

Udskriftsdato: 13. december 2025

KEN nr 10414 af 04/02/2015 (Gældende)

Ligebehandlingsnævnets afgørelse om køn - ligeløn - ej medhold

Ministerium: Social- og Boligministeriet

Journalnummer: 2014-6810-07992

Ligebehandlingsnævnets afgørelse om køn - ligeløn - ej medhold

J. nr. 2014-6810-07992

Det var ikke på grund af køn, at en kvindelig sundhedskonsulent fik lavere løn end sin mandlige kollega. Den konstaterede lønforskel var ikke kønsbestemt, og ligelønsloven var derfor ikke overtrådt.

Klager fik derfor ikke medhold.

Klagen drejer sig om påstået forskelsbehandling på grund af køn i forbindelse med den lønmæssige indplacering af en kvinde, der blev ansat i et barselsvikariat som sundhedskonsulent.

Ligebehandlingsnævnets afgørelse

Det var ikke i strid med ligelønsloven, at klager under den midlertidige ansættelse som sundhedskonsulent i et barselsvikariat blev indplaceret på et lavere løntrin end den mandlige sundhedskonsulent.

Sagsfremstilling

Klager blev i 2009 uddannet som professionsbachelor i sundhed og ernæring.

Klager blev den 16. juli 2012 ansat i et vikariat som professionsbachelor i den indklagede kommune. Klagers tjenestested var X Sundhedscenter. Vikariatet udløb den 31. marts 2013, men blev forlænget, således at klager var ansat indtil den 30. juni 2013.

Klager har fremlagt udkast til opslag vedrørende barselsvikariatet - professionsbachelor i ernæring og sundhed.

Det fremgår heraf, at der blev søgt en sundhedskonsulent til X Sundhedscenter, der består af tre faglige enheder; sundhedsfremme og forebyggelse, genoptræning og hjælpemidler.

Vikariatet var placeret i enheden for sundhedsfremme og forebyggelse.

Arbejdsopgaverne bestod i:

- Undervisning i kost og motion af sundhedscentrets målgrupper: kronisk syge, stress- og depressionsramte, overvægtige samt børn og unge
- Planlægning og gennemførelse af kampagner og events
- Undervisningsopgaver i forhold til alkohol og rygning
- Sundhedstjek
- Praktiske opgaver for de øvrige sundhedskonsulenter.

Løn- og ansættelsesvilkår skulle ske i henhold til den gældende overenskomst mellem KL og den faglige organisation.

Klager blev aflønnet efter overenskomsten for syge- og sundhedsplejersker, ergoterapeuter, fysioterapeuter, ernæringsassistenter, professionsbacheloror i ernæring og sundhed med flere.

Det fremgår af udkast til lønftale af 30. maj 2012, at indklagede indplacerede klager på lønskala/løntrin 4.

Klagers faglige organisation meddelte i mail af 29. juni 2012 indklagede, at indplaceringen af klager på trin 4 uden tillæg efter forbundets opfattelse lå væsentligt under, hvordan den type stillinger normalt aflønnedes. Den faglige organisation anmodede derfor om en forhandling af lønnen.

Der var herefter en skriftlig forhandling mellem Sundhedscenteret på vegne af indklagede og den forhandlingsberettigede organisation. Den faglige organisation henviste i den forbindelse til, at der var eller havde været to andre sundhedskonsulenter, som havde været indplaceret på løntrin 8 uden tillæg.

Sundhedscenterchef A oplyste i mail af 31. juli 2012 til den faglige organisation, at klager var indplaceret på grundtrin 4 + 3.100 kr. i årligt grundbeløb (2006). Indplaceringen af klager skete ud fra den betragtning, at hun, siden hun blev færdiguddannet, ikke havde haft fast arbejde inden for sit fag, men alene en løs tilknytning til sundhedscenteret i Y Kommune siden februar 2012. Klager havde således ikke den store erfaring. Klager var i øvrigt ansat som barselsvikar for B, der også var startet på løntrin 4, indtil indklagede mente, at hun havde noget erfaring af få tillæg på.

