



NORGES HØYESTERETT

DOM

avsagt 7. desember 2021 av Høyesterett i avdeling med

dommer Jens Edvin A. Skoghøy
dommer Wilhelm Matheson
dommer Knut H. Kallerud
dommer Ingvald Falch
dommer Erik Thyness

HR-2021-2403-A, (sak nr. 21-055809SIV-HRET)
Anke over Borgarting lagmannsretts dom 5. februar 2021

Den norske legeforening

(advokat Cecilie Tandberg Hallan – til prøve)

mot

Staten v/Personvernemnda

(Regjeringsadvokaten
v/advokat Stein-Erik Jahr Dahl)

S T E M M E G I V N I N G

- (1) Dommer **Thyness:**

Sakens spørsmål og bakgrunn

- (2) Saken gjelder gyldigheten av Personvernemndas vedtak 21. januar 2019 punkt 5, hvor det er slått fast at Legelisten.no har rettslig grunnlag – såkalt behandlingsgrunnlag – for å registrere og publisere subjektive brukervurderinger av helsepersonell. Spørsmålet er om vedtaket er i samsvar med EUs personvernforordning (GDPR) artikkel 6 nr. 1 bokstav f. GDPR gjelder etter personopplysningsloven § 1 som norsk lov.

Legelisten.no

- (3) Legelisten.no er en nettbasert tjeneste for deling av informasjon om blant annet leger. Formålet er å gjøre det enklere for pasienter å velge behandler. Nettstedet ble lansert i mai 2012 og omfattet i begynnelsen bare opplysninger om fastleger. Senere er nettstedet utvidet til også å omfatte tannleger, spesialistleger utenfor det offentlige helsevesenet, kiropraktorer, psykologer og videoleger. Nettstedet er eid og drevet av Legelisten.no AS – heretter omtalt som Legelisten.
- (4) Nettstedet er utformet slik at søk på navnet til for eksempel en fastlege gir tilgang til objektive opplysninger som navn, kontaktinformasjon, kjønn, alder mv. Dette samsvarer med opplysninger i oversikten over fastleger på nettstedet helsenorge.no, som er den offentlige helseportalen. På Legelisten.no finner man i tillegg vurderinger av det aktuelle helsepersonellet. Vurderingene er gitt av personer som oppgir å ha vært behandlet hos den aktuelle behandleren.
- (5) En individuell vurdering skal omfatte en overskrift og en beskrivelse på minst 100 tegn. Videre blir brukeren bedt om å gi en vurdering etter en skala fra en til fem stjerner basert på angitte vurderingskriterier. For eksempel er det for fastleger, i tillegg til en samlet vurdering, bedt om vurdering av følgende forhold: tilgjengelighet, tillit og kommunikasjon samt service.
- (6) Den som legger inn en vurdering, blir oppfordret til å inkludere hva som er bra, hva som kan bli bedre, og konstruktiv kritikk. Det oppfordres samtidig til å unngå støtende språkbruk, anklager om feilbehandling eller lovbrudd, personangrep og andres opplevelser eller rykter. Brukeren blir bedt om å bekrefte ved avkrysning at vurderingen er basert på egen personlig erfaring, og at vedkommende ikke har noen nær privat eller profesjonell tilknytning til den vurderingen gjelder.
- (7) Brukeren får deretter tilsendt en e-post fra Legelisten, hvor han eller hun bes om å bekrefte vurderingen. Prosedyren skjer som ledd i Legelistens kvalitetskontroll og har til hensikt å sikre at det er en reell – og ikke manipulerende – bruker som har skrevet vurderingen, og ikke for eksempel en datamaskin.
- (8) Legelisten foretar en gjennomgang av brukerens subjektive vurdering. Dersom en ytring strider mot de interne retningslinjene, blir den enten moderert gjennom dialog mellom

Legelisten og brukeren eller unntatt fra publisering. Disse prosedyrene omtales som Legelistens modereringsfunksjon. Alle ytringer som Legelisten anser å være i overensstemmelse med Legelistens interne retningslinjer, blir publisert.

- (9) Legelisten har opplyst at det per 28. mai 2020 var kommet inn ca. 111 000 vurderinger, hvorav ca. 89 000 var publisert.

