

**Til:** Universitetet i Oslo v/ Einar Noreik  
**Fra:** Christian F. Galtung og Ove A. Vanebo  
**Ansvarlig advokat:** Christian F. Galtung  
**Vår ref.:** 311588-090\1423242\v1\ovva  
**Dato:** Oslo, 4. september 2014

---

**SAKEN GJELDER:** Personvern knyttet til bilder og film til bruk i undervisning av medisinstudenter

---

## 1 INNLEDNING

Universitetet i Oslo (UiO) har bedt Kluge Advokatfirma om å vurdere enkelte problemstillinger knyttet til at bilder og film av pasienter eller pasienters organer legges ut på offentlig tilgjengelige nettsider.

Vi har forstått sakens grunnleggende faktum slik:

I forbindelse med medisinstudentenes e-læringsprogram ved Oslo universitetssykehus er det tatt fotos og laget videofilmer. Disse viser bl.a. konsultasjon med pasienter, akutte situasjoner fra medisinsk arbeid, samt forelesninger med fremvisning av menneskelige organer.

UiO innhenter skriftlig samtykke fra pasienter i forbindelse med filminnspillingen og billedtakningen. Dette skjer i form av at pasientene signerer et skjema hvor de erklærer at de aksepterer at deres historie legges ut. Dersom personene er umyndige, signerer foreldrene på vegne av barnet.

Det er også produsert filmklipp som viser pasienthistorier fra personer med bl.a. psykiske lidelser, hvor det er skuespillere som opptrer og har levede gjort materialet.

Vi har videre forstått det slik, etter nokså inngående spørsmål fra vår side, at det i praksis er umulig å oppnå det tilsiktede undervisningsformålet dersom bilder og film bare holdes innen et lukket nettverk og ikke legges åpent ut på internett. Dette legger vi til grunn.

Problemstillingene som vil bli behandlet i det følgende er:

- Hvilke lovbestemmelser mv. kommer til anvendelse på disse forholdene?
- Har det noen rettslig betydning om materialet legges ut på åpen eller lukket nettløsning?
- Hvilke krav stilles til et kompetent samtykke på det aktuelle området?
- Hva må UiO gjøre for å få et kompetent samtykke fra barn?
- Er det reguleringer som forbyr eller begrenser adgangen til å fremvise obduksjon eller behandling av menneskeorganer?
- Har skuespillere som medvirker i filmene rettigheter UiO bør være oppmerksom på?

## 2 OVERSIKT OVER RELEVANTE LOVBESTEMMELSER MV.

### 2.1 Personopplysningsloven

#### 2.1.1 Hva er en "personopplysning"?

Loven gjelder bare "*personopplysninger*". Det følger av pol. § 2 nr. 1 at "*personopplysninger*" er

*"opplysninger og vurderinger som kan knyttes til en enkeltperson"*.

Terskelen for å kategorisere noe som "*opplysninger og vurderinger*" i lovens forstand er lav, og omfatter både objektivt konstaterbare fakta og mer subjektive oppfatninger og antagelser om en person.<sup>1</sup>

Det er sikker rett at også opplysninger i form av lyd og bilder som kan knyttes til en person vil omfattes av begrepet.<sup>2</sup>

I kravet om at en opplysning må kunne "*knyttes til en person*", ligger både direkte og indirekte tilknytning. Direkte tilknytning vil foreligge f.eks. når man ser et bilde eller et personnavn. Indirekte tilknytning er når man må "innoom flere ledd" for å finne frem til personen, bl.a. når man knytter et skiltnummer til en person.

#### 2.1.2 "*sensitive personopplysninger*"

Siden personopplysningene her vil relatere seg til "helseforhold", vil opplysningene bli kategorisert som "*sensitive*", jf. pol. § 2 nr. 8 bokstav c. Det er en lav terskel for å anse opplysninger som relatert til helseforhold, og det er for eksempel ikke noe krav om at det må dreie seg om forhold en person ønsker å holde skjult. Eksempelvis vil banale opplysninger om at en person har skadet foten utgjøre sensitive personopplysninger etter loven.<sup>3</sup>

#### 2.1.3 "*behandling*" av personopplysninger?

Personopplysningsloven § 2 nr. 2 fastslår at "*behandling*" av personopplysninger omfatter "*enhver bruk av personopplysninger, som f.eks. innsamling, registrering, sammenstilling, lagring og utlevering eller en kombinasjon av slike bruksmåter*". I utgangspunktet er altså alle operasjoner/handlinger som kan tenkes utført med personopplysninger omfattet av behandlingsbegrepet.

