik skal slettes.

Under hensyn til Den Europæiske Menneskerettighedskonventions artikel 10 om ytrings- og informationsfrihed finder nævnet efter en samlet vurdering imidlertid, at det vil være uproportionalt at give påbud om at slette de oplysninger, som nævnet har fundet grundlag for at udtale kritik af.

Offentliggørelse af Pressenævnets kendelse

I medfør af medieansvarslovens § 49 pålægger Pressenævnet herefter den ansvarshavende redaktør af B. T. at offentliggøre følgende til Pressenævnets logo som illustration:

”[rubrik]

Pressenævnet kritiserer B. T.

[underrubrik]

B. T. får kritik for konfrontationsoptagelse

[tekst]

B. T. bragte i marts til maj 2023 en artikelserie, som handlede om plastikkirurgen [Klager]. I artikelserien medvirkede syv navngivne tidligere patienter, som fortalte om deres individuelle oplevelser med [Klager] efter at have fået udført kosmetiske operationer af ham. I artikelserien indgik også optagelser af B. T.s konfrontation med [Klager], som skete uden for Københavns Byret.

[Klager] klagede til Pressenævnet over, at B. T. havde bragt konfrontationsoptagelsen med ham uden hans samtykke.

Pressenævnet kritiserer B. T.s måde at anvende konfrontation i sagen og lægger i den forbindelse bl.a. vægt på karakteren af de stillede spørgsmål, varigheden af optagelserne og det forhold, at der ikke ved konfrontationen fremkommer nye oplysninger eller oplysninger i øvrigt af væsentlig offentlig interesse.

Pressenævnet har pålagt os at bringe ovennævnte meddelelse. Hele kendelsen fra Pressenævnet kan læses på pressenaevnet.dk”

Offentliggørelse af nævnets kendelse skal ske snarest på de af mediets platforme, hvor de påklagede artikler har været bragt. Offentliggørelse skal bestå i en selvstændig artikel med Pressenævnets logo som illustration. Artiklen skal prioriteres, f.eks. med placering på en forside i den øverste kategori i mindst et døgn efter kritikens offentliggørelse og skal placeres før eventuel betalingsmur. Pressenævnets offentliggørelsestekst skal bringes uden reklamer i teksten.

Endvidere skal denne artikel være offentligt tilgængelig som en selvstændig artikel i overensstemmelse med prioriteringen af de påklagede artikler; og i en periode svarende til den periode, hvor de påklagede artikler har været tilgængelige.

Endelig skal der oprettes et link med teksten ”Pressenævnet har udtalt kritik af artiklen” direkte til nævnets kendelse på www.pressenaevnet.dk ved starten af brødteksten i de påklagede artikler; hvis de fortsat er tilgængelige på hjemmesiden og ikke er ændret på de punkter, hvor nævnet har udtalt kritik.

Skrifttype og layout bør svare til den opsætning, der i øvrigt anvendes i redaktionelle artikler i mediet.

Afgjort den 20. februar 2024