Saksgangen for tilsynsmyndighetene

- (10) Saken startet ved at en tannlege kontaktet Datatilsynet i juli 2015 fordi hun hadde fått negativ omtale på Legelisten.no. Under henvisning til dagjeldende lov om personopplysninger krevet hun at alle opplysninger om henne skulle slettes. Datatilsynet avslo hennes anmodning i vedtak 6. oktober 2016.
- (11) Tannlegen påklaget vedtaket til Personvernemnda, som sendte saken tilbake til Datatilsynet for ny behandling.
- (12) Mens Datatilsynet arbeidet med saken, kom det inn opp mot 40 henvendelser fra helsepersonell, hvorav de fleste ønsket å reservere seg mot omtale på Legelisten.no. Under behandlingen av saken var Datatilsynet også blitt kontaktet av brukere som var positive til tjenesten. Forbrukerrådet ga på eget initiativ en redegjørelse for forbrukerhensyn.
- (13) Datatilsynet vurderte saken etter dagjeldende personopplysningslov av 2000 og fattet 8. november 2017 vedtak hvor Legelisten fikk en rekke pålegg som virksomheten måtte oppfylle for at behandlingen av opplysningene om helsepersonell skulle være i samsvar med loven. Det ble blant annet satt vilkår om at virksomheten måtte legge til rette for at helsepersonell skulle kunne «reservere seg mot å bli vurdert på Legelisten.no og at vurderinger vises på nettstedet».
- (14) Etter at Legelisten.no ble pålagt å innføre en generell reservasjonsadgang, kom det inn ca. 1 100 anmodninger om reservasjon – de fleste fra fastleger.
- (15) Både Legelisten og tannlegen påklaget Datatilsynets vedtak til Personvernemnda. Etter anmodning fra Legelisten besluttet Datatilsynet utsatt iverksettelse av pålegget om å innføre reservasjonsrett til etter at klagen var ferdig behandlet.
- (16) Personvernemnda behandlet saken med grunnlag i GDPR. Flertallet på fem medlemmer kom til at Legelisten hadde behandlingsgrunnlag for å samle inn og publisere subjektive vurderinger av helsepersonell etter GDPR artikkel 6 nr. 1 bokstav f, uten at helsepersonell ble gitt en generell reservasjonsrett. Etter flertallets oppfatning veide den berettigede interessen i å formidle brukernes subjektive ytringer tyngre enn helsepersonellets personvern. Mindretallet på to medlemmer kom derimot til at personvern hensyn veide tyngre enn forbrukerhensyn. For å avhjelpe personvernulempene mente mindretallet at det var nødvendig å innføre en generell reservasjonsrett, slik Datatilsynet hadde lagt til grunn. Vedtakets punkt 5 ble formulert i tråd med flertallets konklusjon og lød slik:

«Legelisten har behandlingsgrunnlag for å samle inn og publisere subjektive vurderinger av helsepersonell, jf. artikkel 6 nr. 1 bokstav f, uten at helsepersonell gis en generell reservasjonsrett for slike vurderinger.»

Saksgangen for domstolene

- (17) Den norske legeforening, heretter omtalt som Legeforeningen, reiste sak mot staten ved Personvernemnda med krav om at punkt 5 i Personvernemndas vedtak skulle kjennes ugyldig.
- (18) Oslo tingrett avsa 17. desember 2019 dom med slik slutning:
- «1. Staten v/Personvernemnda frifinnes.
 - 2. Den norske legeforening dømmes til å betale sakskostnader til staten v/Personvernemnda kroner 107 300 – etthundreogsyvtusentrehundre –. Beløpet forfaller til betaling innen 2 – to – uker fra forkynnelse av dommen.»
- (19) Legeforeningen anket tingrettens dom til Borgarting lagmannsrett, som behandlet saken skriftlig. Lagmannsretten avsa 5. februar 2021 dom med slik domsslutning:
- «1. Anken forkastes.
 - 2. Sakskostnader tilkjennes ikke, verken for tingrett eller lagmannsrett.»
- (20) Lagmannsretten la, som tingretten, til grunn at behandlingen av personopplysninger om helsepersonell på Legelisten.no ivaretok berettigede interesser. Retten fant videre at behandlingen av personopplysningene var nødvendig av hensyn til de berettigede interessene. Endelig fant retten – etter en konkret avveining – at hensynet til ytringsfrihet og interessen i publisering veide tyngre enn helsepersonellens interesser og rett til privatliv.
- (21) Legeforeningen har anket til Høyesterett. Anken gjelder rettsanvendelsen og bevisbedømmelsen.

Partenes syn på saken

- (22) Den ankende part – *Den norske legeforening* – har i korte trekk gjort gjeldende:
- (23) Det sentrale rettslige spørsmål i saken er om Legelisten har behandlingsgrunnlag etter GDPR artikkel 6 nr. 1 bokstav f ved sin registrering og publisering av subjektive vurderinger av helsepersonell. Dette beror på en bred vurdering. Lagmannsretten har trådt feil ved å knytte det rettslige vurderingstemaet til hvorvidt det må oppstilles en generell adgang til reservasjon. Det rette vurderingstemaet er om vilkårene for behandlingsgrunnlag etter bokstav f var oppfylt på vedtakstidspunktet.
- (24) For at en virksomhet skal ha behandlingsgrunnlag etter GDPR artikkel 6 nr. 1 bokstav f, må det for det første foreligge en berettiget interesse hos den behandlingsansvarlige eller hos tredjepersoner i å behandle de aktuelle personopplysningene. Dette vilkåret er oppfylt i vår sak.
- (25) De to andre vilkårene i GDPR artikkel 6 nr.1 bokstav f er imidlertid ikke oppfylt.