#### 2.1.4 Lovens regler om behandling av sensitive personopplysninger

Det kreves hjemmel i personopplysningsloven §§ 8 og 9 for at noen skal kunne behandle alminnelige og sensitive personopplysninger. Vi kan ikke se andre alternative hjemler for UiOs angitte bruk enn avgivelse av *samtykke*. På den annen side vil samtykke være et *tilstrekkelig* rettsgrunnlag – det kreves ikke noe mer.

Behandling av sensitive personopplysninger vil dessuten kreve at UiO må søke Datatilsynet om konsesjon for å kunne behandle opplysningene, jf. pol. § 33 første ledd.

---

<sup>1</sup> Artikkel 29-gruppens Opinion N° 4/2007 on the concept of personal data – Working Paper 136 (WP 136) side 6

<sup>2</sup> WP 136 side 7

<sup>3</sup> Artikkel 29-gruppens Working Document on the processing of personal data relating to health in electronic health records (EHR) - WP 131 (WP 131) side 7

## 2.2 Det ulovfestede personvern

I norsk rett eksisterer det, ved siden av reglene i personopplysningsloven, et ulovfestet generelt personvern. Dette er normer som i all hovedsak er domstolskapt og som setter skranker for inngrep i andre menneskers integritet og personlige forhold.<sup>4</sup> Normen kan litt unøyaktig oppsummeres dithen at det ut fra en konkret interesseavveining vil kunne være rettsstridig å utgi eller samle inn opplysninger om en identifiserbar person, dersom hensynene som taler mot dette er tilstrekkelig tungtveiende.

## 2.3 Åndsverklovens regulering – utøvende kunstneres rett til egen prestasjon og retten til eget bilde

Innenfor de problemstillinger saken reiser, er det to opphavsrettslige problemstillinger som vil kunne være aktuelle. For det første blir det et spørsmål om skuespillerne har rettigheter som vil kunne begrense bruken av filmene. For det andre vil "*retten til eget bilde*" kunne sette skranker for bruk.

## 3 NÆRMERE OM NÅR PERSONOPPLYSNINGSLOVEN OMFATTER BILDER OG FILM TIL UNDERVISNINGSMÅL

### 3.1 Filming av pasienter

Filming av pasienter som legges ut på nettsider vil utvilsomt innebære behandling av personopplysninger.

### 3.2 Filming med skuespillere som involverer bruk av pasienthistorier

Personopplysninger omfatter som nevnt opplysninger "*som kan knyttes til en enkeltperson*". Også en sykdomshistorie som illustreres ved hjelp av skuespillere på et digitalt medium *kan* derfor være en personopplysning.

Hva som ligger i dette tilknytningskriteriet fremkommer ikke av loven, men det er sikker rett at det avgjørende er *muligheten for personidentifisering*. Dette må vurderes ut fra alle hjelpemidler som det er *rimelig* for en person å ta i bruk for å identifisere vedkommende.<sup>5</sup> Med dette menes kun lovlige midler, slik at f. eks. hacking på en leges datamaskin som muliggjør identifisering faller utenfor lovens bestemmelse.

Dersom det er upraktisk, kostbart og/eller strevsomt å knytte opplysningen til en person, trekker dette i retning av at man ikke anser opplysningen for å være "personopplysning". Det samme gjelder hvis det er usikkerhet mht. hvilken person opplysningen er knyttet til.<sup>6</sup> Det er også fremholdt i juridisk teori at "*i de tilfeller hvor det kun er en hypotetisk mulighet for å identifisere en person, vil ikke dette være nok til at personen skal betraktes som identifiserbar*".<sup>7</sup>

Vi antar det svært sjelden kan tenkes at noen kan knytte opplysninger fremstilt gjennom et skuespill til en bestemt person. Et unntak kan være en kjent persons allment kjente og spesielle sykdomshistorie. Men ellers forutsetter identifisering normalt adgang til personlig korrespondanse og legearkiver. Siden det også vil være slik at mange personer kan ha den bestemte diagnosen som fremstilles, bidrar dette ytterligere til at det er vanskelig å foreta noen identifisering.

