

## Kendelse

afsagt den 15. december 2020

**Sag nr. 2020-80-0453**

[Klager]

mod

DR

[Klager] har klaget til Pressenævnet over artiklerne *"Alternativ behandler: Kræft er ikke en sygdom"* og *"Ekspert: Svært at stoppe alternative behandlere, der går over stregen"*, som blev bragt den 20. november 2019 på DRs netavis dr.dk, Facebook-opslaget *"Alternativ behandler: Kræft er ikke en sygdom"*, som blev bragt den 20. november 2019 på DRs Facebook-side Kontant - DR1, samt tv-udsendelsen *"Kontant: Mirakelmager eller farlig mand?"*, som blev bragt den 20. november 2019 på DR1, idet han mener, at god presseskik er tilsidesat.

[Klager] har navnlig klaget over, at DR har bragt ukorrekte oplysninger, samt over DRs offentliggørelse af optagelser indhentet med skjult kamera.

---

### 1 Sagsfremstilling

#### *Forud for offentliggørelsen*

[Klager] var forud for offentliggørelsen af de påklagede artikler, Facebook-opslaget og udsendelsen i korrespondance med DR via mail. Pressenævnet har modtaget kopi af mailkorrespondancen.

Den 7. november 2019 skrev DR følgende til [Klager]:

"Kære [Klager]

Den 8. oktober 2019 interviewede vi dig i forbindelse med et kommende Kontant-program omhandlende din virksomhed. Interviewet blev gennemført umiddelbart før det foredrag du afholdte i København. I den forbindelse hævdede du, at Folketingets Ombudsmand var inde i din sag vedr. det påbud, som du har modtaget fra Styrelsen for Patientsikkerhed d. 12. april 2019.

Vi har kun mulighed for at få bekræftet din påstand om dette, hvis du giver mig en fuldmagt til brug herfor. Jeg skal derfor bede dig om en sådan fuldmagt. Alternativt

kan DR kun referere Ombudsmandens evt. involvering i sagen, som værende en ube-kræftet påstand fra din side.

Ser frem til at høre fra dig hurtigst muligt.

Med venlig hilsen

[Værten]

Journalist”

Senere samme dag svarede [Klager] følgende til DR:

”Kære [Værten],

Du har hermed bekræftelse på mit samtykke til aktindsigt i den konkrete sag, som Ombudsmanden gik ind i ([Sagsnr.] – bedes oplyses ved henvendelse).

Ydermere har jeg vedhæftet et dokument, som viser bekræftelse på min udmelding vedr. Ombudsmanden.

I forbindelse med interviewet hævdede du, at lægerne har evidens for deres behandling af kræft hos danske kræftpatienter – kan du fremlægge dokumentation for dette? Der bliver behandlet 30.000 kræftpatienter igennem det danske sundhedsvæsen om året primært med kemoterapi. 15.537 danskere dør af kræft hvert år. Jeg efterspurgte i forbindelse med interviewet fremsendelse af denne dokumentation, da det ikke er nok, at en læge har fortalt dig dette.

Kemoterapi bygger på hypoteser og ikke videnskabelig evidens. Har du fundet evidens herfor?

På opfordring fra det amerikanske forsvarsministerium begyndte to farmakologer ved [Universitet A], [Farmakolog A] og [Farmakolog B], at undersøge medicinske anvendelser af kemiske kampstoffer. De to unge forskere opdagede, at soldater, der havde været udsat for den frygtede sennepsgas, havde fået hvide blodceller samt skader på knoglemarven og på lymfeknuderne. Deres hypotese var, at gassen skadede netop de celler, da de deler sig hurtigt.

Hypotesen deri er, at kemoterapi slå hvide blodlegemer ihjel.

Undersøgelse fra 2013 viser, at når babyen bliver syg, stiger antallet af hvide blodlegemer i moderens mælk markant – hele 94 procent. De hvide blodlegemer forsvare kroppen mod sygdomme.

Moder- og spædbarnsinfektioner stimulerer et hurtigt leukocytrespons i brystmælken.

Hvordan hænger det sammen med hypotesen om, at det er hvide blodlegemer, som skal dræbes, når det i andre sammenhænge faktisk viser sig, at hvideblodlegemer forsvare kroppen mod sygdom?

Det er yderst kritisk at anvende sådanne midler mod befolkningen. Derigennem bekæmpes det, som kroppen anvender som sit forsvar mod sygdom.

15.537 danskere dør af kræft hvert år

Kræft i Danmark – Kilde: [Organisationen], 15/07/2018

Mindst 50 pct. af 300.000 patienter af kræftoverlevende oplever en eller anden senfølge efter deres sygdom.

Begrebet senfølger dækker over en lang række meget forskellige fysiske, psykiske og psykosociale forandringer, som kan gøre det svært at vende tilbage til et normalt liv. Det kan handle om forholdsvis simple forandringer som for eksempel føleforstyrrelser, men også om mere alvorlige lidelser i hjerte, lever og lunger, muskelskader og skader i for eksempel nerve- og knoglevæv. Mange vil desuden få psykiske problemer, ligesom ægtefæller, børn, andre familiemedlemmer, venner og kollegaer i større eller mindre grad bliver påvirket og berørt af sygdommen.

Du har fornylig lavet et opslag ”Har du købt eller doneret penge til køb af en hjertestarter, hvor der efterfølgende har været problemer med abonnement eller vedligehold”?

Hvad er din holdning til, at en privat hjælpeorganisation i forhold til indsamling fra den danske befolkning har valgt ikke at tilbagebetale et uretmæssigt beløb på i alt 394.250 kr.?

I alt har [Organisationen] uretmæssigt trukket penge fra 2324 personer. Organisationen valgte ikke at betale pengene tilbage på eget initiativ.

På hver persons konto er der blevet trukket enten 150 eller 200 kroner, og det samlede beløb løber op i 394.250 kroner.

Men [Organisationen] betaler kun pengene tilbage, hvis de berørte selv kontakter organisationen. Det er blevet kommunikeret ud til de berørte via brev eller e-mail. JydskeVestkysten har fået Forbrugerombudsmanden til at forholde sig til sagen. Her lyder det fra fuldmægtig cand.jur. [Fuldmægtigen], at der ikke gælder en lovregel, der forpligter [Organisationen] som betalingsmodtager på eget initiativ at tilbagebetale de penge, de ellers uretmæssigt har opkrævet.

Hun forklarer videre, at beslutningen dog kan være i strid med god markedsføringskik eller almindelige formueretlige grundsætninger, men at det vil kræve en konkret vurdering af sagen.

Den 8. oktober hævde, at du havde været i kontakt med Styrelsen for Patientsikkerhed 2 uger tidligere. Var det dig, som kontaktede Styrelsen for Patientsikkerhed, eller var det Styrelsen for Patientsikkerhed, som kontaktede dig?

Din udmelding, om at jeg ikke svarer Styrelsen for Patientsikkerhed, finder jeg interessant, når jeg havde oprettet en klagesag til Ombudsmanden, over at netop Styrelsen for Patientsikkerhed undlod at svarer på mine spørgsmål. Specielt i forhold til deres tilbagemelding til Ombudsmanden den 13. juni 2019.

Med venlig hilsen [Klager]”

Den 11. november 2019 svarede DR følgende:

”Kære [Klager]

Tak for din mail.

Efter at have fået fuldmagt fra dig, har jeg nu modtaget det brev fra Ombudsmanden, som du kun sendte mig halvdelen af. Når man læser hele brevet fremgår det bl.a., at ”Jeg har på det foreliggende grundlag besluttet ikke at foretage mig noget i forhold til din klage over... myndighederne”. Sagen er altså afsluttet også hos Ombudsmanden.

Vi tænker i øvrigt at anvende et af de fotos, der ligger af dig på nettet. Det tænker jeg er uproblematisk. Jeg har vedhæftet det pågældende foto.

Programmet er i øvrigt planlagt til udsending d. 20. november 2019 kl. 21.55 på DR 1.

Med venlig hilsen

[Værten]

Journalist, DR”

Senere samme dag svarede [Klager] følgende:

”Kære [Værten],

Først og fremmest fik du fuldmagten fra mig. Det, jeg sendte dig, var en bekræftelse på den udmelding, jeg gav dig d. 8. oktober.

Du laver en konklusion, om at sagen er afsluttet, også hos Ombudsmanden. Dette er ikke korrekt.

Det, som er skrevet fra Ombudsmanden, er: at der ikke er nogen verserende sager hverken fra Sundhedsstyrelsen eller Styrelsen fra Patientsikkerhed, da de to styrelser blev kontaktet fra Ombudsmanden i perioden maj-juni 2019.

Dette fik Ombudsmanden til at beslutte følgende ”Jeg har på det foreliggende grundlag besluttet ikke at foretage mig noget i forhold til din klage over, at du ikke har fået svar på dine henvendelser til myndighederne. Jeg har herved bl.a. lagt vægt på oplysningerne fra myndighederne om, at de ikke har nogen verserende sager vedrørende dig”.

”Jeg må derfor i første række henvise dig til at rette henvendelse til den eller de myndigheder, som du ønsker svar fra, hvis du fortsat mener, at der er spørgsmål, du ikke har fået svar på”.

”Hvis du efter at have modtaget svar fra myndighederne klager til mig igen, beder jeg dig om at sende mig de svar fra myndighederne, som du vil klage over”. (Derfor kan Du, [Værten], ikke lave sådan en konklusion).

De sager, som er verserende, og som ikke er afsluttet endnu, er mine klager vedr. Styrelsen for Patientsikkerhed, som stadig ligger ubesvaret, og dette er stadig uafsluttet hos Sundheds- og Ældreministeriet.

Hvad er det, jeg skal medvirke i vedrørende dette program. Hvad skal det handle om? Jeg ønsker i detaljer viden om, hvad det er, I ligger inde med af oplysninger om mig, der danner grundlag for jeres udsendelse? Ydermere ønsker jeg indblik i, hvor denne viden kommer fra? og hvem der har sat dette i gang hos jer?

Du har ikke svaret på mine spørgsmål, som jeg sendte til dig i forrige mail. Hvorfor svarer du ikke på dem?

Med venlig hilsen [Klager]

Den 12. november 2019 skrev DR følgende til [Klager]:

”Kære [Klager]

Det er korrekt, at du stiller en række spørgsmål, som jeg ikke har svaret på. Men jeg mener ikke, at det er relevant i denne sammenhæng, at jeg skal forholde mig til hvide blodlegemer, et opslag om hjertestartere på Kontants facebookside eller hvorvidt en hjælpeorganisation skal tilbagebetale bidrag fra privatpersoner.

Du spørger om jeg har evidens for den kræftbehandling, der udføres på hospitalerne, herunder kemoterapi. I programmet medvirker to overlæger, der netop svarer på dette spørgsmål. Jeg kan desuden henvise til nedenstående i patienthåndbogen:

<https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/kraeft/sygdomme/behandlingsmetoder/kemoterapi/>

<https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/kraeft/sygdomme/behandlingsmetoder/straalebehandling/>

Du spørger også, om det er DR der har kontaktet Styrelsen for Patientsikkerhed eller omvendt. Det er det første.

Du spørger til indholdet af programmet. Her kan jeg oplyse, at der optræder to overlæger, en cheflæge samt en sundhedsjurist, som forholder sig til metasundhed og dine påstande i relation til kræft og behandlingen heraf. [Enken], enken til kræftpatienten [Patienten], medvirker desuden (du kalder ham [Navn]). Ligesom vi har interviewet en enhedschef i Styrelsen for Patientsikkerhed. Kilderne har en række kritikpunkter af dig og dit virke som alternativ behandler. Kritikpunkterne som jeg tidligere har gjort dig bekendt med i forbindelse med interviewet d. 8. oktober 2019.

Det handler overordnet om følgende:

- Du har ikke overholdt det påbud du modtog d. 12. april 2019 fra Styrelsen for Patientsikkerhed.
- I påbuddet gøres det bl.a. gældende, at du skal fjerne en række patienthistorier på din hjemmeside. Bl.a. historien om kræftpatienten [Patienten], som du på hjemmesiden undlader at oplyse i virkeligheden er afgået ved døden. Patientforløbet er efter påbuddet ikke blevet fjernet fra din hjemmeside.
- Af påbuddet fremgår det, at Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer, at din markedsføring af sundhedsydelse overtræder lovgivningen. Markedsføringen indeholder bl.a. urigtige oplysninger, er usaglig og stiller de markedsførte sundhedsydelse i et gunstigere lys end den konventionelle behandling.
- Styrelsen for Patientsikkerhed beder dig dokumentere en række påstande i dit markedsføringsmateriale, men af påbuddet fremgår det, at du ikke har fremsendt nogen dokumentation.
- Vi har i forbindelse med produktionen af dette program været til konsultation hos dig med skjult kamera. Her fremkommer du bl.a. med en påstand om, at kræft ikke er en sygdom.

Jeg må endnu engang slå fast, at ombudsmanden ikke har foretaget sig noget på baggrund af din klage. Den er blevet afvist af de grunde jeg allerede har refereret. Det fremgår desuden af brevet fra ombudsmanden, at Sundheds- og Ældreministeriet har stadfæstet Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelse vedr. din anmodning om aktindsigt hos styrelsen. Styrelsen for Patientsikkerhed har ingen verserende sager mod dig, alt den stund sagen blev afsluttet med påbuddet, der blev fremsendt til dig d. 12. april 2019.

Med venlig hilsen

[Værten]  
Journalist”

Senere samme sag skrev [Klager] følgende:

”Kære [Værten]  
Beretningen er nu fjernet. Jeg vil gerne deltage live den 20. november på dette program. Kan vi aftale det?  
Med venlig hilsen [Klager]”

Samme dag svarede DR følgende:

”Kære [Klager]  
Tak for det.  
Vi kan desværre ikke tilbyde, at du kan medvirke live. Kontant er et forproduceret tv-program, der ligger færdigt inden offentliggørelse. Men som jeg også nævnte for dig i telefonen, har du jo allerede haft mulighed for at svare på kritikken i det interview vi gennemførte 8. oktober.  
Med venlig hilsen  
[Værten]  
Journalist”

Den 15. november 2019 skrev [Klager] på ny:

”Brud på persondataloven  
Til  
[Værten]  
Kontant DR  
Vedrørende varsel om program på kontant med undertegnede som medvirkende uden ønske.  
Undertegnede vil med dette skriv understrege, at undertegnede som medvirkende i programmet Kontant som varslet på ingen måde er i undertegnedes interesse på de vilkår, som er tilfældet. Det er i den grad på ingen måde ønskeligt at være deltagende på den måde, som programmet sammenstykket. Undertegnede har en helt klar opfattelse af, at programmet vinkles til fordel for andre instanser, og at undertegnede på ingen måde har mulighed for at ytre sig på reel vis. Hermed menes der, at undertegnede er af den vished, at programmet kan sammenkobles på en måde, så undertegnedes værdier udelukkende fremkommer i brudstykker og ej som en helhed, hvorudfra en endelig vurdering af hvad der kaldes for samfundets interesse, på ingen måde kan finde sted.  
Kontant er af undertegnede blevet tilbudt et møde partnerne imellem, hvor alle parter kan komme til orde på lige vilkår. Dette er blevet afvist, hvorved undertegnede

udelukkende kan se en interesse hos modparten i at vinkle situationen hen mod et ønsket udfald. Hvorvidt kontant har det fulde billede af undertegnede samlede holdninger, indsigter og viden på området er tvivlsomt, eftersom der knap har været mulighed for at ytre sig herom for undertegnede vedkommende.

Det er blevet varslet, at der bl.a. er tale om skjulte optagelser. Hertil vil undertegnede understrege, at en tidligere sag mellem undertegnede og en anden part netop er blevet afgjort af datatilsynet (afgørelse vedlagt nedenfor) med det til følge, at en anden part har fået påbud og tidsfrist for tilbagetrækning.

Undertegnede mener at kunne sidestille dette med en tidligere sag, og også denne sag vil undertegnede gå videre med.

Dialog fremfor monolog.

Med dette skriv vil undertegnede understrege, hvorledes overholdelse af persondataloven skal overholdes, og at undertegnede har i sinde også her at gå videre med eventuel kontrovers med den gældende lovgivning. Ydermere vil undertegnede understrege, hvorledes det er strafbart at undlade fjernelse af ulovlige optagelser (jf. vedhæftede).

Datatilsynet gør opmærksom på, at det efter databeskyttelseslovens § 41, stk. 2, nr. 5, er strafbart at undlade at efterkomme et påbud meddelt af Datatilsynet.

Hemmelig aflytning eller optagelser af samtaler mellem andre er forbudt efter straffelovens § 263.

Med venlig hilsen

[Klager]”

Den 18. november 2019 svarede DR følgende:

”Til [Klager]

Du har igennem noget tid været i dialog med vores vært [Værten].

Jeg kan forstå, at du har en række spørgsmål hertil. Jeg har desværre ikke mulighed for at mødes fysisk inden programmet sendes på onsdag. Men jeg vil gerne tilbyde, at vi kan have et telefonmøde. Det kan være i eftermiddag eller i morgen formiddag. Hvad passer dig?

Mvh

[Redaktør A]

Redaktør, DR Kontant”

Senere samme dag skrev [Klager]:

”Svar anmodes vedrørende e-mail på brud på persondataloven snarest muligt. Derefter aftaler vi det videre forløb.

Brud på persondataloven

Til [Redaktør A] &

[Værten]

Kontant DR

Vedrørende varsel om program på kontant med undertegnede som medvirkende uden ønske.