- (26) Det andre vilkåret i GDPR artikkel 6 nr. 1 bokstav f, er at behandlingen av personopplysninger må være «nødvendig for formål knyttet til de berettigede interessene». Dette er en høy terskel. Inngrep i personvernet skal holdes innenfor det som er strengt nødvendig, og behandlingen er ikke nødvendig dersom formålet kan oppnås med mindre inngripende virkemidler.
- (27) Legelisten kunne – uten at det ville gå utover formålet med behandlingen av personopplysningene – sørge for at virkningene for helsepersonellet ble mindre inngripende. Konkret vises det til to mulige tiltak: For det første kunne Legelisten hindre at vurderingene av helsepersonellet på Legelisten.no kom opp først ved rene navnesøk på Internett. For det annet kunne Legelisten mer konsekvent ha påsett at retningslinjene for nettstedet ble fulgt.
- (28) Når registreringen og publiseringen på denne måten går lenger enn det som er nødvendig, er ett av vilkårene i GDPR artikkel 6 nr. 1 bokstav f ikke er oppfylt.
- (29) Subsidiært anfører Legeforeningen at det tredje vilkåret i GDPR artikkel 6 nr. 1 bokstav f – at de berettigede interessene må veie tyngre enn de registrertes interesser eller grunnleggende rettigheter og friheter – ikke er oppfylt.
- (30) Personvernemnda og lagmannsretten har tillagt befolkningens interesse for stor vekt i avveiningen. Nettstedets informasjonsverdi er i realiteten meget begrenset. Samtidig har lagmannsretten tillagt personvernulempene for liten vekt. Videre må det legges vekt på at Legelisten ikke har innført personvern fremmende tiltak som i nevneverdig grad reduserer ulempene for helsepersonellet.
- (31) Det må også legges vekt på at mange av de negative kommentarene fra brukere som opptrer anonymt, kan skyldes at de ikke har fått det de ønsker – for eksempel sykmelding, resept eller henvisning til spesialist. Publisering av negative kommentarer kan føre til at leger uten at det er tilstrekkelig grunn til det, kan gi etter for pasientenes ønsker.
- (32) Når retten til privatliv skal avveies mot retten til yringsfrihet, vil målet for vurderingen være å finne en rimelig balanse. Etter Legeforeningens syn må helsepersonellens interesser ved den konkrete avveiningen veie tyngre enn interessene til Legelisten og brukerne. Det er ikke tilfelle her.
- (33) Legeforeningen har nedlagt slik påstand:
- «1. Personvernemndas vedtak av 21. januar 2019 punkt 5 er ugyldig.
 2. Staten v/Personvernemnda dømmes til å betale sakens kostnader for alle instanser.»
- (34) Ankemotparten – *staten ved Personvernemnda* – har i korte trekk anført:
- (35) Ved domstolskontroll av et vedtak må retten nødvendigvis ta utgangspunkt i den delen av vedtaket som står til prøving. Det er ingen feil av lagmannsretten å knytte den rettslige problemstillingen i saken til fraværet av en generell reservasjonsrett, all den tid det er dette forholdet vedtaket bygger på.

- (36) I og med at partene er enige om at det første vilkåret i GDPR artikkel 6 nr. 1 bokstav f er oppfylt, er spørsmålet om også de to øvrige vilkår – nødvendighet og forholdsmessighet – er oppfylt.
- (37) Nødvendighetsvilkåret er oppfylt. Formålet med å samle inn og publisere subjektive vurderinger er å dele pasientenes egne opplevelser for å gi brukerne av nettjenesten et bedre grunnlag for å finne en behandler som passer for den enkelte. For å oppnå dette formålet er det nødvendig å publisere subjektive brukervurderinger.
- (38) Publiseringsen av subjektive vurderinger går ikke lenger enn nødvendig. Vurderingene er saklig avgrenset til brukernes egne erfaringer med behandlernes tjenester og gjelder sider ved behandlingstjenestene som er relevante for valget av behandler.
- (39) Det generelle utgangspunktet endres ikke av at noen uriktige eller useriøse vurderinger slipper igjennom Legelistens moderatorkontroll. Legelisten vil normalt vil ha behandlingsgrunnlag etter GDPR artikkel 6 nr. 1 bokstav f for innsamling og publisering av subjektive vurderinger på Legelisten.no – også i de tilfeller der behandlere ønsker å reservere seg.
- (40) Ved avveiningen av de motstridende interesser er et viktig utgangspunkt at Legelistens deling av brukeropplevelser er beskyttet av ytringsfriheten, slik at Den europeiske menneskerettsdomstols praksis om avveiningen mellom retten til privatliv og ytringsfrihet blir relevant som tolkningsfaktor og skranke for interesseavveiningen.
- (41) Lagmannsretten har med rette konkludert med at interesseavveiningen må slå ut i Legelistens favør. Det må i denne sammenheng blant annet legges vekt på at de subjektive brukeropplevelsene har allmenn interesse og ikke er tilgjengelige andre steder. Videre ivaretar Legelisten så langt som rimelig hensynet til helsepersonellet, blant annet ved følge opp at brukervurderinger er i samsvar med Legelistens retningslinjer. Det må i helhetsvurderingen ses hen til at ytringene gjelder en profesjonsutøvelse, og at helsepersonell er personer med en rolle i det offentlige liv. Det er liten grunn til å frykte at helsepersonell som følge av risiko for negativ omtale kan la seg påvirke i forbindelse med utstedelse av resepter, sykmeldinger med videre.
- (42) Staten ved Personvernemnda har nedlagt slik påstand:
- «1. Anken forkastes.
 2. Staten v/Personvernemnda tilkjennes sakskostnader for tingretten, lagmannsretten og Høyesterett.»