<sup>4</sup> Det første prejudikatet var Høyesteretts avgjørelse inntatt i Rt. 1896 side 503 (Aars-dommen), hvor retten på ulovfestet grunnlag fastslo et vern for visse typer slektsnavn. Den kanskje mest sentrale dommen kan man finne i Rt. 1952 side 1217 (To mistenkelige personer-dommen), som etter en interesseavveining nedla forbud mot visning av en film som var basert på en virkelig historie om drapene på to lensmenn.

<sup>5</sup> Personverndirektivets fortale nr. 26.

<sup>6</sup> Note 3 av Dag Wiese Schartum til personopplysningsloven i Gyldendal Rettsdata (2012)

<sup>7</sup> Katrine Berg Blixrud og Christine Ask Ottesen Personvern i finanssektoren (2010) side 52. Sml. også WP 136 side 15

### 3.3 Bilder eller videoer som viser menneskeorganer eller obduksjon

#### 3.3.1 Organer fra avdøde personer

Informasjon som knytter seg til døde personer faller i utgangspunktet utenfor personopplysningslovens regulering, siden "*personopplysninger*" bare omfatter levende mennesker.<sup>8</sup>

For organer fra døde mennesker antar vi at det *ulovfestede* personvernet, se Rt. 1952 side 1217, kan ha selvstendig betydning. Det *kan* være støtende og samtidig nokså unødvendig å gjøre offentlig tilgjengelig bilder av en *navngitt* død persons organer. Den interesseavveining rettsnormen gir anvisning på kan derfor lett lede til at det er rettstridig å offentliggjøre navngitte avdøde personers organer, med mindre avdøde eller de nærmeste pårørende har gitt et spesifikt og konkret samtykke, jf. nedenfor i punkt 4 om kravene til samtykke. For øvrig antar vi det sjelden er noe behov i undervisningsøyemed for å angi avdødes navn.

Uansett kan opplysninger som relaterer seg til døde personer kategoriseres som personopplysninger dersom disse opplysningene *er egnet til å gi opplysninger om også nålevende personer*. Dette er tenkelig hvis man f.eks. viser obduksjon av en person som har en genetisk arvelig sykdom, slik at disse opplysningene sier noe om hvor disponert avkommet er for å få en sykdom.<sup>9</sup> I slike tilfeller må man ha samtykke fra barna, eventuelt et annet rettsgrunnlag, for å kunne fremvise filmen.

#### 3.3.2 Organer fra levende personer

Det kan også tenkes at organer, vev o.l. som undersøkes eller på annen måte vises frem på bilder eller film kommer fra levende personer. I forbindelse med spørsmål om humant biologisk materiale er omfattet av begrepet "*personopplysninger*", har Personvernemnda kommet frem til at slikt materiale *i seg selv* ikke er personopplysninger.<sup>10</sup>

I henhold til norsk personvernrett er det mer korrekt å anse humant biologisk materiale som *informasjonsbærere*, på samme måte som f.eks. en DVD eller CD.<sup>11</sup> Dette er også i tråd med uttalelser fra Artikkel 29-gruppen.<sup>12</sup> Det vil imidlertid ofte være slik at biologisk materiale lagres sammen med identifikasjon av de personene materialet er knyttet til. Slik identifikasjon – og for så vidt analysedata – vil utgjøre "*personopplysninger*".

### 3.4 Betydning av om elæringen legges ut på lukket eller åpent nett

Det er gode etiske hensyn som tilsier at man bør velge en mest mulig begrenset offentliggjøring av personers helseopplysninger. Ut fra et rent rettslig perspektiv er det imidlertid ikke avgjørende om man velger en utlegging på nettsider eller begrenset adgang ved hjelp av f.eks. Feide-aksess.