Undertegnede vil med dette skriv understrege, at undertegnede som medvirkende i programmet Kontant som varslet på ingen måde er i undertegnedes interesse på de vilkår, som er tilfældet. Det er i den grad på ingen måde ønskeligt at være deltagende på den måde, som programmet sammenstykket. Undertegnede har en helt klar opfattelse af, at programmet vinkles til fordel for andre instanser, og at undertegnede på ingen måde har mulighed for at ytre sig på reel vis. Hermed menes der, at undertegnede er af den vished, at programmet kan sammenkobles på en måde, så undertegnedes værdier udelukkende fremkommer i brudstykker og ej som en helhed, hvorudfra en endelig vurdering af hvad der kaldes for samfundets interesse, på ingen måde kan finde sted.

Kontant er af undertegnede blevet tilbudt et møde partnerne imellem, hvor alle parter kan komme til orde på lige vilkår. Dette er blevet afvist, hvorved undertegnede udelukkende kan se en interesse hos modparten i at vinkle situationen hen mod et ønsket udfald. Hvorvidt Kontant har det fulde billede af undertegnedes samlede holdninger, indsigter og viden på området er tvivlsomt, eftersom der knap har været mulighed for at ytre sig herom for undertegnedes vedkommende.

Det er blevet varslet, at der bl.a. er tale om skjulte optagelser. Hertil vil undertegnede understrege, at en tidligere sag mellem undertegnede og en anden part netop er blevet afgjort af datatilsynet (afgørelse vedlagt nedenfor) med det til følge, at en anden part har fået påbud og tidsfrist for tilbagetrækning.

Undertegnede mener at kunne sidestille dette med en tidligere sag, og også denne sag vil undertegnede gå videre med.

Dialog fremfor monolog.

Med dette skriv vil undertegnede understrege, hvorledes overholdelse af persondataloven skal overholdes, og at undertegnede har i sinde også her at gå videre med eventuel kontrovers med den gældende lovgivning. Ydermere vil undertegnede understrege, hvorledes det er strafbart at undlade fjernelse af ulovlige optagelser (jf. vedhæftede).

Datatilsynet gør opmærksom på, at det efter databeskyttelseslovens § 41, stk. 2, nr. 5, er strafbart at undlade at efterkomme et påbud meddelt af Datatilsynet.

Hemmelig aflytning eller optagelser af samtaler mellem andre er forbudt efter straffelovens § 263.

Med venlig hilsen

[Klager]”

Samme dag svarede DR følgende:

”Kære [Klager]

Journalistisk virksomhed er som udgangspunkt ikke omfattet af persondataloven.

Jeg glæder mig til at høre fra dig.

Mvh.

[Redaktør A]



Redaktør, DR Kontant”

Samme dag skrev [Klager]:

”Kære [Redaktør A]

Ja i forhold til DR's arkiver og lign men det fritager ikke en journalistisk virksomhed som DR at overtræde straffeloven omkring hemmelig aflytning – og slet ikke når det omhandler ens ytringsfrihed ifølge Datatilsynet. Jeg kontakter Pressenævnet i morgen og vender tilbage til dig efter at jeg har talt med dem.

Med venlig hilsen [Klager]”

Senere samme dag skrev DR følgende:

”Kære [Klager]

Tak for din mail.

Vi har ikke foretaget optagelser med dig ud over de optagelser fra din praksis, som du er gjort bekendt med, og som er blevet forelagt dig i interviewet med [Værten] i starten af oktober. Vi har således ikke foretaget hemmelige aflytninger af dig.

Hvis du er utilfreds med mine svar, har du mulighed for at klage til den ledende redaktør for Dokumentar og Kontant, [Redaktør B]. Du kan skrive til ham på følgende mailadresse: [Mail A]. Det er også [Redaktør B], som skal sende en eventuel klage til, hvis du ønsker at klage over programmet, efter at det har været offentliggjort.

Hvis du ikke er tilfreds med [Redaktør B]s svar, har du herefter mulighed for at klage til Lytternes og Seernes redaktør, [Lytternes og Seernes Redaktør]. Du kan rette henvendelse til [Lytternes og Seernes Redaktør] på denne adresse: Lytternes og Seernes Redaktør [Lytternes og Seernes Redaktør], DR Byen, Emil Holms Kanal 20, 0999 København C eller på e-mail: [Mail B].

Du kan også klage til Pressenævnet, såfremt du har retlig interesse. En klage skal være modtaget i Pressenævnet senest 12 uger efter, at du har modtaget DRs svar på din klage. Du kan rette henvendelse til Pressenævnet på denne adresse: Pressenævnet, Strandgade 100 L, stuen, 1401 København K eller på e-mail: sekr@pressenaevnet.dk.

Mit tilbud om et telefonmøde står naturligvis fortsat ved magt.

Med venlig hilsen

[Redaktør A]

Redaktør, DR Kontant”

Senere samme dag skrev [Klager] videre:

”Kære [Redaktør A]

[Værten] informerede d. 8. oktober 2019 under tegnede om, at der var blevet optaget med skjult kamera i forbindelse med en af undertegnedes sessioner. Det bliver den

sag, som der i den grad bliver gået videre med. Tak for tilsendte vedrørende klagemuligheder.

Ydermere informerede [Værten] i den forbindelse undertegnede om, at Styrelsen for Patientsikkerhed ikke havde modtaget svar fra undertegnede. At det omhandlede et påbud fra dem. Undertegnede forstår efterfølgende på [Værten] i forbindelse med en telefonsamtale, at han har aktindsigt i undertegnedes sag hos Styrelsen for Patientsikkerhed.

Det drejede sig om diverse cases oprigtighed på undertegnedes hjemmeside, ved at undertegnede skulle indhente underskrifter fra hovedpersonerne. Cases der blev nævnt var skriftlige cases. Styrelsen for Patientsikkerhed gav udmelding om, at cases optaget i billeder er ulovlige at vise.

At blive beordret til at melde tilbage med hovedpersonens underskrifter, der er at finde via diverse cases hos undertegnede, og samtidig få en melding om, at netop billeder via optagelser er ulovlige at vise, overraskede ærligt talt undertegnede.

For det første fordi de jo med optagelser kan se casenes oprigtighed, hvor hovedpersoner selv har udtalt sig – hvorfor skal Styrelsen for Patientsikkerhed så have en underskrift fra vedkommende?

For det andet fordi de her styrelser samarbejder med [Organisationen] – en privat organisation, som på deres sider har masser af optagelser af personer, som har til formål at fremme indsamling af donationer til deres private organisation.

Undertegnede har sendt en række spørgsmål til Styrelsen for Patientsikkerhed i forbindelse med case-personer udgivet af journalister på medier som Berlingske. Hvordan Journalister har fået adgang til journaloplysninger uden Styrelsen for Patientsikkerhed har været indblandet?

Dette har Styrelsen for Patientsikkerhed ignoreret at svare på.

Sundheds- og Ældreministeriets departement har ikke fået svar fra Styrelsen fra Patientsikkerhed vedr. dette spørgsmål.

”Sundhedsstyrelsen ligger ikke inde med patientoplysninger og dermed heller ikke oplysninger vedrørende den konkrete person. Vi henviser til Styrelsen for Patientsikkerhed, som er ansvarlig myndighed på området”.

[Værten] har fået aktindsigt hos undertegnedes sag hos Ombudsmanden, hvor [Værten] laver en konklusion om, at sagen er afsluttet.

Det, som er skrevet fra Ombudsmanden, er: at der ikke er nogen verserende sager hverken fra Sundhedsstyrelsen eller Styrelsen fra Patientsikkerhed, da de to styrelser blev kontaktet fra Ombudsmanden i perioden maj-juni 2019.

Dette fik Ombudsmanden til at beslutte følgende ”Jeg har på det foreliggende grundlag besluttet ikke at foretage mig noget i forhold til din klage over, at du ikke har fået svar på dine henvendelser til myndighederne. Jeg har herved bl.a. lagt vægt på oplysningerne fra myndighederne om, at de ikke har nogen verserende sager vedrørende dig”.

”Jeg må derfor i første række henvise dig til at rette henvendelse til den eller de myndigheder, som du ønsker svar fra, hvis du fortsat mener, at der er spørgsmål, du ikke har fået svar på”.

”Hvis du efter at have modtaget svar fra myndighederne klager til mig igen, beder jeg dig om at sende mig de svar fra myndighederne, som du vil klage over”.

Sagen er altså ikke afsluttet som [Værten] påstår.

Den 8. oktober hævdede [Værten] i sit interview, at lægerne havde evidens for deres kræftbehandlinger. I den forbindelse anmodede undertegnede [Værten] om at sende dokumentation for deres påstand. [Værten] sendte i forbindelse med en senere korrespondance via e-mail undertegnede to links, hvor kilderne var overlæger. Dette er ikke noget studie og slet ikke evidens.

Dette er især problematisk når Sundhedsvæsenet behandler over 30.000 kræftpatienter hvert år. Halvdelen af dem dør. Hver anden som overlever har kroniske lidelser i forbindelse med behandlingen.

I en senere telefonsamtale gav [Værten] udtryk for, at han blot referer til, hvad lægerne fortæller ham. At han blot er budbringer.

Mit spørgsmål er så, hvad der er formålet med jeres indslag med undertegnede som medvirkende? Står lægevidenskaben stærkere uden kilder og studier, end hvad jeg ytrer mig om via en privat session, hvad vil I opnå med programmet, og hvilken overskrift vil programmet bringes med? Skal programmet vinkles til fordel for Styrelsen for Patientsikkerhed, [Organisationen] eller kræfteksperter uden valide data eller studier?

Hvis eksperter bare kan henvise til WHO, hvorfor skal danskere så indsamle millionbeløb til [Organisationen] for at finde en kur mod kræft, når de holder fast i de samme behandlingsmetoder siden 1942?

Du skal ikke søge ret meget på nettet for at finde studier som bekræfter at disse behandlingsmetoder forårsager spredning. Havde dette været metoder inden for det såkaldte alternative miljø som ikke er i medicinal-firmaernes interesse var de blevet lukket, modtaget bøder eller anden straf.

I 2019 skrev DR at [Hospital A] havde givet over 25 kræftpatienter for meget kemoterapi. En af dem var død og øvrige havde svære lidelser efterfølgende. Denne sag har Styrelsen for Patientsikkerhed ikke udtalt sig om.

Hvis BT ikke havde gået ind i sagen på [Hospital B] havde offentligheden ikke kendt til det, at 25 prostatapatienter døde af for meget kemoterapi og ikke af kræften.

Med venlig hilsen [Klager]"

Den 19. november 2019 skrev [Klager] videre:

"Kære [Redaktør A]

Undertegnet har været i kontakt med Pressenævnets juridiske afdeling. Den udmelding der kommer fra DR Konstants vært omkring skjult optagelse, er at undertegnet skulle have sagt "kræft ikke er en sygdom". Ifølge B.7 er det i strid med god pressetik når dette kan skaffes på anden måde.

DR Kontant har valgt en overskrift som hedder: Mirakelmager eller en farlig mand? Igen er der en rød tråd i hvad Sundhedsstyrelsens Pressechef tidligere har betegnet undertegnet. Som Kontant har fået aktindsigt vedr. klagen til Ombudsmanden står der beskrevet, at Sundhedsstyrelsen beklager denne oplevelse undertegnet måtte have haft med deres pressechef. Hvad bygger Kontant denne overskrift på?

Hvad er det formål Kontant vil have ud af dette indslag? når DR Kontant overtræder flere punkter af god presseskik.

Reglernes indhold

A. Reglernes indhold

5. Det skal gøres klart, hvad der er faktiske oplysninger, og hvad der er kommentarer.

6. Overskrifter og mellemrubrikker skal i form og indhold have dækning i den pågældende artikel eller udsendelse. Det samme gælder de såkaldte spisesedler.

B. Adfærd i strid med god presseskik

7. 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.”

Samme dag svarede DR:

”Kære [Klager]

Tak for dine mails.

Du må være bekendt med, at flere har kaldt dig en ’farlig mand’ igennem årene. Omvendt er der også mange, som tror på dine metoder. Derfor programmets titel.

DR Kontant har ikke overtrådt de Presseetiske regler i produktionen af dette program. For at dokumentere hvad du siger til dine patienter, har vi benyttet os af skjult kamera. Dette blev du forelagt allerede den 8. oktober, hvor du også får lejlighed til at svare på den fremførte kritik.

Kræftbehandling betyder ultimativt liv og død. Derfor finder vi at emnet har stor samfundsmæssig relevans.

Endeligt gentager du en række spørgsmål, som du tidligere har kommunikeret med [Værten]. Jeg henviser til denne dialog.

Jeg vil gerne genfremsætte mit tilbud om et telefonmøde, hvor vi kan få lejlighed til at tale om ovenstående. Jeg henviser samtidigt til den tidligere fremsendte klagevejledning.

Mvh

[Redaktør A]

Redaktør, DR Kontant”

[Klager] svarede senere samme dag:

”Hvor mange dør af alternative behandling om året?

Hvor mange utilsigtet hændelser er der anmeldt ved alternative behandling om året?

Hvor mange dør af lægefejl om året?

Hvor mange utilsigtet hændelser er der anmeldt ved sundhedsvæsenet om året?

Hvad gør mig til en farlig mand ifølge DR Kontant?”

### *De påklagede artikler*

DR bragte den 20. november 2019 artiklen ”*Alternativ behandler: Kræft er ikke en sygdom*” på DRs netavis dr.dk. Artiklen har følgende underrubrik:

”[Klager] lokker kræftpatienter til at droppe anerkendt behandling til fordel for såkaldt tankefelt-terapi.”

Af artiklen fremgår følgende:

”- Der er ikke evidens for, at kræft er en sygdom, og der er heller ikke evidens for størstedelen af det, der bliver udført på hospitalerne.

Sådan siger den alternative behandler [Klager].

Han står blandt andet bag hjemmesiden [Hjemmesiden], hvor han tilbyder foredrag og kurser i metasundhed og såkaldt tankefeltterapi. På hjemmesiden kan interesserede også se flere eksempler på, hvordan [Klager] har hjulpet folk med alt fra spiseforstyrrelser og chokoladetrang til psoriasis, stofskifteproblemer, sceneskræk og klikkende skuldre.

Men den alternative behandler fra [Bynavn] har efter eget udsagn også hjulpet dødeligt syge kræftpatienter.

#### *Hjernetumor behandlet med terapi*

En af dem er [Enken]s afdøde mand, [Patienten].

Lægerne fandt to tumorer i hans hjerne, og [Patienten] gennemgik efterfølgende en operation og fik kemoterapi og strålebehandling, men kræften var fremskreden.

- Oddsene var ikke gode, men indimellem dukker der mirakler op, og vi håbede bare på, at det kunne ske for [Patienten]. Vi prøvede forskellige ting, og i alt det her prøvede vi også at få fat i en tankefeltterapeut, husker [Enken].

I deres desperate søgen efter miraklet fandt de [Klager], og han ville gerne behandle [Patienten].

- [Klager] snakkede om, at det ikke var gjort før, og han ville gerne være den første til at kunne sige, at han havde kureret hjernekræft med tankefeltterapi, fortæller [Enken].

[Patienten] fik mellem 25 og 30 behandlinger med tankefeltterapi hos [Klager], men den 7. februar 2014 døde han 56 år gammel.

Det er bare ikke den historie, [Klager] siden fortæller på sin hjemmeside.

- Efter nogle få behandlinger af [Klager], kom manden hjem fra hospitalet, og efterfølgende rejser han sig fra kørestolen. En senere scanning viser, at der kun er arvæv tilbage fra tumoren i højre side – og 16 måneder efter, at lægerne havde givet ham en dødsdom, er han stadig i live, skriver [Klager] som en del af sin markedsføring over for potentielle kunder.

- Han påstår, at han har helbredt [Patienten] for kræft, og det har han jo ikke. Det er så uetisk, siger [Enken].

Styrelsen for Patientsikkerhed pålagde i april 2019 [Klager] at fjerne historien om [Patienten] fra sin hjemmeside, da der er tale om vildledende markedsføring, og

[Enken] har flere gange gjort [Klager] opmærksom på, at hun ikke ønsker, at hendes afdøde mand skal optræde på siden.

*Besøg optaget med skjult kamera*

Men i oktober 2019 - et halvt år efter påbudet - ligger historien fortsat på [Klager]s hjemmeside.

For at dokumentere hans påstande om at kunne kurere kræft og hans forsøg på at tale patienter fra konventionel kræftbehandling, booker DR's forbrugerprogram Kontant en samtale hos den alternative behandler og optager samtalen med skjult kamera.

Ved samtalen, der koster 1600 kr., får [Klager] at vide, at manden, han møder, har en tumor i hjernen. En sygdomshistorie magen til [Patienten]s.

- Mange tror jo på, at hvis de bliver syge, er det lægen, der skal gøre dem raske. Men hvis lægerne vurderer, at det her kan de ikke behandle, kommer de ikke med andre forslag, siger [Klager], der ikke har meget til overs for den konventionelle kræftbehandling.

- Jeg har ikke nogen gode erfaringer med deres operationer og stråling, siger han. Hovedpine og svimmelhed har han også en alternativ forklaring på.

- Min erfaring er jo egentlig, at det, der har givet hovedpine og svimmelhed, er den proces, at dit relæ slår til og fra. Du oplever det som en hovedpine. Jeg kalder det et relæ, men de kalder det en tumor, siger [Klager].

En gennemgående pointe hos [Klager] er, at kroppen er i stand til at helbrede sig selv. Også det får Kontants fiktive patient at vide.

- Egentlig er det din krop, der helbreder dig selv. Det er ikke den store raketvidenskab, man skal bare forstå princippet i det, siger han.