Mitt syn på saken

Noen rettslige utgangspunkter

- (43) Saken gjelder gyldigheten av Personvernemndas vedtak 21. januar 2019 punkt 5, som er truffet med grunnlag i forordning (EU) 2016/679 av 27. april 2016 (personvernforordningen) artikkel 6 nr. 1 bokstav f. Forordningen, som ofte omtales med den engelske forkortelsen GDPR, gjelder etter personopplysningsloven § 1 direkte som norsk lov.

- (44) Gyldigheten av Personvernemndas vedtak beror utelukkende på rettslige og faktiske spørsmål. Domstolene kan følgelig prøve vedtaket fullt ut.
- (45) Saken gjelder det som i GDPR er betegnet som «behandling av personopplysninger».
- (46) «Personopplysninger» er definert i artikkel 4 nr. 1 og omfatter «enhver opplysning om en identifisert eller identifiserbar fysisk person». Personopplysningene kan for eksempel gjelde personens helse, økonomi, arbeid eller sosiale relasjoner. De personene som opplysningene gjelder, omtales som de «registrerte».
- (47) «Behandling» er i artikkel 4 nr. 2 definert som «enhver operasjon eller rekke av operasjoner som gjøres med personopplysninger ...». Slike operasjoner kan typisk bestå i innsamling, registrering, sammenstilling, lagring og utlevering, eller en kombinasjon av slike bruksmåter.

GDPR artikkel 6 nr. 1 bokstav f

- (48) Legelistens innsamling og publisering av subjektive brukervurderinger krever rettslig grunnlag – såkalt behandlingsgrunnlag – etter GDPR. Den sentrale bestemmelsen i saken er artikkel 6 nr. 1 bokstav f, som har følgende ordlyd:

«Artikkel 6. Behandlingens lovlighet

1. Behandlingen er bare lovlig dersom og i den grad minst ett av følgende vilkår er oppfylt:

...

- f) behandlingen er nødvendig for formål knyttet til de berettigede interessene som forfølges av den behandlingsansvarlige eller en tredjepart, med mindre den registrertes interesser eller grunnleggende rettigheter og friheter går foran og krever vern av personopplysninger, særlig dersom den registrerte er et barn.»

- (49) Artikkel 6 viderefører den tilsvarende bestemmelsen i tidligere gjeldende direktiv 95/46/EF av 24. oktober 1995. Praksis knyttet til det opphevede direktivet er dermed relevant for tolkningen av den någjeldende bestemmelsen, jf. EU-domstolens dom 17. juni 2021 i sak C-597/19 *M.I.C.M* avsnitt 107.
- (50) For at det skal foreligge behandlingsgrunnlag etter GDPR artikkel 6 nr. 1 bokstav f, må tre vilkår være oppfylt: For det første må det foreligge *berettigede interesser* – på engelsk «legitimate interests» – som begrunner behandlingen. For det annet må behandlingen være *nødvendig* for å ivareta disse interessene. For det tredje må de berettigede interessene etter en *interesseavveining* veie tyngre enn de registrertes interesser eller grunnleggende rettigheter og friheter.

Berettigede interesser

- (51) Partene er enige om at det foreligger berettigede interesser i saken her. I tingrettens dom er det sagt følgende om dette kriteriet:

«*De berettigede interessene*» er flere, herunder pasienters ytringsfrihet, forbrukerinteresser, konkurransehensyn, andre allmenntilgode hensyn som mulighet for bedre helsetilbud og Legelistens økonomiske formål.»

- (52) I likhet med så vel partene som lagmannsretten er jeg enig i dette. Jeg kommer tilbake til vekten av de enkelte elementer under interesseavveiningen.

Nødvendighetskravet

- (53) For at vilkårene i artikkel 6 nr. 1 bokstav f skal være oppfylt, må den aktuelle behandlingen være «nødvendig for formål knyttet til de berettigede interessene».

- (54) Dette vilkåret er uttrykt på noe forskjellig måte i ulike kilder. Slik jeg forstår det, innebærer ikke ordet «nødvendig» et krav om alle sider ved behandlingen må være absolutt påkrevet. Jeg viser til EU-domstolens dom 11. desember 2019 i sak C-708/18 *Asociația de Proprietari*. Saken gjaldt bruk av videoovervåkingsutstyr i et boligsameie, som eieren av en av leilighetene motsatte seg. Etter at det her i avsnitt 46 vises til en uttalelse i en tidligere dom om at «undtagelser fra og begrensninger af beskyttelsen af personoplysninger skal holdes inden for det strengt nødvendige», uttales det i avsnitt 47:

«Denne betingelse indebærer, at den forelæggende ret skal efterprøve, om den legitime interesse, som forfølges med behandlingen af personoplysninger ved den i hovedsagen omhandlede videoovervågning, som i det væsentlige består i at tilvejebringe sikkerhed for ejendom og personer og forhindre lovovertrædelser, ikke med rimelighed kan beskyttes lige så effektivt ved andre midler, som er mindre indgribende i de registreredes grundlæggende friheder og rettigheder, navnlig retten til respekt for privatlivet og beskyttelse af personoplysninger som sikret ved chartrets artikel 7 og 8.2.»