Det sentrale for vår vurdering i denne saken, er at det er et tilstrekkelig behandlingsgrunnlag, jf. personopplysningsloven § 8. Da er det relevante om grunnlaget – samtykke i dette tilfellet – gir tilstrekkelig adgang til å legge personopplysninger ut på åpent nett. Så lenge det er gitt et informert, frivillig og uttrykkelig samtykke *til dette*, spiller det liten rolle om andre enn medisinstudentene ser innholdet.

<sup>8</sup> Note 4 av Dag Wiese Schartum til personopplysningsloven i Gyldendal Rettsdata (2012). Se også WP 136 side 22

<sup>9</sup> Ask Berg og Ottesen (2010) side 54

<sup>10</sup> Personvernemndas klagesak 2002/8

<sup>11</sup> Se også Lee Bygrave *Forholdet mellom "biologisk materiale" og "personopplysning"* (2002)

<sup>12</sup> WP 136 side 9: "*Human tissue samples (like a blood sample) are themselves sources out of which biometric data are extracted, but they are not biometric data themselves (as for instance a pattern for fingerprints is biometric data, but the finger itself is not). Therefore the extraction of information from the samples is collection of personal data, to which the rules of the Directive apply.*"

Sikkerhetstiltak for å begrense lekkasje eller ulike former for misbruk vil være interessant kun i de tilfeller det er forutsatt at opplysninger skal behandles konfidensielt. Da vil de alminnelige kravene til behandlingssikkerhet, internrevisjon osv. gjelde, sml. personopplysningsloven §§ 13-15. Siden hemmelighold ikke er avtalt, skal det gå fint å basere elæringen på åpne nettsider.

## 4 HVILKE KRAV STILLES TIL SAMTYKKE?

### 4.1 Generelle betraktninger

Samtykke er som nevnt tilstrekkelig behandlingsgrunnlag i henhold til personopplysningsloven, jf. pol. § 8 første ledd, jf. § 9. For at det skal foreligge et "samtykke" i personopplysningslovens forstand, må det være "en frivillig, uttrykkelig og informert erklæring fra den registrerte om at han eller hun godtar behandling av opplysninger om seg selv", se pol. § 2 nr. 7. Det er ikke noe formkrav til samtykket, men skriftlige erklæringer vil være fornuftig utfra klarhets- og bevis hensyn.

Det kan reises spørsmål om samtykket er frivillig når det gis i forbindelse med en behandlingssituasjon. EU-kommisjonens ekspertgruppe, Artikkel 29-gruppen, er tydelig på at det ikke må foreligge noen ytre omstendigheter eller noe ved den registrertes egen situasjon som gjør at det kan stilles spørsmål ved om samtykket er frivillig:

*"Consent must be given freely: 'Free' consent means a voluntary decision, by an individual in possession of all of his faculties, taken in the absence of coercion of any kind, be it social, financial, psychological or other. Any consent given under the threat of non-treatment or lower quality treatment in a medical situation cannot be considered as 'free'. Consent given by a data subject who has not had the opportunity to make a genuine choice or has been presented with a fait accompli cannot be considered to be valid. [Vår understrekning]"<sup>13</sup>*

Man må anta at pasienter ofte vil være i en situasjon hvor de føler seg forpliktet til å avgi samtykke eller er sårbare for påvirkning.<sup>14</sup> Det bør derfor tilstrebes å innhente samtykke på et tidspunkt hvor pasientene ikke er i en akutt eller sårbar situasjon. Dette kan ivaretas ved at det innhentes bekreftende samtykke også på et senere tidspunkt før utleggingen. Vi anbefaler også at det presiseres i skjemaet at samtykke eller ikke samtykke er uten betydning for hvordan helsevesenet vil behandle pasienten.