*Sundhedsjurist: Han går for langt*

Kontant har vist de skjulte optagelser til sundhedsjurist ved [Universitet B] [Sundhedsjuristen].

- Vi hører rigtig mange gange, at han ikke har gode erfaringer med den behandling, man kan tilbyde konventionelt. Der går han for langt, fordi han udsætter patienten for en påviselig fare ved at overtale ham til at undlade at søge konventionel behandling, siger [Sundhedsjuristen].

På optagelserne bekræfter [Klager] desuden forløbet med [Patienten], som beskrevet på hjemmesiden, og også her overtræder han lovgivningen, vurderer [Sundhedsjuristen].

- Det er i strid med reglerne for god markedsføring. Han kan ikke markedsføre en historie, som er åbenbar vildledende, og det er den historie, siger [Sundhedsjuristen].

*Overlæge: Fantasibaseret behandling*

Overlæge i klinisk patologi på [Hospital C] [Overlæge A] følger den alternative behandling tæt. Han advarer mod at følge [Klager]s råd.

- Det er ikke evidensbaseret behandling. Det er fantasibaseret behandling. Der er ingen plausibilitet bag, og vi kender ganske mange mennesker, der er døde ved at følge de principper, som metasundhedsbehandlerne følger, siger han.

[Overlæge A] vurderer, at [Klager] tror fuldt ud på, at han kan hjælpe sine kunder.

- Det farligste er, at han tror metasundhed er rigtigt. Hvis man tror, metasundhed er rigtigt, tror man også, at man hjælper patienterne ved at tilbyde den behandling. Så mister man chancen for at få en potentielt helbredende behandling i tide, siger han og afviser [Klager]s påstand om, at kræft ikke er en sygdom.

- Kræft vokser, kræft breder sig, kræft kan sprede sig rundt i kroppen, og det er det, der truer en kræftpatient. Vi har masser af forskning og meget detaljerede undersøgelser af kræftsvulster og kræftpatienter, som 100 procent fortæller os, at kræft er en sygdom - eller rettere en fællesbetegnelse for 200 forskellige sygdomme, siger [Overlæge A].

*[Klager]: Jeg er ekspert*

Kontant opsøger [Klager] for at få svar på, hvorfor han ikke har fulgt myndighedernes påbud og fjernet historien om [Patienten] fra sin hjemmeside.

- Du tolker, at jeg har ignoreret myndighederne, jeg siger, at jeg er i dialog med myndighederne, og jeg er i dialog med Ombudsmanden, lyder svaret.

Det viser sig dog, at Ombudsmanden foreløbig har afvist at behandle hans klage.

I forhold til udlægningen af forløbet med [Patienten] erkender [Klager], at manden er død, men stiller spørgsmål ved årsagen.

- Nu er det sådan, at lægerne havde fortalt ham, at han havde én til to måneder tilbage at leve i. Så opererer de ham, og en måned efter dør han. Er det så kræften, han dør af, eller er det operationen, spørger [Klager].

Under interviewet hævder [Klager] pludselig, at han er ekspert i strålebehandling og kemoterapi og efterspørger så dokumentation for, at kræft er en sygdom.

- Hvor er dokumentationen fra lægerne? De siger, at de har evidens, hvor er deres evidens, jeg kan ikke finde den, siger han.

Men det er ikke det eneste, [Klager] har svært ved at finde. Dokumentationen for hans egen påstand om, at kræft ikke er en sygdom, kan han heller ikke finde, da Kontant spørger ind til den.

- Jeg kan svare på dit spørgsmål og sige, at det er subjektivt, lyder svaret fra [Klager].

[Klager] har efterfølgende oplyst, at forløbet med [Patienten] nu er fjernet fra hjemmesiden.”

DR bragte den 20. november 2019 artiklen ”*Ekspertes: Svært at stoppe alternative behandlere, der går over strengen*” på DRs netavis dr.dk. Artiklen har følgende underrubrik:

”Det tager for lang tid at gribe ind, og der mangler reelle sanktionsmuligheder, lyder kritikken.”

Af artiklen fremgår følgende:

”Fantasifulde historier om dødeligt syge kræftpatienter, der er helbredt ved tankens kraft og en opsigtsvækkende advarsel mod at bruge solcreme, der siden blev stærkt kritiseret af flere læger.

Den alternative behandler [Klager] har gennem flere år slået sig løs på sin hjemmeside og i videoer på sociale medier med sundhedsskadelige påstande og direkte usande historier om helbredte kræftpatienter, der i virkeligheden er afgået ved døden.

Men som lovgivningen er skruet sammen i dag, er myndighedernes mulighed for at gribe ind i den type sager stærkt begrænsede, mener flere eksperter.

- Vi har i mange år haft magtfulde sundhedspolitikere, som har vægtet behandlerrettigheder højere end patientsikkerhed, siger overlæge i klinisk patologi på [Hospital C] [Overlæge A].

*Jeg forstår ikke, at det skal tage så lang tid*

I den konkrete sag, som DR's forbrugerprogram Kontant har undersøgt, modtager Styrelsen for Patientsikkerhed en række bekymringskrivelser angående [Klager]. Og i foråret 2018 kommer det frem, at en af de personer, [Klager] fremstiller som helbredt på sin hjemmeside, i virkeligheden er død.

Men først i april 2019 modtager han et påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed om at fjerne historien fra sin hjemmeside og dokumentere sine påstande. Men styrelsen modtager aldrig dokumentationen, og [Klager] fjerner først historien, efter Kontant går ind i sagen.

- Det forarger mig. Jeg forstår slet ikke, at det skal tage så lang tid. Det burde være sådan, at når man får en anmeldelse om, at her er der noget helt galt, som direkte truer patientsikkerheden, så sættes der ind prompte, siger [Overlæge A].

*Forventer at et påbud efterleves*

Hos Styrelsen for Patientsikkerhed oplyser enhedschef [Enhedschefen], at de i styrelsen har gjort, hvad de kunne.

- Vi har løbende forholdt os til de bekymringshenvendelser, der var og markedsføringen på hjemmesiden. Så bliver vi opmærksomme på, at der optræder historier om konkrete patienter, som senere er afgået ved døden, men hvor den oplysning ikke fremgår. Det er den oplysning, der giver os anledning til at agere i sagen, siger hun, men erkender, at påbuddet ikke har haft den ønskede effekt.

- Det er jo rigtig ærgerligt. Vi forventer selvfølgelig altid, at en virksomhed, der modtager et påbud fra en myndighed, også efterkommer sådan et påbud, siger hun.

[Enhedschefen] oplyser, at styrelsen i sidste instans kan skride til politianmeldelse, men hun kan ikke oplyse, om det er sket i den konkrete sag.

*Ekspert efterlyser sanktionsmuligheder*

[Overlæge A] mener, at lovgivningen på området er for vag.

- Styrelsen kan se, om den pågældende overholder markedsføringsreglerne og om behandlerne laver noget, der er direkte farligt. Men de har simpelthen ikke lovgrundlaget til at skride ind. Enhver kan slå sig ned som alternativ behandler i dag og behandle hvad som helst undtagen smitsomme sygdomme, siger han.

[Overlæge A] bakkes op af sundhedsjurist ved [Universitet B] [Sundhedsjuristen].

- Når vi ser på de sager, vi har, mangler der nogle sanktionsmuligheder for at gribe ind. Det her er et eksempel på, at det kan være nødvendigt, siger han.

[Klager] selv mener ikke, han har siddet myndighedernes påbud overhørig.

- Du tolker, at jeg har ignoreret myndighederne, jeg siger, at jeg er i dialog med myndighederne, og jeg er i dialog med Ombudsmanden, lyder svaret.



Det viser sig dog, at Ombudsmanden har afvist at behandle hans klage.”

DR bragte den 20. november 2019 et opslag på DRs Facebook-side Kontant - DR1 med overskriften ”*Alternativ behandler: Kræft er ikke en sygdom*”.

Af Facebook-opslaget fremgår følgende:

”Kontant har med skjult kamera optaget en samtale hos den alternative behandler [Klager].

Her hævder han, at der ikke er bevis for at kræft er en sygdom.

Se ”Kontant: Mirakelmager eller farlig mand?” i aften 21:55 på DR1 eller lige nu på DRTV.”

Til Facebook-opslaget er indsat en video med klip fra den påklagede udsendelse, der viser optagelser fra en konsultation hos [Klager] indhentet med skjult kamera, samt DRs efterfølgende konfrontation med [Klager].

#### *Den påklagede udsendelse*

DR bragte den 20. november 2019 kl. 21:55 på DR1 forbrugermagasinet ”*Kontant: Mirakelmager eller farlig mand?*”. Udsendelsen, som varer ca. 42 minutter, er fortsat tilgængelig på dr.dk med følgende omtale:

”Den alternative behandler [Klager] fortæller, at han har helbredt flere dødeligt syge kræftpatienter. Samtidigt advarer flere læger mod hans metoder. Med skjult kamera tager Kontant til konsultation hos [Klager] for at undersøge hans omdiskuterede metoder. Her fortæller [Klager], at kræft slet ikke er en sygdom - til lægernes store forundring. [Værten] opsøger den alternative behandler for at få en forklaring på hans mange påstande.”

Af udsendelsen fremgår blandt andet følgende:

[Tidskode 00:04-00:53]

”[Værten], *speak voiceover*: Kontant er med skjult kamera til konsultation hos den alternative behandler [Klager].

*DRs fiktive pårørende (skjult kamera)*: Hej. Simone.

*[Klager] (skjult kamera)*: Hej. [Klager].

*[Værten], speak voiceover, mens der vises klip fra DRs fiktive patients og pårørendes konsultation hos [Klager]*: Manden hævder, at han blandt andet kan hjælpe dødeligt syge kræftpatienter.

*[Klager] (skjult kamera)*: Der er ikke evidens for, at kræft er en sygdom. Så det handler lidt mere om at få noget styrke til at tro på, at du faktisk er i en proces. I stedet for du tror, at kroppen prøver at skade dig.

[Overlæge A]: Han fortæller: 'Kom til mig. Jeg kan godt helbrede dig for kræft'. Det farligste, det er jo nærmest, at han får dem til at fravælge konventionel behandling.

[Klager] (skjult kamera): I vil møde lægeverdenen i forhold til at prøve at overtale dig til at tage imod operation og de der ting. De er jo meget overbevisende.

[Overlæge B]: Hvis ikke du får en ordentlig kræftbehandling for din kræftsygdom, så er det jo livstruende."

[Tidskode 11:15-11:43]

Der vises optagelser af [Overlæge B], overlæge på [Hospital C], som ses siddende over for [Værten]:

"[Overlæge B]: Jeg ser jo hundredevis af patienter i løbet af sådan et år, af kræftpatienter. Og hvis ikke kræft bliver behandlet, så er det altså en fremadskridende sygdom, som vil være dødelig."

Der klippes til optagelser af [Overlæge A], overlæge på [Hospital C], som ses siddende i et laboratorium:

"[Overlæge A]: Kræft vokser, kræft spreder sig, kræft kan sprede sig rundt i kroppen og det er det, der i virkeligheden truer en kræftpatient. Jo længere man venter med at få fjernet kræftsvulsten, desto større er risikoen for, at den vil have spredt sig ud i kroppen."

[Tidskode 13:30-27:10]

Der vises optagelser af [Værten], som ses siddende ved en bærbar computer:

"[Værten]: [Klager] skrev om helbredelsen i et opslag på Facebook, og det fik mere end tusind likes og hjerter. Men [Klager], han glemmer at fortælle sine følgere, at kvinden rent faktisk dør af kræft i 2015."

Der filmes på den bærbare computer, hvor der ses en artikel fra Berlingske med overskriften "Kræftbehandler beskyldes for svindel: Det er dybt uetisk" med et billede af et gravsted for [Afdøde].

"[Værten], speak voiceover, mens der vises optagelser af [Værten], som ses kørende i en bil: Vi vil undersøge, hvad [Klager] fortæller dem, han behandler. Hvad siger han om mulighederne for helbredelse, hvis man følger hans behandlingsform i stedet for den konventionelle kræftbehandling i det etablerede sundhedsvæsen.

[Værten], mens der vises optagelser af DRs fiktive patient og pårørende, der ses sætte mikrofoner og skjult kamera på deres tøj: Mine kollegaer er nu ved at gøre sig klar. Med skjult kamera skal de ind til den allerførste konsultation hos [Klager].

[Værten], speak voiceover, mens der vises optagelser indhentet med skjult kamera: Vi har forberedt et fiktivt kræftforløb, der ligner [Patienten]s. En datter har booket en tid til sin syge far. Faren foregiver, at han har en kræfttumor i hjernen.

DRs fiktive pårørende (skjult kamera): Hej. Simone.

[Klager] (skjult kamera): Hej. [Klager].

[Værten], speak voiceover, fortsætter, mens der vises optagelser fra DRs fiktive patients og pårørendes konsultation hos [Klager]: Vi har betalt 1.600 kr. for konsultationen.

[Klager] (skjult kamera): Det var noget med en diagnose? Hvad var det for en slags?

DRs fiktive patient (skjult kamera): Det var en tumor i venstre side af hjernen.

DRs fiktive pårørende (skjult kamera): Kræfttumor.

[Klager] (skjult kamera): Ja, det er statens betegnelse jo. Men hvad er det? Hvad indebærer det?

[Værten], speak voiceover: Trods vores forklaring om den dystre kræftdiagnose, får vi nu en højst overraskende oplysning.

[Klager] (skjult kamera): Vi er meget autoritetstro, så vi tror på det, der bliver sagt, men virkeligheden er bare noget helt andet. Der er ikke evidens for, at kræft er en sygdom. Og der er heller ikke evidens for størstedelen af det, der bliver udført på hospitalerne.

[Værten], speak voiceover, fortsætter: [Klager] hævder altså, at kræft slet ikke er en sygdom.”

Der klippes til optagelser af [Værten], som ses siddende over for [Overlæge A]:

”[Værten]: Vi har jo været til samtale eller konsultation hos [Klager] og i den samtale, der fremkommer der en række påstande, som jeg godt lige vil prøve af på dig. Det kommer blandt andet frem, at [Klager] siger, at der ikke er evidens for at kræft er en sygdom.

[Overlæge A]: Ja, vi har masser af forskning, meget detaljerede undersøgelser af kræftsvulster, af kræftpatienter, som 100 % fortæller os, at kræft er en sygdom. Eller rettere, en fælles betegnelse for 200 forskellige sygdomme.

[Værten]: Hvor sikker er du på det?

[Overlæge A]: 100.”

Der klippes til optagelser fra DRs fiktive patients og pårørendes konsultation hos [Klager]:

”DRs fiktive patient (skjult kamera): Jeg blev skilt for tre år siden, og det har jo on and off fyldt en del.

[Værten], speak voiceover: Vi forklarer nu [Klager], at vi har lidt af hovedpine og svimmelhed, og at vi ligesom [Patienten] har været igennem en skilsmisse.

[Klager] (skjult kamera): Var det også traumatisk omkring det her med at blive skilt? Altså alt det her, det det indebærer?

DRs fiktive patient (skjult kamera): Det praktiske i det eller hvad?

[Klager]: Ja, det praktiske.

DRs fiktive patient (skjult kamera): Ja, men det er det jo altid i et eller andet omfang. Men det var ikke så meget, det var ikke det.

[Klager] (skjult kamera): Nej. Min erfaring det er jo egentlig, at det der har givet hovedpine, det der har givet svimmelhed osv. Øh, det er egentlig mere den proces, at dit relæ det slår til og fra. Så du kan mærke, når det slår til og fra, men du oplever

det som hovedpine. Jeg kalder det bare et relæ, men de [lægerne, *Pressenævnet*] kalder det en tumor. Egentlig så er det jo din krop, der helbreder sig selv. Det er jo ikke den store raketvidenskab. Man skal bare ligesom forstå princippet.

*DRs fiktive pårørende (skjult kamera):* Ja.

[*Værten*], *speaks voiceover, fortsætter:* [Klager] forklarer nu, at det er lægerne, der kalder svulsten i hjernen for en tumor. I virkeligheden er svulsten et tegn på, at kroppen er ved at helbrede sig selv.”

Der klippes til optagelser af [Overlæge B], som ses siddende over for [Værten]:

”[*Overlæge B*]: Det er jo sådan for min verden en lidt underlig påstand. Der er ikke nogen sammenhæng mellem tidligere traumer, og det at man får kræft, og en kræftsygdom er ikke noget, man selv er skyld i. Og det er ikke fordi, at man er dårlig til at håndtere sine problemer, at man får kræft. Kræft, det rammer i flæng.

[*Værten*], *mens han og [Overlæge B] ses kiggende på et scanningsbillede på en bærbar computer:* Hvad er det, vi har her?

[*Overlæge B*]: Det er en scanning af en tarmkræftpatient, som har spredning af sin sygdom, og hvor kræften er gået fra tarmen op i leveren. Og her kan vi se, at leveren er i det område her, og så sidder der en kræftsvulst herinde i midten. Det slår klik for nogle celler, så de begynder at vokse aggressivt og vokse uhæmmet og danner en svulst. Og så i løbet af måneder eller år så vokser den stille og roligt og begynder at vokse ind i levervævet, og det er så det, vi ser her.

[*Værten*]: Kunne man forestille sig, at den her svulst her, den stammer fra et traume? Det kunne for eksempel være en skilsmisse?

[*Overlæge B*]: Der er ingen sammenhæng mellem skilsmisser og kræft.

[*Værten*]: Og hvad har I så af muligheder som læger for at behandle sådan en svulst her?