- (55) Jeg forstår dette slik at vurderingstemaet er om de berettigede interesser *med rimelighet* kan realiseres *like effektivt* på en annen måte som er mindre inngripende overfor de grunnleggende friheter som er sikret ved artikkel 7 og 8 i Den europeiske unions pakt om grunnleggende rettigheter (2012/C 326/02). Paktens artikkel 7 svarer til Den europeiske menneskerettskonvensjon (EMK) artikkel 8 om retten til respekt for privatliv og familieliv, herunder personlig omdømme, som etter menneskerettsloven § 2 nr. 1 gjelder som norsk lov. Paktens artikkel 8 gjelder beskyttelse av personopplysninger og har følgende ordlyd i dansk versjon:

«Beskyttelse af personoplysninger

1. Enhver har ret til beskyttelse af personoplysninger, der vedrører den pågældende.
2. Disse oplysninger skal behandles rimeligt, til udtrykkeligt angivne formål og på grundlag af de berørte personers samtykke eller på et andet berettiget ved

lov fastsat grundlag. Enhver har ret til adgang til innsamlede opplysninger, der vedrører den pågældende, og til berigtigelse heraf.

3. Overholdelsen af disse regler er underlagt en uafhængig myndigheds kontrol.»

- (56) Legeforeningen har for Høyesterett anført at koblingen mellom Legelisten.no og mye brukte søkemotorer – som medfører at vurderingen av for eksempel en fastlege kommer høyt opp på trefflisten ved søk kun på navn – er et aspekt ved nettstedet som ikke oppfyller nødvendighetskravet. Det foretas navnesøk på Internett av ulike årsaker. Mange av søkene er derfor ikke motivert av ønske om kunnskap om de helsetjenestene som tilbys av personene som det søkes på. Det anføres at konsekvensen er en betydelig økt spredning av blant annet nedsettende vurderinger på Legelisten.no, noe som virker sterkt belastende både for dem det direkte rammer, og for vedkommendes barn og øvrige familie.
- (57) Slik jeg etter prosedyren for Høyesterett forstår de faktiske forhold, er det aktuelle tiltaket i denne sammenheng å frikoble vurderingene på Legelisten.no helt fra de aktuelle søkemotorene. Den som søker informasjon om for eksempel en bestemt lege, ville med en slik begrensning først måtte finne frem til Legelisten.no, for så å finne frem til omtalen av den bestemte legen der.
- (58) Jeg antar at en slik frikobling fra søkemotorer ville medføre en betydelig nedgang i trafikken på Legelisten.no og dermed ha en vesentlig negativ virkning for Legelistens inntekter og vekstmuligheter. Legelisten har begrensede økonomiske ressurser; driftsinntektene var i 2020 på 770 000 kroner, noe som var en beskjedne vekst fra de to foregående år. Et slikt tiltak ville dermed medføre en reell risiko for at nettstedet måtte legges ned. I tillegg kommer at begrensninger i muligheten til å finne frem til vurderingene på Legelisten.no ved enkle søk på nettet også ville medføre at personer som faktisk ønsker den typen informasjon som finnes der, hyppigere enn i dag ville avslutte sine søk med uforrettet sak.
- (59) Jeg finner det på denne bakgrunn klart at en frikobling av brukervurderingene på Legelisten.no fra de mest brukte søkemotorene ville innebære at de berettigede interessene bak nettstedet ikke ville kunne ivaretas like effektivt som i dag. Dagens kobling mot søkemotorer oppfyller følgelig nødvendighetskravet. Jeg legger til at dette muligens kunne ha stilt seg annerledes hvis det forelå tilpasningsmuligheter som bare i begrenset grad ville redusere det informasjonsøkende publikums nytte av Legelisten.no. Noen slike muligheter er imidlertid ikke presentert for Høyesterett.
- (60) Legeforeningen har ikke vesentlige innvendinger mot de kontrollordninger som Legelisten har etablert for å hindre publisering av ytringer som er i strid med retningslinjene på nettstedet. Legeforeningen gjør imidlertid gjeldende at *håndhevingen* av kontrollordningene er så mangelfull at personvernulempene i praksis blir unødvendig store.
- (61) Nødvendighetskravet knytter seg til hvilke tiltak som skal til for å *realisere* formål knyttet til de berettigede interessene. Mer omfattende kontroll ville ha et annet og nærmest motsatt formål, nemlig å *begrense* negative sidevirkninger av tiltak som anvendes for å realisere de berettigede formål. Slike tiltaks eventuelle relevans og vekt behandles etter mitt syn best som ledd i interesseavveiningen, som jeg straks kommer tilbake til.
- (62) Min konklusjon er etter dette at nødvendighetskravet er oppfylt.

