

Udskriftsdato: 14. december 2025

KEN nr 9357 af 25/04/2018 (Gældende)

Ligebehandlingsnævnets afgørelse om handicap - afskedigelse - er handicap - kommuner - ej medhold

Ministerium: Social- og Boligministeriet

Journalnummer: 2017-6810-25579

Ligebehandlingsnævnets afgørelse om handicap - afskedigelse - er handicap - kommuner - ej medhold

J. nr. 2017-6810-25579

En familiebehandler med sklerose blev afskediget fra sin stilling i en kommune på grund af omfanget af sit sygefravær. På afskedigelsestidspunktet var familiebehandleren sygemeldt, idet hun havde en tilpasningsreaktion udløst af et personalemøde. Familiebehandleren havde ikke sandsynliggjort, at hendes handicap var medvirkende årsag til tilpasningsreaktionen, som førte til det langvarige sygefravær. Familiebehandleren havde derfor ikke påvist faktiske omstændigheder, der gav anledning til at formode, at afskedigelsen var begrundet i hendes handicap.

Klagen drejer sig om påstået forskelsbehandling på grund af handicap i forbindelse med, at en pædagog og familiebehandler i en kommune blev afskediget.

Ligebehandlingsnævnets afgørelse

Indklagede har ikke handlet i strid med forskelsbehandlingsloven.

Sagsfremstilling

Den 1. august 2010 blev klager ansat som familiebehandler i den indklagede kommune med tjenestested i dagtilbuddet A hus.

I sommeren 2011 blev klager diagnosticeret med sygdommen multibel sklerose, og hun startede i medicinsk behandling i august samme år.

På grund af bivirkninger fra medicinen og tunghed i kroppen efter nattesøvn mødte klager efter aftale med sin leder ikke tidligt om morgenen.

Det fremgår af oversigt fremlagt af indklagede, at klager i 2011 var fraværende på grund af sygdom i i alt ni dage. I 2012 havde hun tilsvarende ni sygefraværsdage.

Som følge af omstruktureringer af funktionerne i A hus ændrede klager pr. 1. januar 2013 arbejdssted til dagtilbuddet B familiecenter.

I foråret 2016 opstod en ledig stilling i døgntilbuddet C hus.

Den 6. april 2016 skrev klagers leder i en mail til klager, at der i tilfælde af klagers skifte af tjenestested til C hus ville blive taget hensyn til hendes morgenrutiner omkring medicin. Indklagede ville i dialog med klager tilrettelægge et skema, der passede til klager.

Ved mail af 10. april 2016 takkede klager for omtanken og oplyste sin leder om, at hun ønskede at "lægge billet ind på" stillingen i C hus. Hertil oplyste lederen i en mail samme dag, at det ville blive godt for både børn, forældre og kolleger i C hus.

Den 1. juni 2016 skiftede klager således tjenestested fra dagtilbuddet B familiecenter til døgntilbuddet C hus.

C hus er et bosted for familier, der har brug for arbejde med tilknytning og udvikling af et mere kvalificeret og udviklingsstøttende samvær mellem forældre og børn med henblik på i samarbejde med de ansatte at udvikle forældrekompetencen. Målgruppen er familier med børn i alderen nul til seks år, hvor der i høj grad er bekymring for barnets trivsel, udvikling og sundhed.

Den 13. september 2016 kunne klagers leder ikke deltage i et møde på arbejdspladsen, som medarbejderne i stedet skulle afholde på baggrund af lederens instruktion.

Den 20. september 2016 blev der fulgt op på mødet den 13. september 2016.

Klager blev sygemeldt den 21. september 2016 på grund af arbejdsrelaterede stresssymptomer i form af hovedpine, kvalme og mavesmerter.

Om klagers sygefravær fra den 1. januar 2013 og frem til sygemeldingen har indklagede fremlagt følgende oplysninger:

02.04.2013	12.04.2013	11
17.09.2013	18.09.2013	2
24.10.2013	24.10.2013	1
16.12.2013	16.12.2013	3
29.01.2014	30.01.2014	2
03.03.2014	03.03.2014	1
20.03.2014	21.03.2014	2
12.05.2014	12.05.2014	1
10.06.2014	11.06.2014	2
15.09.2014	15.09.2014	1
22.10.2014	23.10.2014	2
23.02.2015	03.03.2015	9
25.08.2015	25.08.2015	1
27.10.2015	28.10.2015	2
14.12.2015	20.12.2015	7
20.06.2016	26.06.2016	7

Den 28. september 2016 havde klager en samtale med sin leder som opfølgning på sygemeldingen. Klager oplyste, at hun oplevede ikke at kunne bidrage til opgaveløsningen i det omfang, det var nødvendigt. Hun havde stresssymptomer og kendte ikke perspektivet for sin tilbagevenden til arbejdet.