I mail af 24. august 2012 til den faglige organisation oplyste sundhedscenterchef A, at klager var ansat i et barselsvikariat for en erfaren medarbejder. Indklagede havde ingen forventning om, at klager kunne gå ind og direkte overtage opgaverne fra den erfarne medarbejder, så der var rokeret rundt på opgavefordelingen i sundhedsgruppen.

Det fremgår af referat af lønforhandling af 10. december 2012 (niveau 1 forhandling) vedrørende klagers ansættelse som sundhedskonsulent i barselsvikariat, at den faglige organisation fremsatte krav om, at klager blev aflønnet på samme niveau som de to øvrige professionsbacheloror C (en mand) og B (en kvinde), som i lighed med klager var nyuddannet ved ansættelsen.

Indklagede fandt, at klager som nyuddannet professionsbachelor var korrekt indplaceret, og fastholdt, at sundhedscenteret havde individuel løndannelse. Man kunne ikke sammenholde tre personer med forskellige kompetencer og opgaver, der var ansat på forskellige tidspunkter ("udbud og efterspørgsel") og med forskellige baggrunde i forhold til den erfaring, som de havde, da de blev ansat.

Indklagede tilbød efterfølgende at løse sagen ved, at klager blev indplaceret på løntrin 5, hvilket den faglige organisation afslog.

Det fremgår af referat af lønforhandling den 15. maj 2013 (niveau 2 forhandling), at det var den faglige organisations opfattelse, at sundhedskonsulent C i sin tid var blevet indplaceret på trin 8 uden at have fire års erfaring. Klager skulle derfor indplaceres på dette løntrin.

Indklagede bestred ikke indplaceringen af C, men henviste til, at for det første så var det før den nuværende sundhedscenterchefs tid, og for det andet så var arbejdsmarkedet for fire år siden et andet. Sundhedscenterchef A mente desuden, at C fra starten af havde noget mere erfaring end klager, og at rekruttering

for fire år siden mere end det var tilfældet i dag skete på medarbejderens præmisser. Det var måske dette, som havde gjort sig gældende i forbindelse med ansættelsen af C.

Der blev afholdt niveau 3 forhandling den 19. september 2013. Der blev ikke afholdt niveau 4 forhandling.

Der blev i forbindelse med forhandlingerne fremlagt en mail af 6. november 2009 fra sundhedscenterchef A vedrørende aflønningen af B, som klager skulle være barselsvikar for. Det fremgår af denne mail, at sundhedscenterchefen ikke var enig i, at B som sundhedskonsulent pr. automatik skulle indplaceres på løntrin 8. Sundhedscenterchefen kunne dog acceptere, at B blev indplaceret på løntrin 8 ud fra hendes erfaring som studentermedhjælper på sundhedscentret samt hendes ansættelse det sidste år som administrativ sundhedsmedarbejder. Dette ville komme til at fremgå som en bemærkning på lønaftalen.

Det fremgår i øvrigt af mailen af 6. november 2009, at sundhedscenterchef A som konsekvens af dette forslag, at C ligeledes blev indplaceret på løntrin 8 på baggrund af hans erfaring som sundhedskonsulent i stedet for det nuværende grundlønstrin 4 + 4 trin i tillæg. Sundhedscenterchefen havde i øvrigt ikke i forbindelse med lønforhandlingen pr. 1. april 2010 forslag om yderligere tillæg til C. Dette havde sundhedscenterchefen vurderet ud fra en samtale i sommeren om forventningsafstemning og de områder, hvor C ikke levede op til sundhedscenterchefens forventninger.

Der er fremlagt oversigt over sundhedskonsulenternes overordnede arbejdsområder og opgaver (november 2012).