[*Overlæge B*]: Kræftbehandling, det går ud på at ramme kræftceller, og undgå de normale celler. Og kemoterapi er noget, der går ind i kræftcellernes arvemateriale, i DNAet, og laver nogle skader, så hvis de prøver at dele sig, så dør de. Så det er sådan en behandling, der er målrettet kræftceller. Og alle danske kræftpatienter kommer igennem forskellige speciallæger, der kigger på den samme sygdom, og giver deres bud på, hvordan skal det her bedst håndteres. Jeg har heldigvis mange gode historier, som vi kan se, at, når vi har givet noget kræftbehandling, at det har virket overordentligt godt og meget længe. Men det er altså kun med behandling, at vi ser, at det går godt.”

Der klippes til optagelser fra DRs fiktive patients og pårørendes konsultation hos [Klager]:

”[*Værten*], *speaks voiceover:* Tilbage til konsultationen. Nu fortæller [Klager] om, hvordan han hjalp [Patienten] for sin kræftsygdom.

[*Klager*] (*skjult kamera*): Altså det var 30 behandlinger. Han sad i en kørestol, og han havde været opereret. Og alt muligt igennem, ikke? Øh, det er nok den person, jeg har behandlet mest. Det her, det er en af mine største, det er jo en af mine hjerte-

sager, den her. Det, du har til fælles med ham, det var, at han var ude for en skilsmisse. Og så gav de ham diagnosen hjernetumor til sidst. Øhm, men det var igen en historie om, der var ting, der var begyndt at gå i orden. Så det man ser oppe i hjernen. Det er faktisk i helbredelsesfasen.

*DRs fiktive pårørende (skjult kamera):* Ham her manden, jeg synes også, at jeg læste om ham inde på din hjemmeside. Var det dine behandlinger, der hjalp ham til at blive rask?

*[Klager] (skjult kamera):* Ja, altså så arbejdede jeg med ham, hvor at han, hvor vi målrettet arbejdede med tabet.”

Der klippes til optagelser af [Enken], enke efter [Patienten], som ses siddende ved en bærbar computer, mens hun kigger på [Klager]s hjemmeside med et billede af [Klager] og [Patienten] stående sammen:

”*[Værten], speak voiceover:* [Klager] giver altså indtryk af, at han har helbredt [Patienten] for kræft. [Enken] har flere gange bedt [Klager] om ikke at anvende hendes mands patientforløb i hans markedsføring.

*[Enken]:* Det synes jeg simpelthen, det er. Det forstår jeg simpelthen ikke efter det her. Han er jo fuldstændig ligeglad med, hvad vi har ønsket. Altså, netop ikke at deltage. Ikke ret langt nede på siden, så er der et billede, hvor han. Jeg kender billedet, for jeg har selv taget det. Altså af [Patienten] og [Klager], her hvor de står sammen. Hvis man har sagt, at man ikke vil være med, så skal han jo ikke markedsføre det her. Fem år efter at [Patienten] er død, det bliver jeg da også ked af at sidde og se. Det kan jeg da mærke herinde [[Enken] ses tagende sig til hjertet]. Vi vil gerne videre, og vi vil ikke være en del af det her. Og vi vil ikke være et markedsføringsprodukt hos ham, og det er det, han gør os til. Ja. [[Enken] ses tagende sine briller af og tørrende tårer væk fra øjnene]”

Der klippes til optagelser fra [Hospital C], hvor [Overlæge B], ses stående på en stue sammen med to patienter:

”*[Overlæge B]:* Det er heldigvis meget, meget sjældent, at folk fuldstændig frasiger sig den almindelige anerkendte behandling. Men rigtig mange de supplerer jo med noget ekstra. Det som patienter har gjort, det er at få noget akupunktur for at øge sit velbefindende, og det er noget, der går rigtig fint sammen med kemoterapi. Find noget, der giver mening og virker fornuftigt. Diskuter det med sin læge. Der kan være fordele og ulemper. Jeg har ikke noget problem med, at folk supplerer med andre former for behandling, men jeg vil rigtig gerne vide det.”

Der klippes til optagelser af [Værten], som ses kørende i en bil:

”*[Værten], speak voiceover:* Vi har flere gange forgæves forsøgt at kontakte [Klager]. Vi vil blandt andet gerne vide, hvorfor han fortsat bruger [Patienten]s sygdomsforløb i sin markedsføring.

[[Værten] standser bilen foran en bygning]

[Værten]: Vi ved, at [Klager] kører et kursus i dag, som starter her om et par timer. Så vi har en forventning om, at han dukker op her på adressen. Så kommer min kollega her. Hvad så?

DRs fiktive pårørende: Stadig ikke noget.

[Værten]: Der er helt tomt derover?

DRs fiktive pårørende: Ja.”

Der klippes til optagelser af [Værten], som ses trædende ud af bilen og ringende op til [Klager]. Opkaldet bliver ikke besvaret, men går på telefonssvarer:

”[Værten]: Den går fortsat direkte på svarer. Der er ellers ikke længe til, at kurset skal begynde.

[Værten], speak voiceover: [Klager] dukker ikke op til kurset her i [Bynavn], men på hans Facebook-side kan vi se, at han et par uger senere afholder et foredrag i København. Og her ved vi, at flere allerede har købt billet.”

Der klippes til optagelser af [Værten], som ses kørende i en bil:

”[Værten], speak voiceover: Hvis en virksomhed, ligesom [Klager]s, markedsfører sundhedsydelse, må man ifølge lovgivning ikke overdrive muligheden for at blive helbredt. Vi viser de skjulte optagelser til en sundhedsjurist. Overtræder [Klager] lovgivningen?”

Der klippes til optagelser af [Sundhedsjuristen], ph.d. i sundhedsret, som ses siddende over for [Værten], mens de ses kiggende på optagelser fra DRs fiktive patients og pårørendes konsultation hos [Klager]:

”[Klager] (skjult kamera): Jeg har så meget mostand på overhovedet at skulle sætte min lid til det der. Det de fylder i os. Jeg kan kun tale om, hvad jeg selv ville gøre. Jeg ville leve af min egen medicin.

[Sundhedsjuristen]: Hvis vi ser på de regler, vi har her for alternativ behandling, så hedder det her, at man ikke må udsætte patienten for en påviselig fare. Og den grænse man trækker, den trækker man der, hvor det er sådan, at man også kan udsætte nogen for påviselig fare, hvis det man gør, det er, at man motiverer dem til at afstå fra en behandling, som ellers kunne være livsreddende.

[Klager] (skjult kamera): Der er jo mange, de har jo meget, de har jo troet på, at hvis de egentlig bliver syge, så er det jo lægen, der skal gøre dem raske. Altså hvis de vurderer, at det her det kan de ikke behandle, så kommer de ikke med andre forslag. Altså, den er altså, den er ikke særlig fleksibel, den model der. Jeg har ikke nogen gode erfaringer med deres operationer og stråling. Det der helbredelsesprogram, der er, i forhold til kræft, det er en stor business. Det er det. Det er helt vildt.

[Værten], speak voiceover: Vi forklarer nu [Klager], at vi overvejer at takke nej til den kræftbehandling, som lægerne i det etablerede sundhedsvæsen har tilbudt.

*DRs fiktive pårørende (skjult kamera):* Men hvis vi nu vælger ikke at gå med den behandling, men kun tager det her. Du lyder jo til at have rigtig gode erfaringer med kræftpatienter?

*[Klager] (skjult kamera):* Det er jo det, at så skal I bare vide, at I vil møde lægeverden i forhold til at prøve at overtale dig til at tage imod operation og alle de der ting. De er jo meget overbevisende, kan man sige.

*[Sundhedsjuristen]:* Vi har hørt rigtig mange gange, at han ikke har gode erfaringer med den behandling, som man kan tilbyde konventionelt. Der går han for langt, fordi han her udsætter patienten for en påviselig fare ved at overtale patienten til at undlade at søge behandling konventionelt.

*[Værten], mens han og [Sundhedsjuristen] ses kiggende på [Klager]s hjemmeside:* Her har vi jo [Klager]s hjemmeside. En hjemmeside, du også har orienteret dig i.

*[Sundhedsjuristen]:* Ja.

*[Værten], speak voiceover, mens der filmes på en skærm, hvor der ses en række patienthistorier på [Klager]s hjemmeside:* Det her, det er forskellige patienthistorier. Der er en historie her, som du kender.”

Der vises en patienthistorie på [Klager]s hjemmeside, hvor der ses et billede af [Klager] og [Patienten] stående sammen. Til venstre for billedet ses følgende beskrivelse: ”Tumor i hjernen & lammelse. En mand ringer og fortæller, at hans far er blevet opereret for kræft flere gange i kroppen og nu sidder delvist lammet i kørestol og kun har få måneder tilbage at leve i. Han havde to tumorer i hjernen, som de ikke kunne operere væk. Efter nogle få behandlinger af [Klager] kom manden hjem fra hospitalet og efterfølgende rejser hans sig fra kørestolen, en senere scanning viser, at der kun er arvæv tilbage fra tumoren i højre side – og 16 måneder efter, at lægerne havde givet ham en dødsdom, er han stadig i live. [Klager]s forklaring: Jeg finder ud af, at kræften er opstået som følge af mandens splittelse over, at han efter en skilsmisse flyttede væk fra sine børn med en ny kone. Her var han lykkelig med den nye kone, samtidig med, at han var ulykkelig over, at han ikke så sine børn så ofte. Kræften viser sig først i en reparationsproces”.

*[Sundhedsjuristen]:* Ja. Det er historien med cancerpatienten, der kommer i behandling hos ham. Når vi ser på hjemmesiden, så bliver den forklaret som et traume, der er blevet forløst, og via den her metamedicinske analyse, som man kan foretage, så har han også helbredt patienten.

*[Værten]:* Der står ingen steder her, at manden er død.

*[Sundhedsjuristen]:* Nej, og det er derfor det er i strid med reglerne om god markedsføring. Han kan ikke markedsføre en historie, som er åbenbar vildledende. Og det er den her historie.”

Der klippes til optagelser af [Cheflægen], cheflæge hos [Organisationen]:

*[Cheflægen]:* Det er dybt uetisk at fortælle historier om personer, som ikke selv kan give samtykke, og som ovenikøbet er faktisk forkert, når patienterne er døde.”

Der klippes til et billede af en kiste i en kirke, og der klippes herefter til optagelser af [Værten]:

*”[Værten]: Det er Styrelsen for Patientsikkerhed, der kan gribe ind, hvis en alternativ behandler overtræder lovgivningen for markedsføring af sundhedsydelse. [Værten], speak voiceover, mens der filmes på en bærbar computer, hvor der ses en artikel med overskriften ”Forhindrer sollys kræft?” og derefter en artikel med overskriften ”Ekspert advarer om indhold af Facebook-opslag”:* [Klager] bliver i 2018 kendt i offentligheden, da han kommer med en overraskende påstand om, at det i virkeligheden er solcreme og ikke solen, der giver kræft. Påstanden skydes hurtigt ned af en række eksperter, og Sundhedsstyrelsens pressechef kalder i den forbindelse [Klager] for ’en af landets farligste mænd’.”

[Tidskode 34:21-42:27]

Der vises optagelser af [Værten], som ses stående foran en bygning, hvor et af [Klager]s kurser afholdes:

*”[Værten], speak voiceover, mens han ses gående ind i et lokale i bygningen:* [Klager] har sat stole frem, tændt stearinlys og sat en beroligende orientalsk musik på anlægget.

*[Værten]:* Hej. Jeg vil lige præsentere mig. Jeg hedder [Værten], jeg kommer fra Kontant på Danmarks Radio.

*[Klager]:* Goddag [Værten].

*[Værten]:* Goddag, goddag. Nu skal du høre [Klager], vi har forsøgt at få kontakt til dig i et stykke tid.

*[Klager]:* Okay.

*[Værten]:* Men du har ikke rigtig svaret på telefon. Og grunden til, jeg gerne lige vil tale med dig, det er fordi, at Styrelsen for Patientsikkerhed har nedlagt et forbud over for dig. Der er dele af din markedsføring omkring sundhedsydelse, som ikke er i orden. Og du er ikke efterkommet dette forbud.

*[Klager]:* Øhm, ja. Hvad skal jeg sige?

*[Værten]:* Er det rigtigt, at du ikke er efterkommet?

*[Klager]:* Øhm, hvad hedder det. Jeg har været i dialog med Styrelsen for Patientsikkerhed, og jeg har også været i kontakt med Ombudsmanden.

*[Værten]:* Du har fået et påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed, som du ikke har efterkommet. Du har ignoreret myndighederne, de har bedt dig om at dokumentere de påstande [[Værten] afbrydes af [Klager]]

*[Klager]:* Du tolker, at jeg har ignoreret myndighederne. Jeg er i dialog med myndighederne. Og jeg er dialog med Ombudsmanden.

*[Værten]:* Okay, prøv at høre her. Lige nu på din hjemmeside, der ligger et patientforløb, hvor du beskriver, at du har hjulpet [Patienten] op af kørestolen ved at behandle ham for kræft. Er det korrekt?

*[Klager]:* Men det er bare ligesom om, at du kører over i [[Klager] afbrydes af [Værten]]



[Værten]: Nej, du bliver nødt til at svare på det, jeg spørger dig om. Er det korrekt, at du har det patientforløb på din hjemmeside?

[Klager]: Men du svarer jo egentlig ikke på mine ting.

[Værten]: Nej, men nu er det mig, der er journalisten, og nu spørger jeg dig igen. Er det korrekt, at du har det forløb på din hjemmeside, hvor du beskriver, at du har hjulpet en mand op af kørestolen? Han var kræftsyg, og du beskriver, at han er i live 16 måneder efter, at han fik sin kræftdiagnose. Er det korrekt?

[Klager]: Hvad hedder det, nu er det jo sådan, at lægerne havde fortalt ham, at han kun havde en til to måneder at leve i. Så opererer de ham en måned efter, så dør han. Prøv at høre, er det så kræften, han dør af, eller er det operationen?

[Værten]: Men [[Værten] afbrydes af [Klager]]

[Klager]: Prøv at høre, jeg stiller dig som journalist et spørgsmål.

[Værten]: Men, jeg tror du skal holde lidt igen med spørgsmålene, fordi du er blevet bedt om af Styrelsen for Patientsikkerhed blandt andet at fjerne den patienthistorie om [Patienten], men den er stadig på din hjemmeside. Hvorfor fjerner du den ikke?

[Klager]: Kan du finde den på min hjemmeside?

[Værten]: Ja.

[Klager]: Okay, hvor er den henne?

[Værten], mens der vises billeder af [Klager]'s hjemmeside: Jamen den er på din hjemmeside. Hvorfor fjerner du den ikke?

[Klager]: Den er på min hjemmeside?

[Værten]: Ja.

[Klager]: Okay, så du kan gå ind på min hjemmeside og finde den?

[Værten]: Ja.

[Klager]: Okay. Hvad læste du så, da du læste den?

[Værten]: Jamen, [Klager], du bliver nødt til at svare på det, som jeg spørger dig om. Hvorfor har du ikke fjernet det patientforløb, du er blevet bedt om af Styrelsen for Patientsikkerhed om at fjerne? Hvorfor har du ikke fjernet det?

[Klager]: De gav mig til. Nu har vi den 8. oktober. De gav mig til den 24. april at fjerne flere ting på min hjemmeside.

[Værten]: Blandt andet det.

[Klager]: Jeg har ikke bedt dem om fristudsættelse. Så skriver de til mig, at jeg har til den 8. maj om at fjerne det.

[Værten]: Ja, og vi står i oktober nu.

[Klager]: Ja.

[Værten]: Og det ligger der stadig.

[Klager]: Og jeg havde ikke bedt om fristudsættelse.

[Værten]: Men det ligger der stadig. Hvorfor fjerner du det ikke?

[[Klager] ses stående og kiggende på [Værten] uden at svare på spørgsmålet]

[Værten]: Det kan du ikke svare på?

[Klager]: Jamen altså. Hvad vil du have, at jeg skal svare på det?

[Værten], mens der vises optagelser fra DRs fiktive patients og pårørendes konsultation hos [Klager]: [Klager], vi har været i behandling hos dig. Vi har med skjult kamera optaget en behandling hos dig, hvor du blandt andet taler dårligt om den konventionelle kræftbehandling. Det betyder, at patienter er i risiko for at forlade

den konventionelle kræftbehandling og bevæge sig over i det, du tilbyder, en alternativ behandling. Og så spørger jeg, udsætter du ikke på den måde kræftsyge patienter for en risiko?

[Klager]: Når jeg fortæller dem om, at der er de her to sider af det, så er det ligesom for at belyse, at der er nogen ting, vi skal være opmærksomme på i det her.

[Værten]: Men myndighederne tolker [[Værten] afbrydes af [Klager]]

[Klager]: Ja, de tolker.

[Værten]: Ja, og det er det, jeg refererer for dig nu. Myndighederne tolker, at du på den måde udsætter kræftsyge patienter for en risiko.

[Klager]: Okay, nu var det jo sådan her tilbage i april måned 2018, der fortæller jeg om, at giftstoffer i solcreme aktiveres af sollyset, så det bliver dobbelt så giftigt.

[Værten], mens der vises billeder af artiklen ”Tro ikke på vild påstand: Solens stråler GIVER hudkræft”: Så du mener ikke, at kræft [[Værten] afbrydes af [Klager]]

[Klager]: Så er det igen, hvad jeg mener. Nu spørger jeg dig efter, hvad er det for noget de behandler med inde på hospitalerne?

[Værten]: Det er stråleterapi, det er kemoterapi.