### 4.2 Adgang til å trekke samtykke tilbake

Et annet aspekt som bør berøres i skjemaet, er at samtykket må være til stede under hele behandlingen, og at samtykket kan trekkes tilbake på et hvilket som helst tidspunkt.<sup>15</sup> Det er lagt til grunn av Artikkel 29-gruppen at et samtykke i prinsippet kan bli ansett mangelfullt dersom det ikke er en effektiv tilbaketrekkningsadgang.<sup>16</sup>

Det er vanskelig å hindre at innhold fra åpne nettsider sprer seg og misbrukes av andre. Det avgjørende rent rettslig er likevel bare at det er effektiv tilbaketrekkningsadgang *relatert til den behandling som UiO står for*. I praksis er altså det viktige at det vil være forholdsvis enkelt å trekke tilbake samtykket til behandling, med den konsekvens at materialet tas vekk fra nettsidene, og destrueres etter rimelig tid.

<sup>13</sup> WP 131 side 8

<sup>14</sup> Artikkel 29-gruppens Opinion 15/2011 Consent - WP 187 (WP 187) side 10

<sup>15</sup> Michal Wiik Johansen, Knut-Brede Kapersen og Åste Marie Bergseng Skullerud *Personopplysningsloven kommentarutgave* (2001) side 78

<sup>16</sup> WP187 side 13

Dersom noen har tatt ulovlige kopier av materialet e.l., så vil dette være et forhold som er litt på siden av de forpliktelser UiO har etter personopplysningsloven. UiO kan imidlertid vurdere bl.a. å rette krav mot ulovlig bruk overfor den som urettmessig utnytter materialet, forankret f.eks. i åndsverklovgivningen.

I det fall UiO har utlevert personopplysninger til andre, antas det i juridisk teori at UiO vil ha en plikt til å varsle andre som har mottatt opplysningene at behandlingsgrunnlaget ikke lenger foreligger.<sup>17</sup> Tredjeparten må da informeres om at opplysningene skal slettes.

### 4.3 Hva må samtykket omfatte?

Det er uklart ut fra lovens ordlyd hvorvidt man trenger å avgrense samtykket, eller om man kan samtykke til en generell, ubegrenset bruk av personopplysninger. Etter vår vurdering må man forstå samtykkets begrensninger i lys av direktivet dagens personopplysningslov er en implementering av, nemlig Europaparlaments- og rådsdirektiv 95/46/EF (Personverndirektivet).

Personverndirektivet bruker formuleringen "*freely given, specific and informed indication of the data subject's wishes*", se artikkel 2 bokstav h. Termen "specific" er noe unøyaktig oversatt til "uttrykkelig" i den norske implementeringen i loven, men dette begrepet må anses å ha likt innhold som direktivets uttrykk.

Artikkel 29-gruppen har presisert i flere uttalelser at "specific" innebærer at det ikke er adgang til å gi et ikke-avgrenset samtykke:

*"Specific' consent must relate to a well-defined, concrete situation in which the processing of medical data is envisaged. Therefore a 'general agreement' of the data subject e.g. to the collection of his medical data for an EHR and to subsequent transfers of these medical data of the past and of the future to health professionals involved in treatment would not constitute consent in the terms of Article 2 (h) of the Directive."*<sup>18</sup>

Overført til vår sak bør det fremgå følgende av samtykkeerklæringen:

- hvordan opplysningene vil bli behandlet (f.eks. lagret, utlagt på nettsider mv.)
- hvor de vil bli brukt (dvs. nettsider, seminarer osv.)
- hva slags undervisningsopplegg materialet vil bli benyttet til
- hvor lenge opplysningene vil bli brukt på sidene (med det forbehold at dette er vanskelig å vite)

### 4.4 Kravet til klarhet og tydelighet

I nær sammenheng med det ovenstående: Samtykket må være "*based upon an appreciation and understanding of the facts and implications of an action*."<sup>19</sup> Det sentrale er at samtykket må "*refer clearly and precisely to the scope and consequences of the data processing*."<sup>20</sup>

I disse kravene ligger ytterligere to forhold som er viktige for å sikre et tilstrekkelig informert samtykke: For det første må informasjonen gis med et så tydelig og ukomplisert *språk* at den registrerte forstår hva vedkommende samtykker til og for hvilke formål. For det annet må informasjonen fremlegges slik at den er såpass *klar og synlig* at den registrerte ikke kan overse den.<sup>21</sup>