Det fremgår af oversigten, at C's arbejdsopgaver var:

- Motionsrådgivning/trivsels hotline
- Undervisningsopgaver "sund på tværs"
- Sundhedstjek
- Kostvejledning/trivsels hotline
- (Samarbejdspartner for "gå i gang")
- Undervisning på kostområdet i forhold til sundhedsskolen
- Undervisning på kost- og motionsområdet
- Sund by netværk arbejdsgruppe kost og fysisk aktivitet
- Projektgruppemedlem naturbaser
- 6. klasse i bevægelse
- Natur og sundhedsfremme
- Friluftsliv (netværksgrupper, arbejdsgrupper med mere)
- Koordinator "små skridt uddannelsen"
- Planlægning og deltagelse i kampagner og messer

Det fremgår af oversigten, at klagers og B's arbejdsopgaver var:

- Sundhedstjek
- Stavgangsdag
- Undervisningsopgaver "sund på tværs"
- Underviser "sundhedspakken"
- Underviser LLA
- Små skridt
- Seksuel sundhed (seksualisterne, kun med kondom med videre)

- Udarbejdelse af materiale, brochurer, plakater, undervisningsmateriale med videre
- Quitcoach - rygestoprådgivning til unge
- Planlægning og deltagelse i kampagner og messer

Parternes bemærkninger

Klager gør gældende, at hun i strid med ligelønsloven er blevet forskelsbehandlet på grund af sit køn.

Klager nedlægger påstand om efterbetaling af lønforskellen, som klager har opgjort til 56.070,85 kr. for hele ansættelsesperioden fra den 16. juli 2012 til den 30. juni 2013 samt godtgørelse svarende til seks måneders løn.

Klager har under ansættelsen som sundhedskonsulent hos indklagede udført det samme arbejde og arbejde af samme værdi som sin mandlige kollega C.

Klager og C havde samme uddannelsesmæssige baggrund som professionsbachelorer i sundhed og ernæring. De var begge ansat som sundhedskonsulenter og udførte samme arbejde.

Klager havde to års anciennitet forud for ansættelsen hos indklagede. Klager var fra 1. februar 2009 til 30. september 2009 ansat som økonomi i Y Kommune i et center for aflastning. Fra 15. marts 2010 til 15. marts 2011 var klager ansat som sundhedskonsulent i Z kommune. Fra den 22. februar 2012 til den 30. juni 2012 var klager gennem cirka fem måneder ansat på freelancebasis som sundhedskonsulent i Z Kommune.

Der er derfor påvist faktiske omstændigheder, der giver anledning til at formode, at indklagede har udsat klager for forskelsbehandling på grund af køn. Indklagede har ikke løftet bevisbyrden for, at ligebehandlingsprincippet ikke er blevet krænket.

Ligebehandlingsnævnet er kompetent til at behandle sagen. Klagers faglige organisation har ikke anlagt sagen i det fagretlige system, og det er derfor godtgjort, at forbundet ikke ønsker at forfølge sagen i det fagretlige system. Hertil kommer, at ligelønsloven ikke er implementeret i den gældende overenskomst. Kravet støttes således alene på ligelønsloven og vedrører ikke overenskomstfortolkning. Kravet kan derfor efter klagers opfattelse frit anlægges i det civilretlige system.

Sagen kan afgøres uden mundtlige parts- og vidneforklaringer.

Indklagede påstår principalt afvisning af sagen. Hvis nævnet realitetsbehandler sagen, påstår indklagede principalt frifindelse, subsidiært frifindelse mod betaling af et mindre beløb.

Indklagede er enig i klagers beløbsmæssige opgørelser, men bestrider, at klager har krav på efterbetaling og godtgørelse svarende til seks måneders løn.

Klagers faglige organisation har aktiveret det fagretlige tvistløsningssystem, som indebærer forhandlinger på niveau 1-4. Den faglige organisation har imidlertid valgt at springe fra niveau 4 forhandlingen. Mulighederne for en løsning i det fagretlige system er således ikke udtømt.

Ligebehandlingsnævnet er endvidere ikke i besiddelse af de fagretlige kompetencer, der skal til for i givet fald at kunne fastsætte den rigtige løn til klager. Nævnet skal derfor afvise sagen.

For at afgøre spørgsmålet om ligeløn vil den endelig være nødvendigt med mundtlige parts- og vidneforklaringer, der kan belyse klagers og de øvrige sundhedskonsulenters konkrete kompetenceforhold, opgaveløsning og opgavefordeling samt udviklingen heri.