Det fremgår af referat fra sygefraværssamtale den 17. oktober 2016, at et teammøde var direkte årsag til, at klager blev syg. Sygemelding havde imidlertid været undervejs i en periode. Hun blev tilbudt fire timer

hos en psykolog. Klager oplyste, at de mange aftenvagter påvirkede hendes trivsel, idet det forstyrrede hendes medicin at komme sent hjem. Andre opgaver blev ifølge referatet drøftet. Klager og indklagede har overfor nævnet oplyst, at muligheden for, at klager kunne blive flyttet til dagaflastningstilbuddet blev drøftet, hvilket klager ikke var interesseret i.

Samme dag udfyldte klager sammen med sin leder en mulighedserklæring. Det fremgår blandt andet heraf, at klager havde hovedpine og mavepine, og at hun var træt, idet hun dog var i bedring. Klager foreslog, at hun to uger senere skulle genoptage arbejdet på deltid og have vagter af fire timers varighed og siden øge arbejdstiden fra uge 46. Lederen ønskede klager på fuld tid senest den 1. december 2016. Klager ville i den nævnte periode ikke have primæropgaver.

Det fremgår af attest af 18. oktober 2016 fra klagers praktiserende læge, at der ikke var taget fornødent hensyn til klager, og at hun var overrumplet over mulig flytning af arbejdssted. Hun blev henvist til Arbejdsmedicinsk Klinik. Den praktiserende læge vurderede, at sygefraværet i første omgang ville vare en måned fra attestdato.

På Arbejdsmedicinsk Klinik fik klager den 31. oktober 2016 foretaget en arbejdspsykologisk vurdering, som konkluderede, at hun havde en tilpasningsreaktion. Klager oplevede ledelsesstilen som hård, ikke medinddragende og uden anerkendelse. Lederen og den tilknyttede psykolog havde fokus på fejlfinding og placering af skyld. Arbejdspsykologen anså tilbagevenden til samme arbejdsplads for ikke at være gavnlig for klagers tilstand. De arbejdsmæssige belastninger var præget af relationelle problemer med lederen. Klager blev anbefalet hurtigt at søge anden beskæftigelse.

Ved mail af 7. november 2016 oplyste klagers leder sine medarbejdere om, at to familiebehandlere fra dagbehandlingsdelen i familiecentret og fra C hus skulle overflyttes til dagaflastningstilbuddet D hus. Medarbejdere, der måtte ønske en sådan funktion, skulle give lederen besked inden den 11. november 2016. Vagterne i D hus ville bestå af en morgenvagt, en til to mellemvagter og to til tre aftenvagter til kl. 20 ugentligt samt weekendvagter efter behov.

Ved kontrol på skleroseklinik den 9. november 2016 havde klager ingen bivirkninger af sin medicin. Hun havde lidt forværring af symptomer på sklerose, hvilket kunne være på grund af sygdomsforløbet som følge af stress.

Den 14. november 2016 blev der afholdt en sygesamtale, hvor klager, hendes leder, en repræsentant fra klagers faglige organisation og en personalekonsulent deltog. Det fremgår blandt andet af referatet, at klager blev orienteret om, at hun ved tilbagevenden til tjeneste ville blive overført til D hus. Klager oplyste under samtalen, at det på daværende tidspunkt ikke var muligt for hende at oplyse, hvornår hun kunne genoptage tjenesten.

Samme dag udfyldte klager og hendes leder en mulighedserklæring, som klagers praktiserende læge den 17. november 2016 påførte sine bemærkninger. Det fremgår blandt andet heraf, at klager fortsat havde brug for restitution som følge af stresstilstand på baggrund af arbejdet. Om varigheden af fraværet vurderede den praktiserende læge, at der kunne gå yderligere to måneder.

Den 9. december 2016 blev der afholdt en fraværsopfølgningssamtale mellem klager og hendes leder. Ifølge referatet herfra var klager på dette tidspunkt ikke i stand til at udarbejde en plan for sin

tilbagevenden til arbejdet. Lederen oplyste klager om, at der blev udsendt en mail om, at hun var overflyttet til D hus.

Den 19. december 2016 deltog klagers faglige organisation i et møde med klagers leder og indklagedes HR. Det var ifølge den faglige organisation ikke i orden først at lægge op til frivillige rokeringer, for så kort til efter ensidigt at meddele klager, at beslutning om flytning var truffet. Klagers leder oplyste, at der ikke var tale om en opnormering, men en rokade af opgaver og medarbejdere. Lederen bekræftede desuden, at indklagede, i det omfang, det kunne lade sig gøre, ville imødekomme klagers skånebehov, når hun blev overflyttet til D hus. Arbejdet i D hus egnede sig ifølge lederen i højere grad til at imødekomme skånebehovene. Lederen afviste klagers opfattelse af, at hun blev presset ud til fordel for en anden medarbejder.