[Klager]: Og hvad er stråling? Og hvad er kemoterapi?

[Værten]: Jeg er ikke ekspert i stråleterapi.

[Klager]: Nej, og det er jeg. Okay?

[Værten]: Du er ekspert i stråleterapi?

[Klager]: Og kemoterapi.

[Værten]: Men det er lægerne ikke, eller hvad?

[Klager]: Jamen hvad er der i det her kemoterapi?

[Værten]: Jamen det ved jeg ikke.

[Klager]: Jamen er det noget, der er godt for kroppen?

[Værten]: Det er jo en kræftbehandling, som lægerne siger, der er evidens for.

[Klager]: Så er der. Ja, og de siger det. Er det så ensbetydende med, at det er sandt?

[Værten]: Der er jo også flere påstande, som myndighederne har bedt dig om at dokumentere. Det undlader du at gøre. Blandt andet en påstand om, at kræft ikke er en sygdom. Hvorfor er kræft ikke en sygdom?

[Klager]: Kan du prøve at beskrive kræft?

[Værten]: Nu spørger jeg dig. Hvorfor er det du siger, at kræft ikke er en sygdom?

[Klager]: Og jeg spørger dig efter, hvorfor, eller hvordan vil du beskrive kræft?

[Værten]: [Klager], det er en påstand, som myndighederne mener, er [[Værten] afbrydes af [Klager]]

[Klager]: Og hvad er [[Klager] afbrydes af [Værten]]

[Værten]: Er fejlagtig og beder dig om at dokumentere, og du undlader at dokumentere.

[Klager]: Og hvor er dokumentationen for lægerne? De siger, at de har evidens.

Hvor er deres evidens henne? Jeg kan ikke finde det. Så hvis du kan vise mig det. Du er journalist. Vis mig, hvor de har evidens for, at det er en sygdom.

[Værten]: Jeg har talt med myndighederne, jeg har talt med flere læger.

[Klager]: Men selv om du har talt med myndighederne, hvor har du så faktum henne på, at det er evidens?

[Værten]: Skal jeg forstå det sådan, at du mener, at de læger, som påstår, at kræft er en sygdom, de tager fejl?

[Klager]: Jeg kan svare på dit spørgsmål og sige, at det er subjektivt.

[Værten], *speaks voiceover*, mens han ses bladrende i Styrelsen for Patientsikkerheds afgørelsesbrev: Vi må altså konstatere, at [Klager] ikke følger påbuddet fra myndighederne. Det betyder, at sagen kan overgives til politiet, men har Styrelsen for Patientsikkerhed så gjort det?

Der klippes til optagelser af [Enhedschefen], enhedschef i Styrelsen for Patientsikkerhed, der ses stående over for [Værten]:

”[Enhedschefen]: Det har jeg ikke mulighed for at udtale mig om.

[Værten]: Lad os antage, at [Klager]s sag er overgivet til politiet, hvad kan han så risikere?

[Enhedschefen]: Jamen, det der er efter lovgivningen, det er en bødestraf man, altså det er de regler, der er i lovgivningen, at man risikerer en bødestraf ved overtrædelse af et påbud.

[Værten], *speaks voiceover*, mens der vises optagelser fra DRs konfrontation med

[Klager]: [Klager] forklarede i interviewet, at han har klaget over myndighederne til Folketingets Ombudsmand. ”

Der klippes til optagelser af [Værten], der ses siddende ved et bord med papirer foran sig:

”[Værten]: Til Kontant der har han sendt et brev, som ifølge [Klager] dokumenterer, at Ombudsmanden er inde i sagen. Men [Klager] har ikke sendt hele brevet. Jeg har imidlertid fået fat i hele brevet via en aktindsigt hos Ombudsmanden. Hvis man læser lidt videre i brevet, så kan man se, her nederst på den første side: ’Jeg har på det foreliggende grundlag besluttet ikke at foretage mig noget i forhold til din klage over myndighederne’. Det passer altså ikke, når [Klager] tilsyneladende giver indtryk af, at Ombudsmanden er inde i sagen og følger hans klage tæt. På sidste side står der: ’Jeg foretager mig ikke yderligere i sagen på det foreliggende grundlag’. Ombudsmanden har altså afvist [Klager]s klage.”

Der klippes til optagelser af [Enken], der ses stående på en villavej:

”[Enken], *speaks voiceover*: Jeg ved ikke, hvad han bilder sig ind. Jeg ville ønske, at [Klager] han aldrig havde været en del af det her.

[Værten], *speaks voiceover*: Efter optagelserne til dette program har [Klager] meddelt Kontant, at han nu har fjernet patientforløbet med [Patienten] på sin hjemmeside.”

[Klager] klagede den 21. november 2019 til DR, som den 29. november 2019 afviste klagen. [Klager]s klage over DRs afvisning er modtaget i Pressenævnet den 2. januar 2020.

## **2 Parternes synspunkter**

### **2.1 [Klager]s synspunkter**

#### *Korrekt information*

##### *- Konventionel behandling*

[Klager] har anført, at det er ukorrekt, at han skulle have udtalt, at konventionel behandling skulle undværes. Dette blev i stedet i udsendelsen fortalt eller tolket af overlæge [Overlæge A].

[Klager] har aldrig vejledt nogen i sin praksis til at undlade at søge læge, ligesom han ikke ”lokker kræftpatienter til at droppe anerkendt behandling til fordel for såkaldt tankefelt-terapi”.

I udsendelsen har DR ikke informeret seerne om, at den fiktive patient havde ytret frygt for mén af operation, og at han ikke umiddelbart havde mod på kemoterapi.

##### *- Helbrede*

[Klager] har anført, at det er ukorrekt, at det skulle fremgå af hans hjemmeside eller bøger, at han kan helbrede personer fra de gener eller den sygdom, som de pågældende har, og at han har helbredt flere dødeligt syge kræftpatienter. Det fremgår heller ikke af de nævnte cases på hjemmesiden.

Det er DR, der har givet seerne den opfattelse, at [Klager] har skrevet, at han kan helbrede personer. [Klager] har bemærket, at han mere præcist kalder det selvhelbredelse.

[Klager] har oplyst, at [Patienten]s historie er et eksempel på, at måden, vi bliver mødt på af lægerne, er medvirkende til, hvordan vi tackler situationen – ikke blot i nuet, men også i et længere sygdomsforløb. Diagnosen kræft kan nemt udløse endnu et traume, som personen efterfølgende skal have bearbejdet, og det kan forsinke eller helt forlænge helbredelsen, fordi angsten kommer til at blive altoverskyggende.

[Patienten] formåede et stykke tid at arbejde med sine konfliktchok, og det gav ham i sidste ende næsten to års længere levetid. Men angsten fulgte ham og brød til tider frem. Det satte uden tvivl hans healing tilbage eller bremsede den helt. For nogle er det en lettelse at få en diagnose. For andre er det et kæmpe chok. Det afhænger også af, hvilken diagnose man får. Er der tale om den mest barske besked af alle – at man skal dø af sin sygdom – handler det meget om, hvordan den samtale med lægen foregår. Set ovenfra arbejder den enkelte læge med den overbevisning, at en diagnose kan være med til at gøre arbejdet med at bekæmpe en sygdom mulig, og samtidig kan den hjælpe en, så man ved, hvad man fejler, men for patienten kan en dødelig diagnose også gøre os endnu mere syge af angst.

##### *- Kræft*

[Klager] har anført, at det er ukorrekt, at han ikke kan finde dokumentation for påstanden om, at kræft ikke er en sygdom. DR har ikke spurgt ind til dokumentationen, og det er derfor heller ikke noget, som [Klager] har svaret på.

[Klager] har bemærket, at DR ikke har fremlagt dokumentation for påstanden om, at kræft er en sygdom, og at kræftbehandling virker. [Klager]s pointe i denne kontekst er, at blot fordi DR har anvendt eksperter i en udsendelse, så er det ikke ensbetydende med, at det, de siger eller tolker, er sandt – men er en model, de går efter.

I 1990 udførte den højt respekterede tyske epidemiolog [Epidemiologen] en meget omfattende undersøgelse af alle studier, som har fundet sted angående kemoterapi. Efter flere år kom han frem til følgende konklusion: Der er intet videnskabeligt bevis i nogen eksisterende undersøgelse, som viste, at kemoterapi på nogen mærkbar måde kan ”forlænge livet hos patienter, der lider af de mest almindelige former for kræft i organerne”.

I 1931 vandt [Fysiologen] Nobelprisen i fysiologi eller medicin for sin opdagelse af, at kræftceller har en fundamentalt anderledes energiomsætningen sammenlignet med raske celler. Der er kun en primær fysisk årsag, og det er beskadigelse af ilt, som netop kan genoprettes på mange forskellige niveauer.

[Klager] har henvist til en lang række forskningsartikler publiceret i blandt andet Nature Medicine, Science Translational Medicine, The BMJ, The Lancet Oncology og National Center for Biotechnology Information om blandt andet bivirkningerne ved kemobehandling.

[Klager] har endvidere henvist til en lang række nyhedsartikler bragt af blandt andet DR, Berlingske, Sygeplejersken, NBC News, B.T., Sundhedspolitisk Tidsskrift, Videnskab.dk, Kristeligt Dagblad og Dagens Medicin om blandt andet fejlbehandlinger i sundhedssystemet.

[Klager] har derudover henvist til bogen ”[Titlen]” af [Forfatteren].

Et af [Klager]s mere kendte udtalelser skulle ifølge DR være, at solcreme og ikke solens stråler øger sandsynligheden for cancer. [Klager] har dog en helt anden version, da han har advaret om, at giftstoffer bliver dobbelt så giftige, når de bliver aktiveret i sollyset.

Sollys er ikke den primære årsag til hudkræft. Faktisk forhindrer sollys kræft. Der er 800 publicerede forskningsdokumenter, der viser, at vitamin D, som produceres fra solens stråler, er beskyttende for mange kræftformer, herunder melanom. OMC (Octyl methoxycinnamate), som findes i solcreme, er kombineret med sollys dobbelt så giftig som selve kemikaliet i sig selv. OMC er til stede i 90 % af solcrememærker.

Hvis solcreme virkelig forhindrede hudkræft, ville vi have set et fald i antallet af hudkræft. I stedet er forekomsten af hudkræft steget. [Klager] har blandt andet henvist til sit Facebook-opslag af 9. april 2018 og en række nyheds- og forskningsartikler om emnet.

*- Sag hos Sundheds- og Ældreministeriets departement*

[Klager] har anført, at det er ukorrekt, at hans sag hos Sundheds- og Ældreministeriets departement er afsluttet.

[Klager] har oplyst, at han har sendt en række spørgsmål til Styrelsen for Patientsikkerhed om journalisters adgang til journaloplysninger om case-personer, som blandt andet Berlingske har bragt artikler om. Styrelsen for Patientsikkerhed har ignoreret at svare på spørgsmålet. Sundheds- og Ældreministeriets departement har ikke fået svar fra Styrelsen fra Patientsikkerhed vedrørende dette spørgsmål:

”Sundhedsstyrelsen ligger ikke inde med patientoplysninger, og dermed heller ikke oplysninger vedrørende den konkrete person. Vi henviser til Styrelsen for Patientsikkerhed, som er ansvarlig myndighed på området.”

[Klager] har bemærket, at DR har fået aktindsigt i hans sag hos Folketingets Ombudsmand, hvor DR laver en konklusion om, at sagen er afsluttet. Det, som Folketingets Ombudsmand har skrevet i brevet af 14. juni 2019 om [Klager]s klage over Styrelsen for Patientsikkerhed og Sundhedsstyrelsen, er, at der ikke er nogen verserende sager hverken fra Sundhedsstyrelsen eller Styrelsen for Patientsikkerhed, da de to styrelser blev kontaktet af Folketingets Ombudsmanden i perioden maj 2019 til juni 2019. Dette fik Folketingets Ombudsmand til at beslutte følgende:

”[...]

Jeg har på det foreliggende grundlag besluttet ikke at foretage mig noget i forhold til din klage over, at du ikke har fået svar på dine henvendelser til myndighederne. Jeg har herved bl.a. lagt vægt på oplysningerne fra myndighederne om, at de ikke har nogen verserende sager vedrørende dig.

Jeg må derfor i første række henvise dig til at rette henvendelse til den eller de myndigheder, som du ønsker svar fra, hvis du fortsat mener, at der er spørgsmål, du ikke har fået svar på.

[...]

Hvis du efter at have modtaget svar fra myndighederne klager til mig igen, beder jeg dig om at sende mig de svar fra myndighederne, som du vil klage over.

[...]”

#### - *Vinkling*

[Klager] har anført, at udsendelsen er vinklet til fordel for andre end ham, herunder Styrelsen for Patientsikkerhed og Sundhedsstyrelsen, hvilket er i strid med god presseskik. Vilkårene for udsendelsen var på ingen måde i [Klager]s interesse.

DR har ikke været i kontakt med nogle af de andre personer, der har været i behandling hos [Klager], hvilket Berlingske heller ikke var. Myndighederne var heller ikke interesserede i, hvordan patienterne fik de bedre, men blot dokumentation på casenes oprigtighed.

[Klager] har henvist til case-personen [Case-personen]s historie, som fremgår af hans hjemmeside, som blev erklæret rask for seks kræftdiagnoser. [Case-personen] modtog blandt andet EFT/metasundhedsbehandling af [Klager].

[Klager] har oplyst, at han har tilbudt DR et møde parterne imellem, hvor alle kan komme til orde på lige vilkår. DR har afvist tilbuddet, hvorved [Klager] udelukkende kan se en interesse hos modparten i at vinkle udsendelsen mod et ønsket udfald. Hvorvidt DR har det fulde billede af [Klager]s samlede holdninger, indsigter og viden på området, er tvivlsomt, eftersom han knapt har haft mulighed for at ytre sig herom.

DR har foreslået [Klager] at medvirke i et båndet interview om et påbud mod ham fra Styrelsen for Patientsikkerhed. [Klager] har afvist tilbuddet, da det på ingen måde gav mulighed for et møde parterne imellem. [Klager] havde i øvrigt allerede været i dialog med værten [Værten] den 8. oktober 2019 angående påbuddet fra Styrelsen for Patientsikkerhed, hvilket der blev klippet i, sådan at det kun forekom i brudstykker.

I forbindelse med Berlingskes dækning af [Klager]s case-personer i oktober 2018, herunder at [Klager] havde markedsført sig med døde kræftpatienter, ønskede [Patienten]s familie, at [Klager] skulle fjerne [Patienten]s historie fra sin hjemmeside. Dette blev formidlet af Berlingskes journalister og ikke, som nævnt i udsendelsen, at [Enken] flere gange skulle have bedt [Klager] om det. [Klager] fjernede historien på sin hjemmeside med det samme. [Klager] fjernede sin hjemmesides kobling til undersiden ”[Klager] som behandler”, men slettede ikke undersiden. Ved en Google-søgning på [Klager]s navn viste det sig, at siden kunne ses via et link. Dette blev [Klager] opmærksom på den 12. november 2019 i forbindelse med en telefonsamtale med [Værten] og fjernede den med det samme. [Klager] var således i god tro om, at historien var fjernet, og han var derfor overrasket over sagens karakter i udsendelsen.

[Klager] har bemærket, at han ikke har modtaget negativ respons fra [Enken], da han den 26. maj 2013 sendte data om [Patienten] til hende. [Klager] har henvist til en mailkorrespondance med [Enken]. [Enken] var i den tid, [Klager] behandlede [Patienten], meget begejstret for den udvikling, som skete for [Patienten]. [Enken] sagde endda, at nu var alt jo i [Klager]s hænder, fordi lægerne havde opgivet ham. Dette stemmer ikke overens med det af [Enken] udmeldte i udsendelsen.

[Klager] har endvidere bemærket, at Styrelsen for Patientsikkerhed først henvendte sig til [Klager] den 22. november 2018, efter Berlingske havde bragt de omtalte artikler i oktober 2018. Hvorfor henvendte Styrelsen for Patientsikkerhed sig først den 22. november 2018 til [Klager], når de ifølge oplysningerne var blevet gjort opmærksomme på markedsføringen af en journalist fra DR den 29. maj 2018? Det forstærker [Klager]s anklage om, at Sundhedsstyrelsens praksis om via deres pressechef at opfordre diverse medier til at køre usande mediehetz, for derefter at Sundhedsstyrelsen skal fremstå som en indgribende instans.

[Klager] har sammenfattende anført, at DR med den valgte vinkling har efterladt seerne med den klare overbevisning, at [Klager] skulle have udvist en uetisk adfærd i at fraråde konventionel kræftbehandling og dermed give seerne opfattelsen af, at det er [Klager], som stadig den dag i dag påstår over for andre, at han har helbredt [Patienten], som var han levende, hvor det så vinkles, at [Patienten] døde, fordi [Klager] skulle have frarådet konventionel behandling.

- Redigering

[Klager] har anført, at DR i redigeringen af udsendelsen har udeladt væsentlige oplysninger, og at han ikke har haft mulighed for at ytre sig på reel vis, således at hans værdier udelukkende fremkommer i brudstykker og ej som en helhed.

DR har udeladt oplysninger om, at DRs fiktive patient under konsultationen med [Klager] ytrede frygt for mén af kemooperation, og at den fiktive patient ikke havde mod på kemobehandling. [Klager] har henvist til den fiktive patients pårørende, "Simone Karlsens", mails:

Den 12. august 2019 skrev Simone Karlsen til [Klager]:

"Kære [Klager].