Hertil kommer, at der er uenighed om, hvorvidt klager havde et eller to års relevant erhvervserfaring på ansættelsestidspunktet. Klagers ansættelse som økonoma er efter indklagedes opfattelse ikke relevant for stillingen som sundhedskonsulent.

Af nævnte grunde bør Ligebehandlingsnævnet afvise at behandle sagen.

Vedrørende spørgsmålet, om indklagede har handlet i strid med ligelønsloven, har klager peget på én mand (C) og én kvinde (B), der fik højere løn end klager ved ansættelsen den 16. juli 2012. Klager har ikke herved påvist faktiske omstændigheder, der giver anledning til at formode, at hun er blevet udsat for direkte eller indirekte forskelsbehandling efter ligelønsloven. Det var naturligt og i overensstemmelse med principperne om lokal løn, at klager ikke fik samme løn som B og C, der havde været ansat i sundhedscenteret henholdsvis siden den 1. februar 2009 og den 15. februar 2008.

Hverken overenskomsten eller ligelønsloven er til hinder for, at personer med samme uddannelse og formelt samme beskæftigelsesanciennitet får forskellig løn, når der som i den foreliggende sag er tale om saglige grunde, der ikke har noget med køn at gøre.

De tre sundhedskonsulenter klager, B og C var beskæftiget i sundhedscenterets enhed for forebyggelse og sundhedsfremme.

Sundhedskonsulenterne i enheden er fordelt på tre områder alt efter, hvilke type opgaver de primært løser.

En gruppe af sundhedskonsulenter arbejder primært med strategiske opgaver og projektopgaver, herunder politikerbetjening og forberedelse af sager til politisk beslutning. Herudover deltager disse sundhedskonsulenter også i den daglige drift, for eksempel undervisning og vejledning. Klager samt B og C tilhørte denne gruppe af sundhedskonsulenter.

En anden gruppe af sundhedskonsulenter tager på forebyggende hjemmebesøg hos borgere, der er over 75 år. Disse konsulenter deltager også i andre driftsopgaver.

Den sidste gruppe af sundhedskonsulenter er primært beskæftiget med drift, herunder holdundervisning og holdtræning på kronikerområdet. Disse sundhedskonsulenter har også visse driftsmæssige arbejdsopgaver.

Der er pt. ansat 13 sundhedskonsulenter i enheden, heraf 13 kvinder og 0 mænd. Dette har været nogenlunde stabilt siden begyndelsen af 2007. Der har dog tidligere været ansat to mænd; C i perioden fra den 15. februar 2008 til den 31. januar 2014 og D fra den 1. februar 2007 til den 30. april 2009.

B og C overgik til løntrin 8 pr. 1. januar 2010 efter mindre end fire års beskæftigelsesanciennitet, men dette skete efter en samlet konkret vurdering af deres erfaring, kvalifikationer, opgaveløsning og arbejdsindsats i løbet af deres ansættelse i sundhedscenteret. Dette forpligtede ikke indklagede til også at indplacere klager på løntrin 8 uden at have haft lejlighed til at vurdere hendes kvalifikationer, opgaveløsning og arbejdsindsats nærmere, og klager kunne ikke ved ansættelsen fremlægge dokumentation for bedre kvalifikationer og erfaringer.

Spørgsmålet er om klager ved at pege på én mandlig kollega, der fik mere i løn end klager, er blevet forskelsbehandlet på grund af sit køn.

Selv om klager var ansat som vikar for B, forventede indklagede ikke, at hun kunne udføre samme arbejde som B og C. Klager udførte rent faktisk heller ikke samme arbejde eller arbejde af samme værdi som B og C. Det kan ikke af stillingsbetegnelsen "sundhedskonsulent" udledes, at der var tale om samme arbejde eller arbejde af samme værdi.

Sundhedskonsulent er en bred stillingsbetegnelse, som indklagede anvender for de medarbejdere, der arbejder med borger- og patientrettet forebyggelse. Sundhedskonsulenterne har vidt forskellig uddannelsesmæssige baggrund, for eksempel professionsbachelor i ernæring og sundhed, ergoterapeut, fysioterapeut, sygeplejerske og beskæftigelsesvejleder.