Ved mail af 20. december 2016 efterlyste klagers leder blandt sine medarbejdere interesserede til overflytning til D hus. Interesserede skulle give besked inden den 3. januar 2017. Hvis ingen ønskede overflytning, ville en kollega blive tilbudt overflytning.

Under ekstraordinært MED-møde den 22. december 2016 gav tillidsmand og arbejdsmiljørepræsentant udtryk for, at de havde svært ved at forstå valget om at flytte medarbejdere fra dagdelen til D hus og på samme tid ansætte nye medarbejdere i dagdelen. Ledelsen oplyste, at såfremt der ikke var ønske om frivillig flytning til D hus, ville ledelsen med udgangspunkt i kompetencer og kvalifikationer vælge, hvilke medarbejdere der skulle tilbydes andre opgaver.

Klagers praktiserende læge vurderede den 19. januar 2017, at klagers sygefravær ville vare yderligere to måneder. Klager havde fortsat psykiske symptomer og træthed, og hun var ikke parat til at genoptage arbejdet. Hun deltog i et kursus vedrørende angst og depression, som skulle forløbe frem til primo marts.

Den 8. februar 2017 deltog klager i en fraværsopfølgningssamtale med sin leder. Klager havde talt med sin praktiserende læge om at genoptage arbejdet medio marts 2017, når hendes kursus var afsluttet. Hun overvejede at søge en § 56-aftale efter sygedagpengeloven, hvorefter arbejdsgiver kan få sygedagpengerefusion fra medarbejderens første sygefraværsdag.

Af statusattest af 21. februar 2017 fremgår, at klager fortsat havde arbejdsrelateret stress. Klager udtrykte, at hun ønskede at vende tilbage til arbejdsmarkedet med pædagogisk arbejde.

Klager blev ved brev af 6. marts 2017 indkaldt til en tjenstlig samtale den 13. marts 2017 på baggrund af sygefraværet. Ved brev af 13. marts 2017 blev hun meddelt påtænkt afskedigelse. Begrundelsen herfor var ifølge brevet:

”Begrundelsen er, at omfanget af dit sygefravær vanskeliggør planlægningen på tjenestestedet samt, at der ikke ses at være udsigt til, at du vil kunne genoptage tjenesten varigt og i fuldt omfang og inden for en rimelig tidshorisont.”

På baggrund af journal fra Arbejdsmedicinsk Klinik af 16. januar 2017 og lægeattest fra klagers praktiserende læge af 19. januar 2017 vurderede klagers bopælskommune, som ikke er den samme som den indklagede kommune, at klager var uarbejdsdygtig i forhold til sin nuværende ansættelse, men ikke til

andet pædagogisk arbejde. Indklagede blev ved brev af 13. marts 2017 partshørt og ved brev af 22. marts 2017 meddelt, at refusion af sygedagpenge ville ophøre med virkning fra den 1. april 2017.

Klager fremsatte ved brev af 22. marts 2017 partshøringsbemærkninger til den påtænkte afskedigelse.

Den 31. marts 2017 blev klager afskediget med fratrædelse den 31. august 2017. Begrundelsen for afskedigelsen svarede til begrundelsen i brevet med den påtænkte afskedigelse.

Klagen blev indbragt for nævnet den 8. maj 2017.

Det fremgår af journalnotat af 11. maj 2017 fra skleroseklinik, at klager i april måned havde haft en episode med smerter omkring højre øje med ledsagende synssløring af nogle få dages varighed og rotatorisk svimmelhed. Herudover ingen attaksuspekterede episoder siden sidste kontrol den 9. november 2016. Væsentligste skleroserelaterede gener i hverdagen var skleroserelateret træthed.

Den 22. juni 2017 kontraopsagde klager sin stilling til fratræden den 31. juli 2017.

Ved opslag af 12. juli 2017 søgte indklagede efter en familiebehandler til døgnafdeling i C hus.

Parternes bemærkninger

Klager gør gældende, at hun har været udsat for forskelsbehandling på grund af handicap. Hun ønsker en godtgørelse.

Klagers symptomer er diffuse og kan være forskellige fra dag til dag. Hun har blandt andet et sensitivt nervesystem med levende reflekser og føleforstyrrelser særligt i benene med prikkende og stikkende smerter og nedsat muskelkraft. Overfølsom hud bevirker, at et klap på skulderen og ”high five” medfører smerter. Hun tager dagligt smertestillende medicin. Derudover lider hun af fatigue (sklerosetræthed). Hun tager receptpligtigt D-vitamin.