<sup>17</sup> Dag Wiese Schartum og Lee A. Bygrave *Personvern i informasjonssamfunnet* 2. utgave (2011) side 163

<sup>18</sup> WP 131 side 9. Se også WP 187 side 18

<sup>19</sup> WP 187 side 19

<sup>20</sup> WP 187 side 17

<sup>21</sup> WP 187 side 20

#### 4.5 Når må samtykke gis?

Det er på det rene at et samtykke må gis *før* behandlingen av personopplysninger starter.<sup>22</sup> Siden filming av personopplysninger vil være en form for *innhenting* av personopplysninger, er det nærliggende å mene at selve filmingen omfattes av loven, jf. personopplysningslovens oppramsing i § 2 nr. 2.

Personvernemnda har i en avgjørelse kommet frem til at videofilming som skjer med intervensjon fra mennesker, f.eks. med et håndholdt kamera, isolert sett ikke omfattes av personopplysningslovens regulering. Dette begrunnes med at slike tilfeller ikke vil være behandling av personopplysninger med "elektroniske hjelpemidler", jf. pol. § 3 første ledd bokstav a.<sup>23</sup>

På denne annen side finnes det flere avgjørelser fra domstoler som anser også slik innsamling for å være omfattet av personopplysningslovens regulering, se bl.a. LB-2014-35455 og LB-2014-48321. For å unngå at UiO kommer i en situasjon der man har lagt til grunn feil forståelse av loven, anbefaler vi at UiO innhenter samtykke allerede før opptakstidspunktet.

For å sikre at det foreligger en reell frivillighet – og tilstrekkelig samtykke – er det videre sentralt at det gis samtykke på et tidspunkt hvor det er mindre grunn til å anta at pasienten føler press eller er fysisk eller mentalt svekket. Vi anbefaler derfor at man også etter filmingen, men før utleggingen på nettsidene, innhenter et samtykke fra pasienten.

#### 4.6 Særlig om barns samtykke til filming og utlegging av videoklipp

I utgangspunktet er det ingen aldersregulering knyttet til samtykket, slik at lovens og personverndirektivets ordlyd åpner for at også mindreårige kan samtykke til filming og utlegging av videoer på nettsidene. Et sentralt formål med samtykkekravet er at en person skal overskue konsekvensene av sine handlinger. Dette tilsier at personen må være i stand til dette for å kunne gi et gyldig samtykke.

Datatilsynet og Forbrukerombudet har utarbeidet retningslinjer for samtykke fra mindreårige.<sup>24</sup> Hovedregelen i disse retningslinjene og gjeldende praksis er at personer over 15 år har adgang til å samtykke til behandling av personopplysninger, herunder publisering på nettsider. Det er likevel presisert at man må vurdere hvert enkelt tilfelle konkret, og det kan være særlige forhold som gjør at man må operere med en høyere alder og samtykke fra foreldrene, bl.a. ved vidtrekkende konsekvenser. Dette kan tenkes dersom UiO skal legge ut opplysninger som må regnes som f.eks. spesielt personlige eller potensielt uheldige for en person dersom de gjøres kjent.

For personer under 15 år bør alltid samtykke fra foreldrene innhentes.

## 5 KORT OM RETTIGHETER I ÅNDSVERKLOVEN SOM KAN HA BETYDNING

### 5.1 Skuespilleres rett til egen prestasjon

Prestasjoner som leveres av skuespillerne i undervisningsfilmene vil i prinsippet ikke være vernet som åndsverk, sml. åndsverkloven § 1 første ledd. En skuespiller vil likevel ha vern av sin prestasjon i medhold av vernet for utøvende kunstneres prestasjoner, jf. åvl. § 42.

---

<sup>22</sup> WP 187 side 9

<sup>23</sup> Personvernemndas avgjørelse PVN 2005-1: "Det vil si at man legger avgjørende vekt på om behandlingen skjer automatisk, uten intervensjon av mennesker. Fjernsynsovervåking vil da rammes, mens f.eks. opptak med et håndholdt videokamera ville falle utenfor [...] På denne bakgrunn er Personvernemnda kommet til at når lydopptak startes og stanses manuelt, kan dette ikke anses å ha skjedd med "elektroniske hjelpemidler" selv om opptakeren teknisk sett må karakteriseres som elektronisk, og uansett om opptaket er digitalt eller analogt."