Oversigten fra november 2012 over sundhedskonsulenternes overordnede arbejdsområder og opgaver viser, at sundhedskonsulenterne i den pågældende enhed har mange forskellige arbejdsområder og arbejdsopgaver, og at porteføljen for medarbejderne er vidt forskellig. Oversigten siger ikke noget om, på hvilket niveau den enkelte medarbejder er i stand til at løfte de enkelte arbejdsopgaver. Dette beror blandt andet på den enkelte medarbejders erfaring og kvalifikationer.

Sundhedscenterchefen fulgte ved ansættelsen af klager den lønpolitik, at nyansatte sundhedskonsulenter uden eller med kun ringe eller løs erhvervserfaring som udgangspunkt skulle indplaceres på lønskalaen i den relevante overenskomst i forhold til deres beskæftigelsesindsats. Det betød i klagers tilfælde overenskomsten for syge- og sundhedsplejersker, ergoterapeuter, fysioterapeuter, ernæringsassistenter samt professionsbachelor i ernæring og sundhed. Tillæg af løntrin og andre tillæg kan først komme på tale, når den nyansatte medarbejder efter en periode med arbejde i sundhedscenteret har vist, at der er saglige grunde til at give tillæg, herunder har oparbejdet kvalifikationer og erfaring, der berettiger til tillæg.

Denne lønpolitik føres over for alle nyansatte sundhedskonsulenter uden eller med kun ringe erhvervserfaring og uanset køn og uddannelsesmæssig baggrund.

Sundhedskonsulent B blev indplaceret på løntrin 8 på grund af hendes erfaring og arbejdsindsats gennem cirka 1¼ år som henholdsvis studentermedhjælper og vikaransat administrativ sundhedsmedarbejder i sundhedscentret.

Sundhedskonsulent C var uddannet professionsbachelor i ernæring og sundhed med forskellige typer af erhvervserfaring. C var blevet ansat af den tidligere leder af enheden for forebyggelse og sundhedsfremme.

C var ikke nyuddannet på ansættelsestidspunktet. C havde i sine tidligere ansættelser arbejdet som fitnessinstruktør, personlig træner, instruktør og vejleder på afvænningsinstitution, kostvejleder og foredragsholder. C havde desuden undervisningserfaring fra lærervikariat.

Sundhedskonsulent C blev ved ansættelsen den 1. marts 2007 ansat på grundlønstrin 4 + 4 trin i tillæg.

Den nuværende sundhedscenterchef ville næppe have ansat C på en startløn svarende til løntrin 4 + 4, men går ud fra, at de daværende økonomiske konjunkturer kan have medvirket til den høje startløn.

I forbindelse med at sundhedskonsulent B skulle stige til løntrin 8, ville sundhedscenterschef A ligestille B og C lønmæssigt, således at han også blev indplaceret på løntrin 8 i stedet for det hidtidige grundlønstrin 4 + 4 trin i tillæg.

Klager blev ansat pr. 16. juli 2012 i et barselsvikariat, der ikke var slået op. Sundhedskonsulent B havde henledt sundhedscenterchefens opmærksomhed på klager i forbindelse med den ledige stilling som barselsvikar for B.

Det er indklagedes opfattelse, at klager havde et års relevant beskæftigelsesanciennitet i form af vikaransættelse som sundhedskonsulent i Y Kommune fra medio marts 2010 til medio marts 2011. Klagers tidligere beskæftigelse som henholdsvis rengøringsassistent, økonoma, vikar i børnehave, tjener samt freelance beskæftigelse for Z Kommune blev ikke tillagt betydning.

Ved ansættelsessamtalen tilkendegav sundhedscenterchefen over for klager, at hun på baggrund af det ene års relevante erhvervserfaring ville blive indplaceret på overenskomstens løntrin 4. Dette var klager indforstået med.

Det stod i løbet af sommeren 2012 klart for sundhedscenterchefen, at klager, der var forholdsvis nyuddannet og havde ringe erhvervserfaring, ikke havde erfaring og kompetencer til at løfte de samme arbejdsopgaver som de øvrige sundhedskonsulenter, herunder B og C, der havde været ansat i sundhedscenteret henholdsvis siden 1. februar 2009 og 15. februar 2008. Sundhedscenterchefen tog hensyn til dette, når hun planlagde og fordelte opgaverne blandt sundhedskonsulenterne.