Vi står i den ulykkelige situation at min far har fået konstateret en kræfttumor i hjernen. Lægerne siger at det vil være svært at operere væk fordi der er risiko for at han får mén af det. Så vi skal vælge hvad vi skal gøre og om han skal i gang med kemo. Men det har han umiddelbart ikke rigtig mod på.

Jeg kigger efter andre muligheder som kan hjælpe ham. Jeg kan se at du har rigtig god succes med at behandle kræftpatienter.

Kan dine behandlinger hjælpe min far? Og hvor foregår behandlingerne? Jeg kan ikke lige se det på hjemmesiden.

Venlig hilsen

Simone Karlsen"

Den 13. august 2019 skrev Simone Karlsen videre:

"Hej [Klager].

Hvor er det dejligt at min far kan komme så hurtigt til behandling.

Jeg har lige snakket med ham og han har desværre svært ved nå det tirsdag d. 20. pga arbejde. De ved ikke noget endnu. Har du mon en tid til behandling i [Bynavn] onsdag d. 21/8 i stedet?

venlig hilsen

Simone"

Den 29. august 2019 skrev Simone Karlsen på ny:

"Hej igen [Klager].

Tak for sidst. Du må undskylde jeg først vender tilbage nu men der har været så meget i denne uge.

Min far var meget træt da vi kom hjem sidst men det havde du jo forberedt os på. det er jo nok fordi behandlingen har gjort et eller andet.

Han har det stadig ikke særlig godt og vi er virkelig i tvivl om hvilken vej vi skal vælge.



På en måde har vi lyst til at være ”sikre” og vælge behandlingen som sygehuset tilbyder, på den anden side hører vi hvad du siger omkring at bearbejde traumet der har forårsaget tumoren.

Må jeg ringe til dig og tage en snak inden vi aftaler det nærmere forløb? det vil virkelig være en stor hjælp.

Kh

Simone”

DR har endvidere udeladt oplysninger om [Patienten]s dødsdom fra lægerne den 17. august 2012, som lød på 14 dage uden operation, og en til to måneder med operation, som medførte lammelse og kørestol efter operationen i hjernen. Der blev kun fortalt, at [Patienten] fik en lungebetændelse og døde i februar 2014 og fremhævet, at [Klager] i stedet har skrevet på sin hjemmeside, at han skulle have helbredt ham, hvilket der ikke står nogen steder. DR har klippet i scenen, fjernet dialogen og indsat brudstykker, således at DR med redigeringen efterlader seerne med det indtryk, som de ønsker, seerne skal have. Efterfølgende har DR vist et billede af en kiste, hvorefter [Overlæge A] fortæller og tolker, at [Klager] fraråder konventionel behandling, hvilket giver seerne et indtryk af, at [Klager] var skyld i [Patienten]s død.

[Klager] har bemærket, at i forhold til modtagne telefonopkald ikke altid har været tilgængelig, og at han ikke har kunne finde frem til DRs opkald. Proceduren i Kontant er dog også, at DR forsøger at gøre udsendelserne spændende ved at konfrontere personer, uden at personerne er forberedt. [Klager] har derfor formodet, at DR ikke har gjort særlig meget for at komme i indirekte kontakt med ham.

[Klager] har endvidere bemærket, at han har undret sig over scenen, hvor [Enken] fortæller, at ”de kunne simpelthen ikke slå den her [[Patienten]s, *Pressenævnet*] lungebetændelse ned.” Hvis ikke de kunne slå [Patienten]s lungebetændelse ned, og han var dårlig, hvad gjorde de så i stedet? Scenen har intet med [Klager] at gøre, men er med til at få [Klager] til at fremstå som om, at han skulle have frarådet konventionel kræftbehandling.

#### *Overskriftens dækning*

[Klager] har anført, at udsendelsens overskrift ”*Kontant: Mirakelmager eller en farlig mand?*” ikke har dækning i udsendelsen.

Der er en rød tråd mellem udsendelsens overskrift og det, som Sundhedsstyrelsens pressechef [Pressechefen] tidligere har betegnet [Klager] som. [Klager] har henvist til et tweet af 13. juli 2018 fra [Pressechefen]s Twitter-profil, hvoraf følgende fremgår:

”Gode [Twitter-brugeren], du flittige mand. Selv du har vel ret til ferie. Men kunne være skønt, hvis #dkmedier kunne bruge lidt kræfter på at fortælle om en af landets mest farlige mænd [Klager] #sundpol”

[Klager] har bemærket, at DR var bekendt med, at Sundhedsstyrelsen tidligere har beklaget et forløb om styrelsens pressechefs udtalelser over for ham, idet DR har fået aktindsigt i [Klager]s klage til Folketingets Ombudsmand, hvor klagen over Sundhedsstyrelsen var beskrevet.

#### *Skjult kamera*

[Klager] har anført, at betingelserne for at anvende skjult kamera ikke er opfyldt, idet de skjulte optagelser mangler dokumentationsværdi, og hans udtalelse om, at kræft ikke er en sygdom, kunne være fremskaffet på anden vis.

[Klager] har endvidere anført, at DR har fremprovokeret hans udtalelser under konsultationen.

#### *Sletning – punkt B.8*

[Klager] har anført, at DR har afvist at slette de påklagede artikler, Facebook-opslaget og udsendelsen.

[Klager] har henvist til, at dækningen er forvrænget og manipuleret. [Klager] har derudover modtaget beskeder fra personer, der ønsker, at han selv får kræft, at der bliver nægtet ham lægebehandling, og at han frivilligt går i fængsel og får en smertefuld død.

#### *Interne retningslinjer*

[Klager] har anført, at DR har handlet i strid med deres egne etiske retningslinjer i DR Etik, herunder punkterne om "fairness og forelæggelse", "interviews", "aftaler med medvirkende", "kilder", "undersøgelser og rapporter", "eksperter", "betaling af kilder", "iscenesættelse og rekonstruktion", "klar kontrakt med de medvirkende", "skjulte optagelser og fiktiv identitet", "fiktiv identitet/agent provocateur" og "interaktive medier".

#### *Råoptagelser*

[Klager] har anført, at DR har afvist hans anmodning om aktindsigt i råoptagelserne til udsendelsen. Det omhandler et telefonisk interview med [Klager] foretaget den 8. oktober 2019 og optagelserne fra den fiktive patients konsultation hos ham.

[Klager] har anmodet om aktindsigt i råoptagelserne, idet spørgsmålene til ham og hans svar ikke bringes i den rette sammenhæng. Svarene giver således ikke mening, da de er blevet bragt i brudstykker. I princippet kunne DR have indsat en helt ny lydfil, hvor den fiktive pårørende oprigtigt havde spurgt [Klager]: "*Har du arbejdet med manden på din hjemmeside?*".

[Klager] har henvist til scenen, hvor den fiktive pårørende spørger ham: "*Har du helbredt ham manden på din hjemmeside?*", hvortil [Klager] svarer: "*Ja, jeg har arbejdet med ham*".

*hele vejen*". DR klipper herefter til [Klager]s kommentar: "Det var en af mine helt store hjer-tesager", hvorefter DR viser et billede af [Patienten]s kiste.

## 2.2 DRs synspunkter

DR har oplyst, at Kontant er et forbrugerprogram, der på seernes vegne undersøger og af-dækker forhold af væsentlig samfundsmæssig interesse.

Udsendelsen omhandler den alternative behandler [Klager], hvis metoder bliver stærkt kriti-seret af læger, sundhedsjurister og Styrelsen for Patientsikkerhed. En række lægefaglige per-soner har tidligere kritiseret [Klager] for i offentligheden at fremsætte påstande og udtalelser, som kan være skadelige for patientsikkerheden. Som det fremgår af udsendelsen [tidskode 26:51-27:10], er et af de mere kendte eksempler udtalelsen om, at brugen af solcreme og ikke solens stråler øger sandsynligheden for cancer.

[Klager] udbyder behandlinger baseret på såkaldt "metasundhed", som bygger på alternative teorier om årsager til sygdomme i kroppen. Det er [Klager]s opfattelse, at alvorlige syg-domme som kræft skyldes emotionelle konflikter, som for eksempel en skilsmisse, og at kræftkuder kan fjernes gennem terapeutisk behandling af traumet.

I udsendelsen dokumenteres det, hvordan [Klager] markedsfører sine helbredelsesevner gen-nem vildledende beskrivelser af patientforløb på sin hjemmeside. Markedsføringen sker uden samtykke fra patienternes nærmeste pårørende og er, ifølge eksperterne, vildledende, fordi [Klager] undlader at nævne, at patienterne er døde. I udsendelsen medvirker blandt andet [Enken], som er enken til en af [Klager]s tidligere patienter, [Patienten]. Enken fortæller om patientens behandlingsforløb hos [Klager]. Enken fortæller også, at [Klager] fortsat bruger patientens billede og behandlingsforløb i sin markedsføring uden enkens samtykke.

Som det fremgår af udsendelsen, har [Klager]s markedsføringsmetoder resulteret i et påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed den 12. april 2019. I påbuddet blev [Klager] blandt andet bedt om at fjerne omtalen af patientens patientforløb grundet historiens vildledende karakter. Styrelsen for Patientsikkerhed anførte blandt andet følgende om formuleringerne på [Klager]s hjemmeside:

"er egnet til at give patienter indtryk af, at de markedsførte sundhedsydelse kan helbrede erklæret uhelbredelig sygdom som eksempelvis hjernetumorer, hvorfor udsagnene udgør overdrevne udsagn om helbredelse. [...] Herudover har Styrelsen for Patientsikkerhed lagt vægt på, at udsagnene grundet deres overdrevne karakter, er egnede til at tilskynde patienter til at få udført sundhedsydelserne uden at dette nødvendigvis er sundhedsfagligt begrundet."

I udsendelsen dokumenterer DR, hvordan [Klager] på sin hjemmeside, på trods af påbuddet fra Styrelsen for Patientsikkerhed, fortsat markedsfører sine helbredelsesevner gennem tidli-gere patientforløb, herunder også [Patienten]s forløb.

I udsendelsen dokumenterer DR også via brug af skjulte optagelser og fiktiv identitet, hvordan [Klager] under en konkret konsultation forsøger at tilskynde DRs fiktive patient til at fravælge konventionel behandling.

Det fremgår af udsendelsen, at [Sundhedsjuristen], ph.d. i sundhedsret ved [Universitet B], vurderer, at [Klager] går for langt i sit forsøg på at overtale DRs fiktive patient til at undlade at søge konventionel behandling. [Klager] udsætter, ifølge [Sundhedsjuristen], konkret DRs fiktive patient for en påviselig fare, hvilket er i strid med lovgivningen på området. [Sundhedsjuristen] vurderer desuden også, at [Klager]s markedsføring på sin hjemmeside er i strid med reglerne om god markedsføring af sundhedsydelse, fordi [Klager] markedsfører sig gennem en åbenbart vildledende beskrivelse af patientens patientforløb [tidskode 25:41-26:28].

Ud over de tre ekspertkilder medvirker [Enken], enke efter patienten [Patienten], [Enhedschefen], enhedschef, Styrelsen for Patientsikkerhed, og [Cheflægen], cheflæge, [Organisationen].

Som det fremgår af udsendelsen, forsøgte DRs vært efter den fiktive konsultation med [Klager] flere gange at ringe til [Klager] for at få ham til at svare på den fremsatte kritik. DR har henvist til en udskrift af en opkaldslog, hvoraf det fremgår, at der er foretaget opkald til telefonnr. +45xxxxxx78 den 2. oktober 2019 kl. 12:50 og den 3. oktober 2019 henholdsvis kl. 09:56, 10:09, 10:12, 11:26 og 12:29, som efter det oplyste tilhører [Klager].

Som det også fremgår af udsendelsen, lykkedes det ikke at få [Klager] i tale. Da historien har en så væsentlig samfundsmæssig interesse, at den efter DRs opfattelse klart overstiger hensynet til [Klager], valgte DR herefter at konfrontere [Klager] med synligt kamera og mikrofon [tidskode 34:23-40:50]. Formålet med konfrontationen var at få [Klager] til at svare på den kritik, som fremsættes i udsendelsen. Konfrontationen skete i et lokale, hvor [Klager] var ved at gøre klar til et af sine foredrag om metasundhed. Under konfrontationen forelagde DRs vært [Klager] den kritik, der rejses mod ham i udsendelsen. [Klager]s svar er medtaget loyalt i udsendelsen.

Efter konfrontationen havde DRs redaktion en længere mailkorrespondance med [Klager], hvor han igen fik mulighed for at svare på den fremsatte kritik. [Klager] fik også tilbudt et telefonmøde med Kontants redaktør. Som det fremgår af mailkorrespondancen, tog [Klager] ikke imod denne mulighed.

Til slut i udsendelsen fremgår det tydeligt, at [Klager], efter DRs optagelser med ham, har fjernet de formuleringer på hjemmesiden, som var omfattet af påbuddet fra Styrelsen for Patientsikkerhed [tidskode 42:16-42:25].

Både artiklen *"Alternativ behandler: Kræft er ikke en sygdom"* og artiklen *"Ekspertes: Svært at stoppe alternative behandlere, der går over stregen"* er udarbejdet på baggrund af udsen-

delsen. Artiklen ”*Alternativ behandler: Kræft er ikke en sygdom*” indledes med et kort uddrag af de skjulte optagelser fra udsendelsen. Artiklerne indeholder ikke nye oplysninger, og [Klager]s svar på kritikken er medtaget.

Facebook-opslaget er også udarbejdet på baggrund af udsendelsen. Facebook-opslaget består af et kort sammendrag af de skjulte optagelser fra udsendelsen. Facebook-opslaget indeholder ikke nye oplysninger, og [Klager]s svar på kritikken er medtaget.

Det er DRs opfattelse, at udsendelsen, artiklerne og Facebook-opslaget har væsentlig offentlig interesse.

### *Korrekt information*

#### *- Konventionel behandling*

DR har anført, at det er korrekt, at [Klager] ikke ordret har udtalt, at konventionel behandling skal undlades. Det er dog DRs opfattelse, at det klart fremstår, at både [Overlæge A]s og [Sundhedsjuristen]s udtalelser har karakter af faglige vurderinger. De er baseret på, hvad [Klager] generelt har skrevet og sagt og på baggrund af DRs gengivelse af [Klager]s udtalelser under den fiktive konsultation. DR har henvist til følgende tidskoder:

[Tidskode 00:16-00:29]

”[Klager] (*skjult kamera*): Der er ikke evidens for, at kræft er en sygdom. Så det handler lidt mere om at få styrke til at tro på, at du faktisk er i en proces. I stedet for du tror, at kroppen prøver at skade dig.”

[Tidskode 00:40-00:48]

”[Klager] (*skjult kamera*): I vil møde lægeverdenen i forhold til at prøve at overtale dig til at tage imod operation og de der ting. De er jo meget overbevisende.”

[Tidskode 14:58-15:12]

”[Klager] (*skjult kamera*): Vi er meget autoritetstro, så vi tror på det, der bliver sagt, men virkeligheden er bare noget helt andet. Der er ikke evidens for, at kræft er en sygdom. Og der er heller ikke evidens for størstedelen af det, der bliver udført på hospitalerne.”

[Tidskode 16:29-16:59]

”[Klager] (*skjult kamera*): Nej. Min erfaring det er jo egentlig, at det der har givet hovedpine, det der har givet svimmelhed osv. Øh, det er egentlig mere den proces, at dit relæ det slår til og fra. Så du kan mærke, at det slår til og fra, men du oplever det som hovedpine. Jeg kalder det bare et relæ, men de [lægerne, *Pressenævnet*] kalder det en tumor. Egentlig så er det jo din krop, der helbreder sig selv. Det er jo ikke den store raketvidenskab. Man skal bare ligesom forstå princippet.”

[Tidskode 19:39-19:59]

”DRs fiktive pårørende (skjult kamera): Ham her manden, jeg synes også at jeg læste om ham inde på din hjemmeside. Var det dine behandlinger, der hjalp ham til at blive rask?”

[Klager]: Ja, altså så arbejdede jeg med ham, hvor vi målrettet arbejdede med tabet.”

[Tidskode 23:34-23:45]

”[Klager] (skjult kamera): Jeg har så meget modtand på overhovedet at skulle sætte min lid til det der. Det de fylder i os. Jeg kan kun tale om, hvad jeg selv ville gøre. Jeg ville leve af min egen medicin.”

[Tidskode 24:14-25:22]

”[Klager] (skjult kamera): Der er jo mange, de har jo meget, de har jo troet på, at hvis de egentlig bliver syge, så er det jo lægen, der skal gøre dem raske. Altså, hvis de vurderer, at det her, det kan de ikke behandle, så kommer de ikke med andre forslag. Altså, den er altså, den er ikke særlig fleksibel den model der. Jeg har ikke nogen gode erfaringer med deres operationer og stråling. Det der helbredelsesprogram, der er i forhold til kræft, det er en stor business. Det er det. Det er helt vildt. Det er jo det, at så skal I bare vide, at I vil møde lægeverden i forhold til at prøve at overtale dig til at tage imod operation og alle de der ting. De er jo meget overbevisende, kan man sige.”

#### - Helbrede

DR har anført, at det er korrekt, at [Klager] ikke ordret udtaler, at han kan helbrede kræft. Klagepunktet knytter sig efter DRs opfattelse til følgende udtalelse i udsendelsen:

[Tidskode 25:58]

”[Sundhedsjuristen]: Ja. Det er historien med cancerpatienten, der kommer i behandling hos ham. Når vi ser på hjemmesiden, så bliver den forklaret som et traume, der er blevet forløst, og via den her metamedicinske analyse, som man kan foretage, så har han også helbredt patienten.”