Tilpasningsaftalen med lederen, hvorefter klager ikke mødte tidligt, var nødvendig for, at morgenmedicinen kom til at virke. Det fungerede fint, og klager kunne fortsat arbejde 37 timer ugentligt med enkelte sygemeldinger i stressede og pressede situationer på arbejdspladsen. Lederen var vidende om, at stress og pres påvirkede udsving i sklerosen.

Skleroseklinikken har oplyst klager om, at der er forskel på, om sklerosen stresser eller bliver stresset. Hvis klager bliver udsat for fysiske krav, som hun ikke kan honorere, bliver hun stresset, hvilket påvirker sklerosen og giver symptomer (pseudoattack).

Indklagede var bekendt med, at klager havde et handicap på opsigelsestidspunktet. Der blev taget hensyn til hendes skånebehov, og derfor var hun ikke ansat på samme vilkår som sine kolleger.

Ved samtalen den 17. oktober 2016 oplyste klager, at hun ville genoptage arbejdet delvist 14 dage senere. Lederen oplyste under samtalen, at klagers kompetencer ikke længere passede ind i A hus og opfordrede hende til at flytte til D hus, da vagtplanen her passede bedre i forhold til sklerosen. Klager

takkede nej hertil, idet hun ikke var sygemeldt på grund af sklerosen og ikke havde udtrykt ønske om en ændret vagtplan.

Udtalelsen fra lederen om, at klagers kompetencer ikke længere passede ind i opgaverne i C hus påvirkede klager meget, og hun blev derfor yderligere sygemeldt af egen læge.

Under omsorgssamtalen den 14. november 2016 blev klager oplyst om, at hun ville blive flyttet til D hus. Klager havde imidlertid et ønske om at forblive i C hus, hvor arbejdsopgaverne passede fint til hendes fysiske formåen.

Flytning til en helt ny arbejdsfunktion medførte, at arbejdsopgaverne ændrede sig fra familiebehandling med observationer af familier og guidning af forældre til et tilbud, som i højere grad kræver fysisk aktivitet med børn samt madlavning, bad, påklædning, højt støjniveau, øget konfliktrisiko, risiko for slag, skub og udadreagerende adfærd. Klager oplyste undervejs i sygdomsforløbet sin leder om, at hendes sklerose i høj grad ville blive påvirket.

Den primære opgave i C hus var at foretage samspilsobservationer samt vurdere og understøtte tilknytningen mellem barn og forældre. Hun skulle derfor ikke gå eller stå ret meget. Hun arbejdede aldrig med børn i aflastning og pasning af børn, men udelukkende med familiebehandling og samvær.

I forbindelse med beskæftigelsen i C hus var lederen undersøgende og opmærksom på at imødekomme klagers skånebehov. På den baggrund undrer det klager, at indklagede fem måneder senere ikke længere fandt klager egnet til at arbejde i C hus men vurderede, at klager som den eneste var egnet til at rokere til D hus. Klager havde som den eneste medarbejder de uddannelser, der blev arbejdet ud fra i C hus, og tre kollegaer var nyansatte.

Ved mødet den 19. december 2016 oplyste lederen den faglige organisation om, at der ville blive taget hensyn til eventuelle skånehensyn ved klagers tilbagevending til arbejdet i den nye funktion.

Flere gange undervejs i processen forsøgte den faglige organisation og klager at få et klart billede af opgavefordelingen i D hus, herunder hvor stor en del af arbejdstiden, der var behandlingsarbejde henholdsvis pasning af børnene og fysiske aktiviteter. Dette var vigtigt for klager at få oplyst, da hun på grund af sin sklerose var usikker på, om hun kunne honorere de fysiske krav, der var til jobbet i D hus, og som ville kunne medføre gener.

Ved den sidste telefonsamtale med lederen bad klager om en dagstruktur for den nye arbejdsfunktion i forhold til eventuelle skånehensyn. Hun modtog imidlertid ikke dagstrukturen og hørte ikke mere fra lederen. Under den efterfølgende tjenstlige samtale udtalte lederen, at det var bevidst, at dagstrukturen ikke var sendt til klager.

Indklagede udviste ikke vilje til eller havde et oprigtigt ønske om at fastholde klager på arbejdspladsen. Der var et ensidigt fokus på, at klager skulle til D hus, som allerede blev drøftet efter tre ugers sygemelding. Dette trak tæppet væk under klager og forværrede hendes stress, og dermed blev hendes sklerose påvirket. Indklagede levede ikke op til kommunens retningslinjer for fastholdelse og håndtering af sygefravær, når de allerede efter tre ugers sygemelding introducerede en stressramt medarbejder for rokering, som ville medføre øgede fysiske krav, som klager ikke kunne honorere på grund af sklerosen.