Interesseavveiningen

Generelt

- (63) Det gjenstår å foreta en konkret vurdering med sikte på å finne den rette balanse – «a fair balance» – mellom de motstridende fundamentale rettigheter og friheter som beskyttes av europaretten, jf. EU-domstolens dom 24. november 2011 i forente saker C-468/10 *ASNEF* og C-469/10 *FECAMD* avsnitt 43. Den metodiske innfallsvinkelen er her tilsvarende som ved saker der ytringsfriheten står mot retten til privatliv, men det er bare delvis sammenfall i hvilke hensyn det er som skal veies opp mot hverandre.
- (64) Som jeg har gjort rede for i tilknytning til nødvendighetskravet, er de grunnleggende rettigheter det er tale om i vår sammenheng, særlig retten til respekt for privatliv og familieliv, herunder personlig omdømme, og retten til beskyttelse av personopplysninger, som blant annet omfatter prinsippet om dataminimering i GDPR artikkel 5 nr. 1 bokstav d.
- (65) Det fremgår av Asociația de Proprietari-avgjørelsen avsnitt 54 at et relevant moment ved vurderingen er om opplysningene allerede er offentlig kjent. Videre følger det av avsnitt 56–57 at grovheten av krenkelsen av de registrertes rettigheter og friheter er et vesentlig element ved vurderingen, og at det i denne forbindelse blant annet skal ses hen til hvor følsomme personopplysningene er, antallet personer som har fått tilgang til dem, og hvordan man kan få tilgang til dem.

Legelistens og allmennhetens berettigede interesser

- (66) Legelistens økonomiske interesser har isolert sett relativt begrenset vekt målt opp mot helsepersonellens personverninteresser.
- (67) Allmennhetens interesser står derfor sentralt ved vurderingen av de berettigede interessene. Et viktig utgangspunkt her er at Legelisten.no gir brukerne av helsetjenester mulighet til å utøve sin grunnleggende rett til ytringsfrihet.
- (68) Jeg anser det videre som klart at Legelisten.no dekker et viktig informasjonsbehov. Det helsepersonellet som omtales på Legelisten.no, tilbyr tjenester i konkurranse med andre basert på prinsippet om fritt brukervalg. Brukerne av tjenestene har få andre kilder til informasjon om kvaliteten av tjenestene, bortsett fra det de blir kjent med gjennom familie, venner og bekjente. For brukerne er helsepersonellens fagkompetanse og mellommenneskelige evner viktig. Brukernes informasjonsbehov er derfor betydelig.
- (69) Det kan innvendes at informasjonsverdien av brukervurderingene er begrenset fordi de kun gir uttrykk for subjektive oppfatninger og ikke er basert på fagkunnskap. Noen vurderinger vil også være preget av at brukerne ikke har fått ønsket resultat, for eksempel ved at de er nektet sykmelding eller en ønsket resept. Selv om slike forhold medfører at informasjonen ikke fullt ut dekker allmennhetens behov, mener jeg at vurderingene har betydelig informasjonsverdi.

- (70) I den skriftlige forklaringen fra Marit Hermansen, som inntil nylig var president i Legeforeningen, heter det at legen må «holde pasientforholdet i hevd – det viktigste er det personlige møtet og dialogen med pasienten». Til tross for at de fleste brukernes grunnlag for å vurdere helsepersonellens faglige kompetanse er begrenset, er det grunn til å anta at brukervurderingene er en ganske god indikator for hvor fornøyd andre mulige brukere vil bli. Dette forsterkes av at det etter hvert er ganske mange vurderinger av den enkelte behandler. Det fremgår av Personvernemndas vedtak at det på det daværende tidspunkt var publisert 67 000 vurderinger av til sammen 12 000 leger og annet helsepersonell, altså i gjennomsnitt ca. 5,6 vurderinger per behandler. Det samlede bildet av den enkelte kan dermed bli relativt nyansert.
- (71) Endelig peker jeg på at brukervurderinger kan ha en positiv effekt for konkurransen i markedet og gi dem som blir vurdert, nyttige tilbakemeldinger.
- (72) Forbrukerrådet har i et notat til Pasientklagenemnda 26. januar 2018 gitt uttrykk for at Legelisten.no har en viktig funksjon. I notatet skriver rådet blant annet følgende om behovet for informasjon:
- «Legelisten.no ... fremstår som det eneste tiltaket i Norge som gir forbruker mulighet til å orientere seg og til å innhente relevant informasjon om fastleger. Vi mener derfor det foreligger en sterk allmenninteresse i formidlingen av slike opplysninger. I tillegg er det vår oppfatning at Legelisten er det eneste tiltak som møter pasientenes ønske om en tilbakemeldingstjeneste, som var et av hovedfunnene i vår Pasientundersøkelse fra 2016.»
- (73) Når det gjelder useriøse og usaklige ytringer, uttaler Forbrukerrådet at dets erfaring med lignende tjenester viser at «forbrukerne har stor forståelse for hva slike 'vurderingssider' er, og at det er styrker og svakheter med slike tjenester».
- (74) Legeforeningen har pekt på at Legelisten.no kan ha en negativ effekt for samfunnet som helhet, ved at leger av frykt for negativ omtale vil kunne bli påvirket i sin rolle som «portvoktere» for offentlige ytelser, for eksempel når det gjelder anmodninger om sykmeldinger, attester og lignende.
- (75) Studien «Rumor has it: How do patients respond to patient-generated physician ratings» foretatt av Bensnes og Huitfeldt, begge forskere ved Statistisk sentralbyrå, inntatt i Journal of Health Economics 76 (2021), underbygger i en viss grad nytteverdien av Legelisten.no og tyder på at nettstedet ikke har noen negativ effekt for legenes «portvokterrolle». To av funnene i undersøkelsen er således at det *er* sammenfall mellom vurderingene på Legelisten.no og valg av lege, og at det *ikke* er tegn på at legene påvirkes av brukervurderingene i utøvelsen av «portvokterrollen». På den annen side er det ingen funn i undersøkelsen som tyder på at leger endrer sin arbeidsmåte som følge av vurderingene.