[Sundhedsjuristen]s vurdering er baseret på [Klager]s beskrivelse af [Patienten]s sygdomsforløb på sin hjemmeside. Som det fremgår af skærmen i baggrunden [tidskode 26:03], beskriver [Klager] patientforløbet således på sin hjemmeside:

#### ”Tumor i hjernen & lammelse

En mand ringer og fortæller, at hans far er blevet opereret for kræft flere gange i kroppen og nu sidder delvist lammet i kørestol og kun har få måneder tilbage at leve i. Han havde to tumorer i hjernen, som de ikke kunne operere væk. Efter nogle få behandlinger af [Klager] kom manden hjem fra hospitalet og efterfølgende rejser hans sig fra kørestolen, en senere scanning viser, at der kun er arvæv tilbage fra tumoren i højre side – og 16 måneder efter, at lægerne havde givet ham en dødsdom, er han stadig i live.

[Klager]s forklaring:

Jeg finder ud af, at kræften er opstået som følge af mandens splittelse over, at han efter en skilsmisse flyttede væk fra sine børn med en ny kone. Her var han lykkelig med den nye kone, samtidig med, at han var ulykkelig over, at han ikke så sine børn så ofte. Kræften viser sig først i en reparationsproces.”

Også her er det DRs opfattelse, at [Sundhedsjuristen]s udtalelse klart fremstår som en faglig vurdering foretaget på baggrund af indholdet på [Klager]s hjemmeside.

#### - *Kræft*

DR har afvist ikke at have fremlagt dokumentation for påstandene om, at kræft er en sygdom, og at kræftbehandling virker. Det er DRs opfattelse, at klagepunktet knytter sig til DRs gengivelse af ekspertkildernes udtalelser om, at kræft er en sygdom.

I udsendelsen foreholder værten [Klager]s påstand om, at der ikke er evidens for, at kræft er en sygdom, for to overlæger med speciale i kræft. [Overlæge A], overlæge på [Hospital C], udtaler i den forbindelse blandt andet følgende:

[Tidskode 15:34-15:58]

”[Overlæge A]: Ja, vi har masser af forskning, meget detaljerede undersøgelser af kræftsvulster, af kræftpatienter, som 100 % fortæller os, at kræft er en sygdom. Eller rettere, en fællesbetegnelse for 200 forskellige sygdomme.

[Værten]: Hvor sikker er du på det?

[Overlæge A]: 100.”

Derefter beskriver [Overlæge B], overlæge på [Hospital C], mere udførligt, hvad kræft er, hvordan det udvikler sig, og hvordan det behandles [tidskode 17:10-18:52].

Inden for det etablerede sundhedsvæsen er det almindeligt kendt, at kræft er en sygdom. Derudover udtaler to uafhængige af hinanden ekspertkilder sig også om evidensen for kræft i udsendelsen. Det er DRs opfattelse, at overlægernes udtalelser udgør tilstrækkelig tungtvægende dokumentation for, at de påstande, der gengives i udsendelsen, er korrekte. Det samme gør sig gældende for artiklerne og Facebook-opslaget.

DR har for god ordens skyld bemærket, at DR ikke er forpligtet til at fremsende dokumentation for, at kræft er en sygdom, til [Klager].

På den baggrund er det DRs samlede opfattelse, at DR ikke har bragt ukorrekte oplysninger i udsendelsen. Det samme gør sig gældende for artiklerne og Facebook-opslaget.

- *Sag hos Sundheds- og Ældreministeriets departement*  
Mediet ses ikke at have kommenteret klagepunktet.

#### - *Vinkling*

DR har afvist, at udsendelsen er vinklet og redigeret til fordel for andre end [Klager].

DR har bemærket, at Kontant ikke er et debatprogram, hvor modstridende holdninger præsenteres og gives lige meget vægt. Som det fremgår oven for, er Kontant derimod et forbrugerprogram, der har til formål på seernes vegne at undersøge og afdække forhold af væsentlig samfundsmæssig interesse. Som det fremgår af programbeskrivelsen, foreholder DR [Klager]s udtalelser på de skjulte optagelser for tre ekspertkilder. Ekspertkilderne er udvalgt på baggrund af deres faglige viden inden for henholdsvis kræft og sundhedsret.

Det er DRs opfattelse, at de udvalgte ekspertkilder har været objektive i forhold til udsendelsens emne, og at det samlede indtryk giver et retvisende og alsidigt billede.

*- Redigering*

DR har anført, at det er DRs opfattelse, at udeladelsen fra den fiktive pårørende ikke har væsentlig betydning for udsendelsen og den rejste kritik, idet det allerede fremgår tydeligt af de dele af de skjulte optagelser, som bringes i udsendelsen, at den fiktive patient overvejer at takke nej til den konventionelle behandling [tidskode 24:13-25:22].

På den baggrund er det DRs opfattelse, at undladelsen af at bringe den konkrete oplysning ligger inden for DRs redigeringsret.

Det er endvidere DRs opfattelse, at [Klager]s svar i sin helhed under konsultationen klart gav indtryk af, at det var [Klager]s behandlinger, der havde hjulpet patienten til at blive rask. Det er derfor DRs opfattelse, at brugen af lydbid er klippet loyalt og giver et retvisende billede af [Klager]s svar.

DR har afvist, at [Klager] ikke har haft mulighed for at ytre sig på reel vis.

Som det fremgår af mailkorrespondancen, er det korrekt, at [Klager] ved mail af 12. november 2019 anmodede DR om at deltage live i forbindelse med offentliggørelsen af udsendelsen den 20. november 2019, og at dette blev afvist af DR, jf. mail af 18. november 2019. [Klager] blev, som det også fremgår af mailen af 18. november 2019, i stedet tilbudt en samtale med DR inden udsendelsen, hvilket [Klager] ikke tog imod. Som det fremgår af beskrivelsen oven for, har DR undervejs gjort sig en række bestræbelser på at gøre [Klager] bekendt med den kritik, der rejstes i udsendelsen, ligesom DR har givet [Klager] flere muligheder for at svare på den fremsatte kritik, så svaret kunne medtages i udsendelsen, artiklerne og Facebook-opslaget. Dette skete dels via seks ubesvarede telefonopkald til [Klager] før konfrontationen, dels ved interviewet med [Klager] [tidskode 34:23-40:50], og dels gennem den efterfølgende mailkorrespondance, som DR har haft med [Klager].

Det er derfor DRs samlede opfattelse, at [Klager] har haft rig mulighed for at svare på den rejste kritik, og at hans svar, i det omfang han har benyttet sig af den mulighed, er medtaget loyalt i udsendelsen. Det samme gør sig gældende for artiklerne og Facebook-opslaget.

Samlet er det derfor DRs opfattelse, at udsendelsen, artiklerne og Facebook-opslagets vinkling og redigering er i overensstemmelse med god presseskik.



*Skjult kamera*

DR har anført, at det er DRs opfattelse, at afdækningen af, hvordan [Klager] under sine konsultationer udsætter kræftpatienter for en potentiel livsfare, er af væsentlig samfundsmæssig interesse. Formålet med de skjulte optagelser var ikke at dokumentere [Klager]s udtalelse om, at kræft ikke er en sygdom.

Den fiktive konsultation gennemføres, efter [Klager] har modtaget det tidligere omtalte påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed. Formålet med konsultationen var dels at afdække, om [Klager] efterkommer myndighedernes påbud under sine konsultationer, dels at dokumentere, at [Klager] fortsat udsætter kræftpatienter for en potentiel livsfare ved at overtræde lovgivningen for alternativ behandling under sine konsultationer.

DRs skjulte optagelser med [Klager] dokumenterer netop, hvordan han under konsultationen gentagende gange taler dårligt om konventionel behandling og indirekte tilskynder DRs fiktive patient til at fravælge konventionel behandling, hvilket ifølge DRs ekspert [Sundhedsjuristen], ph.d. i sundhedsret ved [Universitet B], er nok til at overtræde lovgivningen på området:

[Tidskode 25:23-25:41]

”[Sundhedsjuristen]: Vi har hørt rigtig mange gange, at [Klager] ikke har gode erfaringer med den behandling, som man kan tilbyde konventionelt. Der går han for langt, fordi han her udsætter patienten for en påviselig fare ved at overtale patienten til at undlade at søge behandling konventionelt.”

Dokumentationsværdien understøttes også af følgende udtalelse fra [Overlæge A], overlæge på [Hospital C]:

[Tidskode 00:29-00:40]

”[Overlæge A]: Han fortæller: ’Kom til mig. Jeg kan god helbrede dig for kræft.’ Det farligste er jo, at han får dem til at fravælge konventionel behandling.”

[Klager]s konsultationer med kræftpatienter foregår normalt mundtligt. Som det fremgår i udsendelsen, ligger konsultationen med [Klager] i forlængelse af en skriftlig henvendelse, som var udformet sådan, at den ligner en henvendelse fra en datter til en kræftsyg far. Henvendelsen var dog lavet af DR til brug for konsultationen om det fiktive sygdomsforløb.

Baggrunden for DRs brug af fiktiv identitet og skjult kamera er, at det efter DRs opfattelse er usandsynligt, at en kræftpatient, som i forvejen må formodes at befinde sig i en særlig sårbar situation, vil være i stand til at kunne give DR en én-til-én genfortælling af samtlige [Klager]s udtalelser under en konsultation. Desuden er det efter DRs opfattelse væsentligt, at seerne selv kan se, hvordan en konsultation foregår, herunder ordvalg og tonefald. Når seerne får konkret indsigt i, hvordan [Klager] arbejder og udtaler sig om sundhedsfaglige spørgsmål og behandling, bibringes de en større forståelse for, hvad man som patient bør være opmærksom på. Ligeledes er det afgørende for vurderingen fra eksperterne, at de forholder sig til det

konkrete ordvalg. På den baggrund er det DRs opfattelse, at [Klager]s udtalelser under konsultationen ikke eller kun meget vanskeligt ville kunne have været fremskaffet på en anden måde.

Det er DRs samlede opfattelse, at hensynet til den samfundsmæssige interesse i afdækningen af [Klager]s konsultationer konkret vejer tungere end hensynet til [Klager]s krav på beskyttelse af sit privatliv, og at brugen af de skjulte optagelser og den fiktive identitet derfor konkret var berettiget.

#### *Overskriftens dækning*

DR har anført, at udsendelsens overskrift ”*Mirakelmager eller en farlig mand?*” har dækning i udsendelsen. DR har henvist til, at det understøttes blandt andet af følgende udtalelser fra DRs ekspertkilder i udsendelsen:

[Tidskode 11:15-11:26]

”[Overlæge B]: Jeg ser jo hundredvis af patienter i løbet af sådan et år, af kræftpatienter. Og hvis ikke kræft bliver behandlet, så er det altså en fremadskridende sygdom som vil være dødelig.”

[Tidskode 11:27-11:43]

”[Overlæge A]: Kræft vokser, kræft spreder sig, kræft kan sprede sig rundt i kroppen og det er det, der i virkeligheden truer en kræftpatient. Jo længere man venter med at få fjernet kræftsvulsten, desto større er risikoen for, at den vil have spredt sig ud i kroppen.”

[Tidskode 23:48-24:13]

”[Sundhedsjuristen]: Hvis vi ser de regler, vi har her for alternativ behandling, så hedder det her, at man ikke må udsætte patienten for en påviselig fare. Og den grænse man trækker, den trækker man der, hvor det er sådan, at man også kan udsætte nogen for påviselig fare, hvis det man gør, det er, at man motiverer dem til at afstå fra en behandling, som ellers kunne være livreddende.”

[Tidskode 25:22-25:41]

”[Sundhedsjuristen]: Vi har hørt rigtig mange gange, at [Klager] ikke har gode erfaringer med den behandling, som man kan tilbyde konventionelt. Der går han for langt, fordi han her udsætte patienten for en påviselig fare ved at overtale patienten til at undlade at søge behandling konventionelt.”

DR har desuden henvist til det tidligere omtalte uddrag fra påbuddet fra Styrelsen for Patientsikkerhed vedrørende formuleringerne på [Klager]s hjemmeside:

”[Formuleringerne] er egnet til at give patienter indtryk af, at de markedsførte sundhedsydelser kan helbrede erklæret uhelbredelig sygdom som eksempelvis hjernetumorer, hvorfor udsagnene udgør overdrevne udsagn om helbredelse. [...] Herudover

har Styrelsen for Patientsikkerhed lagt vægt på, at udsagnene grundet deres overdrevne karakter, er egnede til at tilskynde patienter til at få udført sundhedsydelserne uden at dette nødvendigvis er sundhedsfagligt begrundet.”

På den baggrund er det DRs samlede opfattelse, at udsendelsens titel i form og indhold har dækning i udsendelsen og derfor er i overensstemmelse med god presseskik.

#### *Sletning – punkt B.8*

DR har afvist at slette de påklagede artikler, Facebook-opslaget og udsendelsen.

Som det fremgår oven for, er det DRs opfattelse, at artiklerne, udsendelsen og Facebook-opslaget er i overensstemmelse med god presseskik. Grundlaget for at slette det indklagede indhold fra diverse platforme er således ikke tilstede.

DR har bemærket, at spørgsmålet om DRs forpligtelse til at fjerne de omstridte optagelser fra udsendelsen i givet fald vil være en afledt konsekvens af vurderingen af, om brugen af optagelserne i udsendelsen er i overensstemmelse med god presseskik. Punkt B.8 i de vejledende regler for god presseskik er således ikke relevant i denne situation og kan derfor ikke udgøre et selvstændigt kritikpunkt.

#### *Interne retningslinjer*

DR har anført, at klagepunktet falder uden for Pressenævnets kompetence.

#### *Råoptagelser*

DR har anført, at klagepunktet falder uden for Pressenævnets kompetence.

DR har bemærket, at for så vidt angår [Klager]s antydning om, at DR skulle have manipuleret med lydfiler, må dette afvises i sin helhed.

### **3 Pressenævnets begrundelse og afgørelse:**

I sagens behandling har følgende nævnsmedlemmer deltaget:

Jens Kruse Mikkelsen, Hans Peter Blicher, Lene Sarup og Marlene Borst Hansen.

#### *Kompetence*

[Klager] har klaget over, at DR har handlet i strid med deres egne etiske retningslinjer i DR Etik.

Pressenævnet bemærker, 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.

Det falder uden for nævnets kompetence at tage stilling til, om DRs egne etiske retningslinjer er overholdt. Dette forhold behandles derfor ikke.

### *God presseskik*

#### *Korrekt information*

[Klager] har klaget over, at artiklerne, Facebook-opslaget og udsendelsen indeholder en række ukorrekte oplysninger om ham.

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 generelt, 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.

#### *- Konventionel behandling*

[Klager] har klaget over, at det er ukorrekt, at han skulle have udtalt, at konventionel behandling skulle undværes.

Af udsendelsen fremgår blandt andet følgende:

[Tidskode 00:04-00:53]

*”[Værten], speak voiceover:* Kontant er med skjult kamera til konsultation hos den alternative behandler [Klager].

*DRs fiktive pårørende (skjult kamera):* Hej. Simone.

*[Klager] (skjult kamera):* Hej. [Klager].

*[Værten], speak voiceover, mens der vises klip fra DRs fiktive patients og pårørendes konsultation hos [Klager]:* Manden hævder, at han blandt andet kan hjælpe dødeligt syge kræftpatienter.

*[Klager] (skjult kamera):* Der er ikke evidens for, at kræft er en sygdom. Så det handler lidt mere om at få noget styrke til at tro på, at du faktisk er i en proces. I stedet for du tror, at kroppen prøver at skade dig.

*[Overlæge A]:* Han fortæller: ’Kom til mig. Jeg kan godt helbrede dig for kræft’. Det farligste, det er jo nærmest, at han får dem til at fravælge konventionel behandling.

*[Klager] (skjult kamera):* I vil møde lægeverdenen i forhold til at prøve at overtale dig til at tage imod operation og de der ting. De er jo meget overbevisende.

[Overlæge B]: Hvis ikke du får en ordentlig kræftbehandling for din kræftsygdom, så er det jo livstruende.”

Pressenævnet finder, at udsagnet om, at [Klager] får patienter til at fravælge konventionel behandling, klart fremstår som [Overlæge A]s vurdering af [Klager]s udtalelser, som fremkom under DRs fiktive patients og pårørendes konsultation hos ham, herunder at der ikke er evidens for, at kræft er en sygdom, og at lægeverdenen vil prøve at overtale den fiktive patient til at tage imod operation. Nævnet udtaler derfor ikke kritik af DR for at bringe udsagnet.

- *Helbrede*

[Klager] har klaget over, at det er ukorrekt, at det skulle fremgå af hans hjemmeside eller bøger, at han kan helbrede personer fra de gener eller den sygdom, som de pågældende har, og at han har helbredt flere dødeligt syge kræftpatienter. [Klager] har henvist til, at han mere præcist kalder det selvhelbredelse.

Af udsendelsen fremgår blandt andet følgende:

[Tidskode 16:29-16:59]

”[Klager] (*skjult kamera*): Nej. Min erfaring det er jo egentlig, at det der har givet hovedpine, det der har givet svimmelhed osv. Øh, det er egentlig mere den proces, at dit relæ det slår til og fra. Så du kan mærke, at det slår til og fra, men du oplever det som hovedpine. Jeg kalder det bare et relæ, men de [lægerne, *Pressenævnet*] kalder det en tumor. Egentlig så er det jo din krop, der helbreder sig selv. Det er jo ikke den store raketvidenskab. Man skal bare ligesom forstå princippet.”