Klager bestrider indklagedes påstand om, at det ikke var muligt at udarbejde en plan for tilbagevenden.

Indklagede afviser at have handlet i strid med forskelsbehandlingsloven.

Både i sin oprindelige stilling i A hus og i sin stilling i B familiecenter var klager beskæftiget med dagbehandling for familier. Formålet med dagbehandlingen er at forebygge anbringelse af børn uden for hjemmet ved for eksempel at styrke forældrenes forældrekompetencer. Arbejdsopgaverne består primært af ambulante opgaver i form af hjemmebesøg hos familierne med henblik på praktisk pædagogisk støtte i hjemmet, familiebehandling og støttet og overvåget samvær.

Klager kunne i medfør af overenskomsten selv tilrettelægge omkring halvdelen af sin arbejdstid dog således, at arbejdet skulle tilrettelægges mellem kl. 06.00 og kl. 21.00, 7 dage om ugen.

Da klager havde oplyst sin leder om, at hun på grund af sin sklerosemedicin var sløv om morgenen, blev det aftalt, at hun ikke behøvede at møde kl. 06.00, men kunne møde senere. Hun blev desuden tildelt flere hjemmearbejdsdage til pc-/skriveopgaver end de øvrige pædagoger.

Efter eget ønske rokerede klager den 1. juni 2016 fra sin stilling i dagbehandlingen til en stilling i døgninstitutionen C hus. De ansatte i C hus deltager i aktiviteter med børnene. Udover familiebehandlingen udfører medarbejderne ambulante dagbehandlingsopgaver som for eksempel pædagogisk støtte i hjemmet og støttet og overvåget samvær. Familiebehandlernes opgaver i C hus er at kompensere for forældrenes manglende kompetencer. Hvis forældrene ikke bader børnene, leger med børnene mv., er det familiebehandlernes opgave at gøre dette. Der er fire lejligheder i C hus, hvor familiebehandlerne skal tilse og arbejde med familierne. Dette indebærer blandt andet, at familiebehandlerne skal gå en del på trapper med bl.a. vasketøj til vaskekælderen. Familiebehandlerne er derfor meget på benene i løbet af en arbejdsdag.

Medarbejdernes arbejdstid er i døgntilbud tilrettelagt i vagtplaner med henholdsvis morgen-, mellem- og aftenvagter. Morgenvagter ligger kl. 06.30-14.30, mellemvagter kl. 08.00/10.00 til 15.30/17.30 og aftenvagter er kl. 14.00 til 22.30. Da klager på grund af sin sklerosemedicin var sløv om morgenen, havde hun alene mellem- og aftenvagter.

I august eller september 2016 gjorde klager vagtkoordinatoren i C hus opmærksom på, at hun ikke kunne have aftenvagter, da disse påvirkede hendes medicincyklus. Da klager i C hus indgik i et team med kun seks medarbejdere, som tilsammen skulle dække vagterne 7 dage om ugen, og da klager i forvejen ikke kunne påtage sig morgenvagter, var det ikke muligt for lederen at undgå at tildele klager aftenvagter i C hus. Lederen nåede ikke at drøfte denne problemstilling med klager forud for sygemeldingen den 21. september 2016.

I september 2016 blev det på baggrund af en analyse af børne- og familieområdet besluttet at omstrukturere børne- og familieområdet. En række ændringer i arbejdets tilrettelæggelse indebar nedlæggelse af eksisterende funktioner og oprettelse af nye og havde dermed også personalemæssige konsekvenser. Omstruktureringen skulle gennemføres sådan, at alle funktioner skulle besættes efter princippet om, at det var de faglige kvalifikationer og personlige kompetencer, som dannede grundlag for udvælgelse af kandidater til funktionerne.

Omstruktureringen betød blandt andet, at der i familiecentret skulle overflyttes to medarbejdere til dagaf-
lastningstilbuddet D hus fra de øvrige afdelinger i familiecentret, da D hus fremadrettet skulle udføre
flere og andre opgaver end hidtil. Det nye bestod i ambulante opgaver i form af rådgivning/vejledning,
familiebehandling og praktisk pædagogisk støtte hjemme hos familierne.

Ligesom i C hus tilrettelægges arbejdstiden i D hus i vagtplaner med morgen-, mellem og aftenvag-
ter. Vagterne i D hus starter senere om morgenen og slutter tidligere om aftenen, end det er tilfældet
i C hus. Morgenvagter ligger kl. 08.00 til 15.30, mellemvagter kl. 10.00 til 18.00 og aftenvagter
kl. 11.00/13.00 til 20.00/21.00.