<sup>24</sup> Nettlenke: [https://www.datatilsynet.no/Global/04\\_veiledere/samtykkje\\_fra\\_mindrearige.pdf](https://www.datatilsynet.no/Global/04_veiledere/samtykkje_fra_mindrearige.pdf) [Avlest 26. august 2014]

For praktiske formål vil det avgjørende være hva som er nedfelt i kontraktene med skuespillerne mht. hva slags bruk som er tillatt. Vi har ikke disse kontraktene. Vi vil likevel reise en problemstilling UiO bør være oppmerksom på, nemlig det såkalte spesialitetsprinsippet i opphavsretten.

Spesialitetsprinsippet kommer til uttrykk i åndsverkloven § 39a, og lyder som følger:

*"Har opphavsmannen overdratt rett til å bruke verket på en bestemt måte eller ved bestemte midler, har erververen ikke rett til å gjøre det på andre måter eller ved andre midler."*

Spesialitetsprinsippet kommer også til anvendelse på skuespillerprestasjoner, selv om disse ikke er kategorisert som "verk", jf. åvl. 42 femte ledd.

I utgangspunktet sier ikke § 39a noe mer enn det selvsagte i avtaleforhold, nemlig at en rettighetsoverdragelse vil være begrenset og ikke kan utvides utover det som allerede er avtalt. Bestemmelsen vil likevel få betydning som et *prinsipp om restriktiv fortolkning* i favør av rettighetshaveren i de tilfeller hvor det er uklart hva partene har avtalt.

Av de ovennevnte grunner må UiO være påpasselig med å få frem *hvor* og *til hva* filmklippet vil bli brukt. Dersom det f.eks. er nedfelt i avtalene at filmene skal brukes på nettsidene til UiO i relasjon til medisinstudentenes e-opplæringsprogram, vil det kunne være problematisk å benytte dem også til opplæring av biologistudenter mv.

## 5.2 Retten til eget bilde

Det følger av åndsverkloven § 45c at en innehaver av et bilde ikke vil kunne gjøre dette offentlig uten den avbildetes eget samtykke. Vi legger til grunn at slikt samtykke er på plass i de angjeldende tilfeller, siden slikt samtykke uansett vil bli innhentet allerede med grunnlag i kravet i personopplysningsloven.

## 6 OPPSUMMERING OG KONKLUSJONER

- Billedtaking og videofilming omfattes av personopplysningsloven hvis personen kan identifiseres
- Samtykke er nødvendig og tilstrekkelig grunnlag for å ta bilder og video av pasienter
- Samtykket bør innhentes før videofilmingen/billedtakingen
- Dersom samtykket innhentes i en sårbar situasjon, bør et senere bekreftende samtykke innhentes
- Det må fremgå tydelig i samtykkeskjemaet hva materialet skal brukes til og hvordan materialet vil bli behandlet
- Det må fremgå tydelig i samtykkeskjemaet at det ikke får noen betydning for behandlingen av pasienten om samtykke gis eller ikke
- Det må fremgå tydelig i samtykkeskjemaet at samtykket kan trekkes tilbake
- Barn bør som hovedregel gi samtykke selv dersom de er over 15 år, men UiO bør få samtykke fra foreldrene også over denne aldersgrensen dersom det foreligger særlige tilfeller.
- Samtykke kreves normalt ikke ved utlegging av bilder eller film med obduksjon og fremvisning av organer. Unntak gjelder der donor lever og kan identifiseres
- Åndsverkloven vil ikke begrense bruk av undervisningsfilmer med skuespillere såfremt kontrakten med skuespilleren oppgir hva filmen skal brukes til.
- Det må avklares om UiO har søkt konsesjon for å kunne behandle "sensitive personopplysninger".

\* \* \*



Med vennlig hilsen  
**Kluge Advokatfirma AS**

Christian F. Galtung  
Advokat

Ove A. Vanebo  
Advokatfullmektig