Sundhedscenterchefen oplevede generelt efter ansættelsen af klager i vikariatet, at hun skulle have at vide præcis, hvad hun skulle lave. Der var ikke megen selvstændig planlægning og koordinering, hvilket sundhedscenterchefen også fandt det naturligt for en nyuddannet og uerfaren medarbejder.

Som forventet havde klager heller ikke de samme erfaringer og kvalifikationer som B, og klager kunne derfor ikke fuldt ud vikariere for hende. Der måtte derfor omfordeles en række opgaver til de øvrige sundhedskonsulenter. For eksempel blev B's opgaver omkring PR med grafiske forudsætninger fordelt, da klager tiltrådte som vikar.

Klager var ikke i stand til at dække C's arbejdsopgaver, bortset fra kostundervisning. De øvrige opgaver, som C løste, havde klager hverken erfaring eller kompetencer til at løse.

Forløbet af klagers ansættelsesforhold gav ikke indklagede anledning til at overveje, om hun i løbet af vikariatet skulle tilbyde klager en højere løn end startlønnen på 4. løntrin. Klager havde et højt sygefravær, og hun havde svært ved at administrere ordningen med hjemmearbejdsdage. Klager havde således i løbet af det første halve års ansættelse knap 16 sygedage. Dette blev løbende påtalt fra efteråret 2012, herunder i samtaler den 29. oktober 2012 og den 20. december 2012 mellem klager og sundhedscenterchefen.

Ved samtale fredag den 15. marts 2013 fik klager at vide, at hendes mange fraværsdage var uforenelige med afdelingens drift. Klager skulle stramme op på sit fremmøde, herunder ikke komme for sent eller gå for tidligt. Klager skulle heller ikke tage flere hjemmearbejdsdage.

Klager sygemeldte sig mandagen efter den 18. marts 2013, og hun vendte ikke tilbage, inden hun fratrådte vikariatet 3½ måneder senere.

Ligebehandlingsnævnets bemærkninger og konklusion

Ligebehandlingsnævnet behandler klager over forskelsbehandling på grund af køn efter loven om lige løn til mænd og kvinder (ligelønsloven).

Det er klagers faglige organisation, der har indbragt sagen for Ligebehandlingsnævnet. Det forhold, at der har været forhandlinger om den lønmæssige indplacering af klager, kan ikke føre til, at nævnet ikke kan behandle klagen, idet det må anses for godtgjort, at den faglige organisation ikke ønsker at videreføre sagen i det fagretlige system.

Som sagen foreligger oplyst for Ligebehandlingsnævnet, finder nævnet det ikke nødvendigt for sagens afgørelse, at der føres bevis i form af mundtlige parts- og vidneforklaringer.

Indklagedes afvisningspåstand tages derfor ikke til følge.

Det fremgår af ligelønsloven, at en arbejdsgiver skal yde kvinder og mænd lige løn for samme arbejde eller for arbejde, der tillægges samme værdi.

Ligebehandlingsnævnet lægger til grund, at klager blev ansat som sundhedskonsulent i et barselsvikariat, hvor hun blev indplaceret på løntrin 4.

Klager skal ved vurderingen af, om ligelønsloven er overtrådt, ikke alene sammenlignes med den mandlige sundhedskonsulent C, men også med de øvrige sundhedskonsulenter, hvoraf flere er kvinder, herunder den sundhedskonsulent B, som klager skulle afløse. B var indplaceret på samme trin som den mandlige sundhedskonsulent. De konstaterede lønforskelle er således ikke kønsbestemte.

Nævnet vurderer, at klager ikke i øvrigt har påvist faktiske omstændigheder, som giver anledning til at formode, at det var på grund af klagers køn, at hun ikke blev indplaceret på løntrin 8 ligesom den mandlige sundhedskonsulent.

Klager får derfor ikke medhold i klagen over lønmæssig forskelsbehandling.

<2014-6810-07992>