Ingen medarbejdere fremsatte ønske om frivilligt at blive overflyttet til D hus.

Muligheden for overflytning til D hus blev drøftede ved sygesamtale den 17. oktober 2016, idet klagers
faglige kvalifikationer og personlige kompetencer matchede opgaverne i D hus blandt andet henset til
hendes tidligere erfaring fra lignende opgaver. Klager havde fra sin ansættelse fra 2010 til 2016 i A hus
erfaring med opgaverne i D hus. Derudover havde hun ifølge sin ansøgning og sit CV erfaring fra arbejde
i en specialklasse, hvor der var indskrevet børn med særlige behov. Der var i D hus bedre mulighed for at
tilgodese klagers behov for ikke at have tidlige og sene vagter. Arbejdet i D hus indebærer desuden færre
fysiske krav til medarbejderne i forhold til arbejdet i C hus, da børnene i D hus er selvhjulpne. Klager
og lederen havde således også under sygesamtalen drøftet, at aftenvagter i C hus påvirkede klagers
trivsel. Klager gav imidlertid udtryk for, at hun ikke var interesseret i at blive overflyttet til D hus.

Det blev under forhandlingen den 19. december 2016 understreget, at indklagede som hidtil var indstillet
på at imødekomme klagers skånebehov og tilrettelægge hendes fremtidige vagtskema i D hus i overens-
stemmelse med hendes behov vedrørende arbejdstidens placering. Den faglige organisation efterspurgte
ved forhandlingen ikke andre tilpasninger end tilpasning af arbejdstiden.

Klager efterspurgte heller ikke i øvrigt på noget tidspunkt i løbet af sin ansættelse andre tilpasninger,
ligesom hendes fysik aldrig udgjorde en hindring for opgaveudførelsen.

Som led i omstruktureringen blev der pr. 1. januar 2017 overflyttet en medarbejder fra kommunens
afdeling PPR til C hus. Den pågældende medarbejder var vejleder i et projekt, som tidligere blev
varetaget i PPR, men som fremadrettet skulle varetages i familiecentret. Medarbejderen fik tjenestested i
C hus og overtog ikke klagers funktioner som familiebehandler i C hus.

På grund af sin langvarige sygemelding og deraf følgende afskedigelse i marts 2017 kom klager reelt ikke
til at gøre tjeneste ved D hus.

Det viste sig ikke at blive nødvendigt at overflytte andre medarbejdere fra de øvrige afdelinger i familie-
centret til D hus, da medarbejdere i dagbehandlingsdelen op sagde deres stilling, hvorefter den ledige
stilling blev overført til D hus og besat efter opslag.

Stillingen i C hus blev slået op den 12. juli 2017, idet en medarbejder i C hus fratrådte.

I perioden fra den 1. august 2010 til den 20. september 2016 adskilte klagers sygefravær sig ikke
væsentligt fra normen.

Teamet i C hus var sammensat af medarbejdere med forskellige faglige tilgange til arbejdsopgaverne med kompetencer, der supplerede hinanden. Fra sommeren 2016 undergik teamet en stram, fagligt begrundet styring, som blandt andet medførte ugentlige personalemøder/behandlingskonferencer. Det var lederens oplevelse, at klager havde det svært med den stramme styring af den faglige tilgang til arbejdet.

Under det ugentlige møde den 13. september 2016 havde lederen og den behandlingsansvarlige psykolog ikke mulighed for at deltage. Teamet afholdt selv mødet, hvor en medarbejders rolle som primær kontaktperson for en familie blev drøftet.

Den 20. september oplyste lederen teamet om, at dette ikke var medarbejdernes opgave på mødet, hvilket klager blev berørt af. Dagen efter blev hun fuldtidssygemeldt og forblev fuldtidssygemeldt frem til sin fratræden den 31. juli 2017. Klager var ikke sygemeldt på grund af sklerose men på grund af stress udløst af, hvad klager betegnede som en hård tone fra lederen.

Også af hospitalsnotatet af 9. november 2016 fremgår, at sygemeldingen skyldtes stress. Notatet af 11. maj 2017 er efter afskedigelsen af klager, og har derfor ikke betydning for vurderingen af sagen. Indklagede havde i øvrigt ikke forud for afskedigelsen af klager set hospitalsnotaterne.

Indklagede bestrider, at klager på opsigelsestidspunktet havde et handicap i forskelsbehandlingslovens forstand.