Hensynet til helsepersonellens personvern

- (76) Legeforeningen gjør gjeldende at svært mange fastleger og annet helsepersonell opplever negativ omtale på Legelisten.no som sterkt belastende. Eksempler på slik omtale er:
- «Elendig lege. Arrogant og iskald. Totalt blottet for menneskelighet.»

- «Denne mannen burde pensjonere seg. Han har en ekkel og slibrig fremtreden ...»
- «en respektløs, uhøflig, arrogant og sur lege»
- «arrogant, utdatert og nedverdiggende lege som verken lytter eller følger opp»
- «er kun opptatt av å få betalt og få pasienten ut så fort som mulig»
- «gretten gammel gubbe»

(77) Det er også vist til at Legelisten.no i strid med egne retningslinjer har publisert vurderinger som fremstår som konkrete anklager om feilbehandling eller feildiagnostisering. Det er blant annet vist til følgende utsagn:

- «Uansvarlig, samlebåndsbehandling, raskt, slurvete og dårlig arbeid med mislykket resultat.»
- «Bryr seg kun om blodprøvesvar og ignorerer symptomer og bevis på div tilstander som oppstår.»
- «Hun fjernet en føflekk på skulderen min og sydde den sammen. Det viste seg å ende opp katastrofalt. For det første klarte hun ikke å sy den ordentlig sammen, så såret var åpent og jeg fikk en intens infeksjon.»

(78) Det fremgår av den skriftlige vitneforklaringen til lagmannsretten fra A, teknisk sjef i Legelisten, at nettstedet har rundt 2,2 millioner unike brukere per år. Når man samtidig vet at man får opp en lenke til Legelisten.no høyt i trefflisten ved søk med den mest brukte søkemotoren på Internett, innebærer dette at vurderingene kan få stor spredning. Dette gjelder ikke bare blant dem som søker for å foreta valg av for eksempel fastlege, men også for dem som søker på vedkommendes navn av andre grunner.

(79) Dette medfører at belastningen ved negativ omtale på Legelisten.no kan oppleves som betydelig, ikke bare i profesjonell sammenheng, men også i lokalmiljøet og blant familie, venner og bekjente. Legeforeningen har fremhevet at belastningen føles særlig stor for fastlegene, som i den senere tid er blitt tildelt stadig nye oppgaver med derav følgende økt arbeidspress. De opplever dessuten den nevnte «portvokterrollen» som krevende.

(80) De fleste omtalene på Legelisten.no er imidlertid positive. Det fremgår av den nevnte vitneforklaringen fra A at gjennomsnittet av alle vurderingene er 4,1 av 5 oppnåelige stjerner. Bare én av fem vurderinger er på én eller to stjerner. Dette kan bety at omtale på Legelisten.no for mange først og fremst er en positiv opplevelse. For enkelte vil likevel frykt for negativ omtale kunne være belastende selv om man ennå ikke har vært rammet av det.

(81) Legeforeningen har under henvisning til blant annet punkt 47 i fortalen til GDPR fremhevet at det må legges vekt på om helsepersonellet må ha en «rimelig forventning» om Legelistens bruk av personopplysningene. Dette kriteriet kan gi veiledning der den registrerte aktivt gir fra seg personopplysninger, for eksempel som kunde til en leverandør eller som arbeidstager eller arbeidssøker til en arbeidsgiver. I et tilfelle som her gir kriteriet mindre veiledning. Helsepersonellet må utvilsomt være forberedt på å bli vurdert og omtalt av sine brukere. Men når det gjelder formen og omfanget av spredningen, kan de vanskelig basere rimelige forventninger på annet enn det som er allment akseptert, herunder personvernregelverket. Dermed er man i stor grad tilbake til de vurderingene jeg allerede har gjort rede for.

- (82) Vekten av belastningen for helsepersonellet må ses i lys av at vurderingene på Legelisten.no er knyttet til deres utøvelse av en profesjon. Negativ omtale rammer da mindre hardt enn dersom det hadde dreid seg om rent personlige forhold. Saklig kritikk må helsepersonellet tåle. Det vil dessuten normalt foreligge flere vurderinger av den enkelte, slik at enkeltstående urimelige eller usaklige vurderinger i mange tilfeller blir balansert av andre mer positive omtaler.