[Tidskode 25:58]

”[*Sundhedsjuristen*]: Ja. Det er historien med cancerpatienten, der kommer i behandling hos ham [[Klager], *Pressenævnet*]. Når vi ser på hjemmesiden, så bliver den forklaret som et traume, der er blevet forløst, og via den her metamedicinske analyse, som man kan foretage, så har han også helbredt patienten.”

Som sagen er oplyst for Pressenævnet, lægger nævnet til grund, at [Patienten]s sygdomsforløb var beskrevet således på [Klager]s hjemmeside:

”*Tumor i hjernen & lammelse*

En mand ringer og fortæller, at hans far er blevet opereret for kræft flere gange i kroppen og nu sidder delvist lammet i kørestol og kun har få måneder tilbage at leve i. Han havde to tumorer i hjernen, som de ikke kunne operere væk. Efter nogle få behandlinger af [Klager] kom manden hjem fra hospitalet og efterfølgende rejser hans sig fra kørestolen, en senere scanning viser, at der kun er arvæv tilbage fra tumoren i højre side – og 16 måneder efter, at lægerne havde givet ham en dødsdom, er han stadig i live.

[*Klager*]s forklaring:

Jeg finder ud af, at kræften er opstået som følge af mandens splittelse over, at han efter en skilsmisse flyttede væk fra sine børn med en ny kone. Her var han lykkelig

med den nye kone, samtidig med, at han var ulykkelig over, at han ikke så sine børn så ofte. Kræften viser sig først i en reparationsproces.”

Pressenævnet finder, at udsagnet om, at [Klager] han kan helbrede personer fra de gener eller den sygdom, som de pågældende har, klart fremstår som [Sundhedsjuristen]s vurdering af [Klager]s beskrivelse af [Patienten]s sygdomsforløb på sin hjemmeside. Nævnet udtaler derfor ikke kritik af DR for at bringe udsagnet. Nævnet bemærker, at [Klager]s princip om selvhelbredelse, hvorefter kroppen helbreder sig selv, fremgår af udsendelsen.

*- Kræft*

[Klager] har klaget over, at det er ukorrekt, at han ikke kan finde dokumentation for påstanden om, at kræft ikke er en sygdom. DR har ikke spurgt ind til dokumentationen, og det er derfor heller ikke noget, som [Klager] har svaret på.

Af udsendelsen fremgår blandt andet følgende:

[Tidskode 39:39-40:42]

”[Værten]: Der er jo også flere påstande, som myndighederne har bedt dig om at dokumentere. Det undlader du at gøre. Blandt andet en påstand om, at kræft ikke er en sygdom. Hvorfor er kræft ikke en sygdom?

[Klager]: Kan du prøve at beskrive kræft?

[Værten]: Nu spørger jeg dig. Hvorfor er det du siger, at kræft ikke er en sygdom?

[Klager]: Og jeg spørger dig efter, hvorfor, eller hvordan vil du beskrive kræft?

[Værten]: [Klager], det er en påstand, som myndighederne mener, er [[Værten] afbrydes af [Klager]]

[Klager]: Og hvad er [[Klager] afbrydes af [Værten]]

[Værten]: Er fejlagtig og beder dig om at dokumentere, og du undlader at dokumentere.

[Klager]: Og hvor er dokumentationen for lægerne? De siger, at de har evidens.

Hvor er deres evidens henne? Jeg kan ikke finde det. Så hvis du kan vise mig det. Du er journalist. Vis mig, hvor de har evidens for, at det er en sygdom.

[Værten]: Jeg har talt med myndighederne, jeg har talt med flere læger.

[Klager]: Men selv om du har talt med myndighederne, hvor har du så faktisk henne på, at det er evidens?

[Værten]: Skal jeg forstå det sådan, at du mener, at de læger, som påstår, at kræft er en sygdom, de tager fejl?

[Klager]: Jeg kan svare på dit spørgsmål og sige, at det er subjektivt.”

Pressenævnet finder, at oplysningen om, at [Klager] ikke kan finde dokumentation for påstanden om, at kræft ikke er en sygdom, da DR spørger ind til den, har dækning i de faktiske forhold, herunder at [Klager] under DRs konfrontation med ham ikke svarer på spørgsmålet om, hvorfor kræft ikke er en sygdom, da han bliver spurgt hertil. Nævnet udtaler derfor ikke kritik af DR for at bringe oplysningen.

*- Sag hos Sundheds- og Ældreministeriets departement*

[Klager] har klaget over, at det er ukorrekt, at hans sag hos Sundheds- og Ældreministeriets departement er afsluttet.

Af udsendelsen fremgår blandt andet følgende:

[Tidskode 35:04-35:27]

”[Klager]: Øhm, hvad hedder det. Jeg har været i dialog med Styrelsen for Patientsikkerhed, og jeg har også været i kontakt med Ombudsmanden.

[Værten]: Du har fået et påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed, som du ikke har efterkommet. Du har ignoreret myndighederne, de har bedt dig om at dokumentere de påstande [[Værten] afbrydes af [Klager]]

[Klager]: Du tolker, at jeg har ignoreret myndighederne. Jeg er i dialog med myndighederne. Og jeg er dialog med Ombudsmanden.”

[Tidskode 41:16-42:04]

”[Værten], *speak voiceover, mens der vises optagelser fra DRs konfrontation med [Klager]:* [Klager] forklarede i interviewet, at han har klaget over myndighederne til Folketingets Ombudsmand.

[Værten]: Til Kontant der har han sendt et brev, som ifølge [Klager] dokumenterer, at Ombudsmanden er inde i sagen. Men [Klager] har ikke sendt hele brevet. Jeg har imidlertid fået fat i hele brevet via en aktindsigt hos Ombudsmanden. Hvis man læser lidt videre i brevet, så kan man se, her nederst på den første side: ’Jeg har på det foreliggende grundlag besluttet ikke at foretage mig noget i forhold til din klage over myndighederne’. Det passer altså ikke, når [Klager] tilsyneladende giver indtryk af, at Ombudsmanden er inde i sagen og følger hans klage tæt. På sidste side står der: ’Jeg foretager mig ikke yderligere i sagen på det foreliggende grundlag’. Ombudsmanden har altså afvist [Klager]s klage.”

Som sagen er oplyst for Pressenævnet, lægger nævnet til grund, at Folketingets Ombudsmand ved brev af 14. juni 2019 besluttede ikke at foretage sig noget i forhold til [Klager]s klage over, at han ikke har fået svar på sine henvendelser til Styrelsen for Patientsikkerhed og Sundhedsstyrelsen.

Idet nævnet bemærker, at [Klager]s synspunkter er gengivet tilstrækkeligt i udsendelsen, herunder at han er i dialog med myndighederne og Folketingets Ombudsmand, ligesom det i udsendelsen korrekt er gengivet, at Folketingets Ombudsmand har besluttet ikke at foretage sig noget i forhold til [Klager]s klage over myndighederne, finder nævnet herefter, at redaktørens valg og fravalg af informationer i dækningen ikke overskrider de vide rammer for redigering. Nævnet bemærker, at ikke fremgår af omtalen, at [Klager]s sag hos Sundheds- og Ældreministeriets departement er afsluttet. Nævnet udtaler ikke kritik.

- *Vinkling, redigering og råoptagelser*

[Klager] har klaget over, at udsendelsen er vinklet til fordel for andre end ham, herunder Styrelsen for Patientsikkerhed og Sundhedsstyrelsen, og at DR i redigeringen af udsendelsen har udeladt væsentlige oplysninger, hvorved han ikke har haft mulighed for at ytre sig på reel vis.

[Klager] har desuden klaget over, at DR har afvist hans anmodning om aktindsigt i råoptagelserne til udsendelsen.

Som sagen er oplyst for Pressenævnet, lægger nævnet til grund, at [Klager] frivilligt lod sig interviewe telefonisk den 8. oktober 2019 af DR. Nævnet lægger endvidere til grund, at DR under det telefoniske interview og i den efterfølgende mailkorrespondance den 12. november 2019 forud for offentliggørelsen loyalt oplyste [Klager] om indholdet af udsendelsen samtidig med, at [Klager] fik lejlighed til at forholde sig til de kritikpunkter, som ville blive rettet mod ham i udsendelsen.

Pressenævnet finder, at redaktørens valg og fravalg af informationer og interviews i dækningen ikke overskrider de vide rammer for redigering. Nævnet har lagt vægt på, at [Klager] fik tilstrækkelig mulighed for at udtale sig om den overordnede kritik vedrørende sine behandlingsmetoder, herunder at hans holdning til behandlinger baseret på metasundhed tydeligt kommer til udtryk i udsendelsen. Nævnet finder herefter ikke grundlag for at udtale kritik af DRs vinkling.

Parterne er uenige om indholdet af optagelserne, der ikke blev vist i udsendelsen. Nævnet har ikke mulighed for at pålægge DR at udlevere råoptagelserne. Nævnet kan derfor ikke tage stilling til de forhold omkring optagelserne, som parterne er uenige om, herunder om der er udeladt væsentlige oplysninger. På denne baggrund udtaler nævnet ikke kritik af DRs redigering.

#### *Overskriftens dækning*

[Klager] har klaget over, at udsendelsens overskrift ”*Kontant: Mirakelmager eller en farlig mand?*” ikke har dækning i udsendelsen.

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 finder, at udsendelsens overskrift, herunder anvendelsen af ordene ”mirakelmager” og ”farlig mand”, som i sin sproglige udformning er fremsat som et spørgsmål, er udtryk for mediets vurdering, som har tilstrækkelig dækning i udsendelsen. Nævnet udtaler derfor ikke kritik af DR for overskriftens formulering.

#### *Skjult kamera*

[Klager] har klaget over DRs offentliggørelse af optagelser indhentet med skjult kamera, som han ikke har givet samtykke til blev bragt. [Klager] har desuden klaget over, at DR har fremprovokeret hans udtalelser under DRs fiktive patients og pårørendes konsultation hos ham.



Det følger af de vejledende regler for god presseskik, at offentliggørelse af skjulte optagelser kun bør 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 lægger til grund, at [Klager]s samtykke ikke var indhentet forud for offentliggørelsen af udsendelsen.

Udsendelsen *"Kontant: Mirakelmager eller farlig mand?"*, som blev bragt i DRs forbrugermagasin Kontant, omhandler [Klager] i sit virke som alternativ behandler, som tilbyder foredrag, kurser og behandlinger baseret på "metasundhed", der efter det oplyste bygger på alternative teorier om årsager til sygdomme i kroppen. I udsendelsen tager DR med skjult kamera til konsultation hos [Klager] for at undersøge hans behandlings- og markedsføringsmetoder, som en række læger, sundhedsjurister og Styrelsen for Patientsikkerhed i udsendelsen retter kritik mod. Det omtales endvidere, at [Klager] har tilsidesat et påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed om ulovlig markedsføring af sundhedsydelse.

I udsendelsen indgår [Klager] i en række sekvenser indhentet med skjult kamera. Der vises blandt andet klip fra DRs fiktive patients og pårørendes konsultation hos [Klager], samt DRs efterfølgende konfrontation med [Klager], som ikke er indhentet med skjult kamera.

Pressenævnet finder, at det har klar samfundsmæssig interesse at belyse alternative behandleres behandlingsmetoder og markedsføringen heraf.

Nævnet lægger til grund, at [Klager] fik et påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed den 12. april 2019 for ulovlig markedsføring af sundhedsydelse, herunder at markedsføringen på hans hjemmeside indeholder urigtige oplysninger, er usaglig og stiller de markedsførte sundhedsydelse i et gunstigere lys end den konventionelle behandling. [Klager] blev desuden påbudt at fjerne en række patienthistorier på sin hjemmeside, herunder afdøde [Patienten]s historie, som [Klager] på sin hjemmeside ikke havde oplyst var afdød ved døden.

Nævnet lægger endvidere til grund, at DR har anvendt fiktive identiteter, herunder en fiktiv pårørende "Simone Karlsen", som den 12. august 2019 via mail kontaktede [Klager] med henblik på at booke en konsultation hos ham til sin far, som var DRs fiktive patient. Nævnet lægger desuden til grund, at DRs fiktive patient foregav at være diagnosticeret med en kræfttumor i hjernen. Den skriftlige henvendelse var udformet sådan, at den ligner en henvendelse fra en datter til en kræftsyg far. DRs fiktive pårørende har herefter været i telefonisk kontakt med [Klager] og har efterfølgende været til konsultation hos [Klager] sammen med DRs fiktive patient, som blev optaget med skjult kamera.

Det er Pressenævnet opfattelse, at der skal udvises særlig varsomhed, når et medie ved brug af skjult kamera optager en person, der af en fra mediet tilknyttet person opfordres til at begå noget, der efter omstændighederne fremtræder belastende for den optagede eller som ulovligt. Det er i den forbindelse nævnets opfattelse, at det efter omstændighederne kan give anledning til betænkelighed, at dokumentationen – som det er sket i den foreliggende sag – er

fremprovokeret ved angivelse af en opdigtet diagnose og uden præsentation af journalisterne, idet fremgangsmåden kan have fået den optagede til at handle på en anden måde end ellers. Dette må indgå i den samlede vurdering af de skjulte optagelser.

[Klager] har anført, at betingelserne for at anvende skjult kamera ikke er opfyldt, idet de skjulte optagelser mangler dokumentationsværdi, og hans udtalelse om, at kræft ikke er en sygdom, kunne være fremskaffet på anden vis.

DR har anført, at brugen af de skjulte optagelser og den fiktive identitet konkret var berettiget. Afdækningen af, hvordan [Klager] under sine konsultationer udsætter kræftpatienter for en potentiel livsfare, er af væsentlig samfundsmæssig interesse. De skjulte optagelser dokumenterer, hvordan [Klager] under konsultationen gentagende gange taler dårligt om konventionel behandling og indirekte tilskynder DRs fiktive patient til at fravælge konventionel behandling, hvilket ifølge DRs ekspert [Sundhedsjuristen], ph.d. i sundhedsret ved [Universitet B], er nok til at overtræde lovgivningen på området.

Ved bedømmelse af, om offentliggørelsen af optagelserne indhentet med skjult kamera og ved brug af fiktiv identitet var berettiget, har nævnet lagt vægt på, at udsendelsen belyser [Klager]s behandlingsmetoder af kræftsye patienter og markedsføringen heraf, opfølgningen på Styrelsens for Patientsikkerheds påbud mod ham, herunder [Klager]s fortsatte manglende efterlevelse af påbuddet, og at de kritiske sekvenser i optagelserne fra konsultationen ikke konkret fremgår af [Klager]s hjemmeside. Endvidere viser optagelserne ikke [Klager] i en privat situation, men alene hans ageren som led i sit professionelle virke som alternativ behandler, og optagelserne omfatter alene den opsatte konsultation med en fiktiv pårørende og fiktiv patient. Nævnet finder herefter, at hensynet til [Klager] ikke overstiger den samfundsmæssige interesse, og at det må anses for meget vanskeligt at fremskaffe den fornødne journalistiske dokumentation for [Klager]s behandlingsmetoder under hans patienters konsultationer uden brug af skjult kamera. Nævnet finder endvidere, at det ved researchen til udsendelsen i den foreliggende situation var berettiget, at journalisterne uden at præsentere sig som journalister henvendte sig som henholdsvis pårørende og kræftpatient og bookede en konsultation hos [Klager]. Det er nævnets opfattelse, at den fornødne dokumentation for [Klager]s behandlingsmetoder af kræftsye patienter kun vanskeligt kunne fremskaffes uden anvendelse af fiktiv identitet.

På denne baggrund udtaler nævnet ikke kritik af DR for at offentliggøre optagelserne indhentet med skjult kamera eller af DRs brug af fiktiv identitet.

#### *Sletning – punkt B.8*

[Klager] har klaget over, at DR har afvist at slette de påklagede artikler, Facebook-opslaget og udsendelsen.

#### *Generelt om punkt B.8*

Det følger af de vejledende regler for god presseskik, at meddelelser, som er offentliggjort i digitale medier, ofte vil være tilgængelige længe efter, at de er publiceret. Efter anmodning til mediet kan tilgængeligheden af sådanne tidligere offentliggjorte, følsomme eller private oplysninger hindres, i det omfang det er muligt og skønnes rimeligt, jf. punkt B.8.

Medier kan afindeksere, dvs. ændre instruksene til søgemaskiner, så søgemaskiner ophører med at henvise til artiklen, anonymisere, dvs. ændre i artikelteksten så eksempelvis et personnavn anonymiseres, eller helt afpublicere en artikel, dvs. fjerne artiklen fra hjemmesiden.

Det er nævnets opfattelse, at anvendelse af B.8 i de vejledende regler og muligheden for at meddele et medie kritik for ikke at imødekomme en anmodning om afindeksring, anonymisering eller afpublicering som udgangspunkt kun bør anvendes, når der er tale om oplysninger, som er særligt belastende for den person, der er omtalt.

#### *Den konkrete sag*

Artiklerne, Facebook-opslaget og udsendelsen indeholder kritisk omtale af [Klager]s alternative behandlinger baseret på ”metasundhed” og markedsføringen heraf.

Det er Pressenævnets opfattelse, at artiklerne, Facebook-opslaget og udsendelsen fra 2019 på DRs hjemmeside dr.dk og Facebook-siden Kontant - DR1, som angår forhold i relation til [Klager]s professionelle virke som alternativ behandler, ikke indeholder oplysninger, som må anses for følsomme eller private i en sådan grad, at de er særligt belastende for [Klager]. Det er desuden nævnets opfattelse, at omtalen fortsat har klar almen interesse. Nævnet udtaler derfor ikke kritik af DR for at have afvist anmodningen om sletning.