Der er ikke fremlagt nogen egentlig lægelig dokumentation for klagers diagnose/lidelse. Under hele sin ansættelse hos indklagede var klager ansat på fuld tid og på ordinære vilkår. Hun havde dermed ikke nogen begrænsning i at deltage i arbejdslivet på lige fod med andre arbejdstagere.

Indklagede bestrider ikke, at klager havde oplyst sin leder om, at hun har sklerose. Sklerosen opfyldte på opsigelsestidspunktet imidlertid ikke betingelserne for at udgøre et handicap i forskelsbehandlingslovens forstand, ligesom indklagede i givet fald bestrider at burde have indset dette.

Klagers påstand om, at fysiske krav, som hun ikke kan honorere, påvirker sklerosen og giver symptomer, er ikke dokumenteret ved henvisning til lægelige dokumenter. Klager var desuden ikke sygemeldt, fordi hun var udsat for fysiske krav, hun ikke kunne honorere men på grund af arbejdsrelateret stress, som skyldtes, at hun oplevede ledelsesstilen som hård, at hun havde samarbejdsproblemer med en kollega og relationelle problemer med sin leder.

Såfremt nævnet finder, at klager har et handicap i forskelsbehandlingslovens forstand, skyldtes langtids-sygemeldingen fra september 2016 til juli 2017 ikke hendes handicap men derimod arbejdsrelateret stress.

Det fremgår klart af de mange samtaler med klager under hendes langtids-sygemelding, af mulighedserklæringer, notat fra Arbejdsmedicinsk Klinik og af statusattest, at sygemeldingen skyldtes arbejdsrelateret stress og ikke sklerose. Klager har også selv fremhævet, at hun var sygemeldt på grund af arbejdsrelateret stress og ikke sklerose.

Allerede fordi det sygefravær, som førte til afskedigelsen af klager, ikke skyldtes klagers eventuelle handicap, handlede indklagede ikke i strid med forskelsbehandlingsloven i forbindelse med afskedigelsen, som var begrundet i driftsgener som følge af klagers langvarige sygefravær.

Uanset om klager må anses for at være handicappet i forskelsbehandlingslovens forstand, og uanset om sygefraværet skyldtes handicap eller anden sygdom, medførte klagers langvarige sygefravær, at hun på opsigelsestidspunktet slet ikke var disponibel i forhold til at udføre sit arbejde. I lyset af de driftsmæssige gener, som klagers fravær medførte, var afskedigelsen både saglig og proportional og dermed ikke i strid med forskelsbehandlingsloven.

Under den oprindelige ansættelse i dagbehandlingen blev der indgået aftale om, at klager kunne møde senere, ligesom der også i øvrigt blev taget hensyn til hendes ønsker om fleksibilitet i arbejdstidstilrettelæggelsen. Også da klager i juni 2016 blev ansat i C hus, blev hun fritaget for morgenvagter.

Da klager i august eller september 2016 gjorde opmærksom på, at hun heller ikke kunne have aftenvagter, da de påvirkede hendes medicincyklus/trivsel, blev hun af sin leder gjort opmærksom på, at der i D hus var bedre mulighed for at tilgodese hendes behov for ikke at have tidlige eller sene vagter. Muligheden for overflytning af klager til D hus blev drøftet, men klager ønskede imidlertid ikke at blive overflyttet hertil.

Da lederen i november 2016 i forbindelse med omstruktureringen besluttede alligevel at overflytte klager til D hus, skete det da også med lederens forsikring om, at man også i D hus ville tilrettelægge klagers arbejdstid sådan, at hendes skånehensyn ville blive imødekommet, og at arbejdet i D hus i højere grad end arbejdet i C hus egnede sig til at imødekomme disse skånehensyn.

Indklagede har derfor til fulde opfyldt sin forpligtelse til at tilpasse klagers arbejde til hendes skånebehov.

Under klagers langtidssygemelding afholdt hendes leder løbende fraværsopfølgnings- og sygesamtaler, hvor mulighed for tilbagevenden til arbejdet blev drøftet, ligesom der undervejs blev indhentet mulighedserklæringer. Det viste sig imidlertid ikke muligt at udarbejde en plan for klagers tilbagevenden, herunder heller ikke for en eventuel delvis raskmelding, da klager og/eller hendes læge ikke så sig i stand til at medvirke til at udarbejde en sådan plan.

Indklagede kan ikke genkende klagers beskrivelse af, at processen i forbindelse med klagers sygefravær skulle have været præget af, at der ikke var et oprigtigt ønske fra ledelsens side om at fastholde hende på arbejdspladsen. Ledelsen havde et reelt ønske om, at klager kom tilbage på arbejde.