Tiltak for å begrense personvernulempene

- (83) Legeforeningen har også under interesseavveiningen fremhevet at det har betydning at personopplysningene kommer frem ved bruk av Google og andre søkemotorer. Det er riktig at Legelisten ikke anvender personvernøkende teknologi som skjerner de subjektive vurderingene fra søkemotorene, og jeg er enig i at dette isolert sett trekker i retning av at behandlingsgrunnlag mangler. Jeg mener likevel at momentet har begrenset vekt i interesseavveiningen. Som jeg var inne på under drøftelsen av nødvendighetsvilkåret, vil en frikobling fra søkemotorene redusere tilgjengeligheten for brukerne, noe som vil redusere de berettigede interessene som nettstedet ivaretar.
- (84) Legeforeningen gjør som nevnt gjeldende at mangelfull kontroll med overholdelse av retningslinjene på Legelisten.no medfører at personvernulempene blir unødvendig store. Det er i denne sammenheng vist til et hjelpedokument med 181 publiserte vurderinger som Legeforeningen mener strider mot retningslinjene. Eksemplene på uttalelser som jeg har allerede har referert, er hentet fra dette hjelpedokumentet. Legeforeningen har understreket at listen bygger på tilfeldige eksempler funnet på Legelisten.no – det er på ingen måte foretatt en fullstendig gjennomgang av det store antall brukervurderinger.
- (85) Fra Legeforeningens side har det har videre vært pekt på at det ikke er noen generell reservasjonsadgang for helsepersonell som ikke ønsker omtaler på Legelisten.no, samt at de mange eksemplene på overtramp i brukervurderingene viser at kontrollordningene ikke er tilstrekkelig effektive.
- (86) Jeg har innledningsvis gjort rede for Legelistens retningslinjer for brukervurderinger og prosedyrer for å verifisere brukernes identitet og sikre at de er kjent med retningslinjene og aksepterer dem, samt Legelistens modereringsfunksjon, som tar sikte på å luke ut vurderinger som ikke er i samsvar med retningslinjene. Som det fremgår av det som tidligere er sagt, slipper ytringer i strid med retningslinjene likevel gjennom. Samtidig er det et høyt antall overtramp som følges opp av Legelisten, og ikke blir publisert.
- (87) For å fange opp overtramp kan helsepersonell og andre markere vurderinger som de reagerer på, med en flaggmelding. Helsepersonell har i tillegg mulighet til å bidra til en balansering av opplysningene på Legelisten.no ved å gi et motsvar. Taushetsplikten og manglende kunnskap om hvem som har gitt vurderingen, og dermed hvilken situasjon som er beskrevet, gjør denne ordningen nokså lite effektiv. Det fremstår likevel ikke som aktuelt å oppheve brukernes anonymitet, som for mange må antas å være en forutsetning for å bidra med oppriktige vurderinger til nettstedet.
- (88) Helsepersonellet kan også be om sletting av ytringer, og Legelisten praktiserer en rett for helsepersonell til å reservere seg mot å være oppført på listen «dersom tungtveiende grunner krever det». Ordningen praktiseres slik at det forutsettes at ulempene må være

større enn det enhver annen lege mv. vil kunne påberope seg. Det skal altså mye til for å få medhold i en søknad om dispensasjon. På tidspunktet for Datatilsynets vedtak i 2017 var det innkommet i underkant av 50 reservasjonsbegjæringer, hvorav kun elleve var innvilget. Reservasjonsordningen har altså begrenset praktisk betydning.

Interesseavveining og konklusjon

- (89) Det er et betydelig behov for informasjon til befolkningen som grunnlag for valg av leger og andre tilbydere av helsetjenester. Legelisten.no fremstår som det klart mest effektive tilbudet av slik informasjon i dag, selv om et system som utelukkende er basert på subjektive brukervurderinger, har klare svakheter.
- (90) Det er naturlig at personer som får negative omtaler og til dels usaklig kritikk på et nettsted med et meget høyt antall brukere, oppfatter dette som belastende. De fleste vurderingene er imidlertid positive, og ethvert evalueringssystem må nødvendigvis innebære at noen får svakere resultater enn andre. Jeg fester også lit til det Forbrukerrådet uttaler om at de fleste har forståelse for hva slike «vurderingssider» er, og dermed leser usaklige vurderinger med et kritisk blikk.
- (91) Legelistens tiltak for å begrense personvernulempene tilfredsstillende etter min mening det man med rimelighet kan forvente, selv om det slipper igjennom vurderinger i strid med retningslinjene.
- (92) Etter en samlet avveining av de relevante momenter er min vurdering at de berettigede hensyn som ligger til grunn for Leglisten.no – og da særlig allmennhetens behov for informasjon om tilbydere av helsetjenester – må veie tyngre enn hensynet til helsepersonellens personvern.
- (93) Jeg er følgelig enig med Personvernemnda, når den konkluderte med at det forelå behandlingsgrunnlag.

Konklusjon og sakskostnader

- (94) Jeg er kommet til at Personvernemndas vedtak 21. januar 2019 er gyldig, og anken må følgelig forkastes.
- (95) Saken har reist prinsipielle spørsmål som ikke er behandlet av Høyesterett før, og den gjelder spørsmål som beror på vanskelige avveininger av skjønnsmessig art. Dette er tungtveiende grunner som gjør det rimelig ikke å tilkjenne sakskostnader, jf. tvisteloven § 20-2 tredje ledd.

(96) Jeg stemmer for slik

D O M :

1. Anken over lagmannsrettens dom, domsslutningen punkt 1, forkastes.
2. Sakskostnader tilkjennes ikke for noen instans.

(97) Dommer **Falch:** Jeg er i det vesentlige og i resultatet enig med førstvoterende.

(98) Dommer **Matheson:** Likeså.

(99) Dommer **Kallerud:** Likeså.

(100) Dommer **Skoghøy:** Likeså.

(101) Etter stemmegivningen avsa Høyesterett denne

D O M :

1. Anken over lagmannsrettens dom, domsslutningen punkt 1, forkastes.
2. Sakskostnader tilkjennes ikke for noen instans.