Såfremt nævnet finder, at indklagede har handlet i strid med forskelsbehandlingslovens regler, skal klager maksimalt tilkendes en godtgørelse svarende til seks måneders løn henset til anciennitet og krænkelsens manglende grovhed. Subsidiært skal der maksimalt tilkendes en godtgørelse svarende til ni måneders løn.

Ligebehandlingsnævnets bemærkninger og konklusion

Ligebehandlingsnævnet behandler klager over forskelsbehandling på grund af handicap efter lov om forbud mod forskelsbehandling på arbejdsmarkedet mv. (forskelsbehandlingsloven).

Det fremgår af forskelsbehandlingsloven, at en arbejdsgiver ikke må forskelsbehandle lønmodtagere eller ansøgere til ledige stillinger ved ansættelse, afskedigelse, forflyttelse, forfremmelse eller med hensyn til løn- og arbejdsvilkår.

Handicap

Det følger af EU-Domstolens afgørelse i sagerne C-335/2011 (Ring) og C-337/2011 (Skouboe Werge) af 11. april 2013, at begrebet "handicap" i forskelsbehandlingsloven og det bagvedliggende direktiv skal fortolkes således, at det også omfatter en tilstand, der er forårsaget af en lægeligt diagnosticeret helbredelig eller uhelbredelig sygdom, når denne sygdom medfører en begrænsning som følge af blandt andet fysiske, mentale eller psykiske skader, som i samspil med forskellige barrierer kan hindre den berørte person i fuldt og effektivt at deltage i arbejdslivet på lige fod med andre arbejdstagere, og denne begrænsning er af lang varighed.

Klager har bevisbyrden for, at hun på afskedigelsestidspunktet led af en sygdom, der havde medført et handicap i forskelsbehandlingslovens forstand.

Klager blev ifølge det lægelige materiale diagnosticeret med multibel sklerose i sommeren 2011, og hun påbegyndte medicinsk behandling. Som følge af bivirkninger til medicinen blev klagers arbejde tilrettelagt således, at hun ikke mødte tidligt om morgenen.

Efterfølgende havde klager disse sygefraværsdage årligt: 9 dage i 2011, 9 dage i 2012, 17 dage i 2013, 11 dage i 2014, 19 dage i 2015 og 7 dage i 2016 frem til sygemeldingen i september.

I forbindelse med, at klager den 1. juni 2016 skiftede tjenestested hos indklagede, blev der ved skemalægning taget hensyn til klagers behov for ikke at møde tidligt på grund af sklerosemedicinen.

Den 21. september 2016 blev klager sygemeldt efter et personalemøde, hvor medarbejdernes håndtering af et møde ugen inden blev drøftet. Klager havde efterfølgende symptomer i form af hovedpine, mavesmerter og træthed.

En arbejdspsykolog vurderede den 31. oktober 2016, at klager havde en tilpasningsreaktion på baggrund af ledelsesstilen på arbejdspladsen.

Under sygemeldingen blev det drøftet, om klager skulle flytte tjenestested til D hus. Det fremgår af disse drøftelser, at klager ved tjeneste i D hus fortsat ville have behov for at møde senere.

Klager forblev sygemeldt frem til den 31. marts 2017, hvor hun blev afskediget.

I tæt tidsmæssig tilknytning til afskedigelsen havde klager i april måned 2017 haft en episode med smerter omkring højre øje med ledsagende synssløring af nogle få dages varighed og svimmelhed. Væsentligste skleroserelaterede gener i hverdagen var skleroserelateret træthed.

Ligebehandlingsnævnet vurderer, at klager på afskedigelsestidspunktet havde et handicap i forskelsbehandlingslovens forstand, idet hun som følge af sklerosen har en varig sygdom, som medførte funktionsbegrænsninger blandt andet i forhold til arbejdstiden.

Faktiske omstændigheder

Klager blev afskediget på grund af omfanget af sit sygefravær.

Klager har imidlertid ikke sandsynliggjort, at hendes handicap var medvirkende årsag til den tilpasningsreaktion, som blev udløst af personalemødet i september 2016, og som førte til et langvarigt sygefravær.

Nævnet vurderer således, at klager ikke har påvist faktiske omstændigheder, der giver anledning til at formode, at afskedigelsen var begrundet i klagers handicap.

Klager får derfor ikke medhold i klagen.

Retsregler

Afgørelsen er truffet efter følgende bestemmelser:

Lov om Ligebehandlingsnævnet

- § 1, stk. 1, og stk. 3, om nævnets kompetence
- § 9, stk. 1, om klagebehandling
- § 12, stk. 1, om klagebehandling

Forskelsbehandlingsloven

- § 1, stk. 1-3, om lovens anvendelsesområde
- § 2, om forbud mod forskelsbehandling
- § 7 a, om delt bevisbyrde

<2017-6810-25579>