

Udskriftsdato: 14. december 2025

KEN nr 9838 af 22/06/2022 (Gældende)

Ligebehandlingsnævnets afgørelse om Handicap - afskedigelse - uanset handicap - kommuner - parts- og vidneforklaringer

Ministerium: Social- og Boligministeriet

Journalnummer: 20-41352

Ligebehandlingsnævnets afgørelse om Handicap - afskedigelse - uanset handicap - kommuner - parts- og vidneforklaringer

J.nr. 20-41352

En socialpædagog led som følge af en trafikulykke af en ryglidelse. Socialpædagogen led tillige af PTSD kausalt relateret til trafikulykken. Socialpædagogen blev afskediget under henvisning til sit sygefravær og manglende udsigt til bedring.

Det var for nævnet uklart, hvornår socialpædagogens psykiske lidelse konkret medførte funktionsbegrænsninger for hende, herunder om dette var tilfældet allerede forud for sygefraværssamtalen af 14. juni 2019, hvor hendes psykiske udfordringer blev omtalt. Endelig var det for nævnet uklart, hvilke konkrete tilpasninger den indklagede kommune foreslog socialpædagogen forud for afskedigelsen, herunder hvorvidt de allerede tilbødte og iværksatte tilpasninger blev overholdt i hverdagen.

Da disse spørgsmål, som er af afgørende betydning for sagens afgørelse, alene kunne afklares ved mundtlige parts- og vidneforklaringer, afvises sagen, da en sådan bevisførelse ikke kunne ske for Ligebehandlingsnævnet, men måtte ske for domstolene.

Ligebehandlingsnævnet afviste derfor at behandle sagen.

Klagen angår påstået forskelsbehandling på grund af handicap i forbindelse med afskedigelsen af en socialpædagog.

Ligebehandlingsnævnets afgørelse

Ligebehandlingsnævnet afviser at behandle klagen, da en afgørelse af, om klager er blevet forskelsbehandlet på grund af handicap, kræver bevisførelse i form af mundtlige parts- og vidneforklaringer.

Sagsfremstilling

Den 1. januar 2010 blev klager ansat som socialpædagog ved den indklagede kommune.

Klager blev den 21. november 2016 sygemeldt som følge af et trafikuheld.

Den 10. maj 2017 blev der aftalt en genoptrappingsplan for klager med henblik på tilbagevenden til fuldtid.

Den 27. august 2018 underskrev indklagede en aftale efter sygedagpengelovens § 56 vedrørende klager.

Af journalnotat af 3. december 2018 fremgår, at klager var til samtale med henblik på vurdering af mistanke om arbejdsbetinget psykisk lidelse.

Den 6. december 2018 blev der afholdt en tjenstlig samtale mellem indklagede og klager vedrørende samarbejdsvanskeligheder.

Den 2. januar 2019 blev der afholdt en sygefraværssamtale mellem klager og indklagede. Af referatet fremgår:

”...

Vi aftaler, at [leder] melder ud til [klager]s kollegaer, at [klager] starter op på nedsat tid den 18.1 2019.

Der opstilles ikke yderligere skånehensyn udover, at [klager] ikke skal håndtere medicin. [Klager] er selv ansvarlig for at melde ud til sine kollegaer, hvilke arbejdsopgaver, hun kan varetage i forhold til hendes aktuelle dagsform. Vi har en snak om, at meningen med nedsat tid er, at [klager] har mulighed for at præstere så tæt på normalt i korte vagter, den nedsatte tid betyder, og at perioden med nedsat tid netop er tilrettelagt således, at der er restitueringsdage, så hvile og ro er muligt. ”

Af speciallægeerklæring af 4. januar 2019 fremgår følgende om klagers helbred:

”Efter deres skriftlige anmodning afd. 19.12.2018, formidlet via [virksomhed], har ovennævnte d.d. været indkaldt til samtale og undersøgelse mhp. udfærdigelse af neurokirurgisk speciallægeerklæring, til belysning af følger efter uheld den 17.11.2016.

...

Efter hændelsen sygemeldt i ca. et halvt år, hvorefter hun gradvist genoptog sit arbejde, men pga. sine smertegener med en noget ændret funktion, mhp. at skåne.

Er også bevilget en paragraf 56 ordning.

Nåede op på fuld tid, men har i de sidste tre mdr. været sygemeldt grundet sine smerter.

Bor i eget hus med samlever.

...

Konklusion:

Undersøgtes nuværende symptomer er opstået efter aktuelle hændelse, og der er ikke på trods af den foretagne genoptræning, herunder ikke mindst hendes egen fortsættelse af træningen, i det sidste ca. halvandet år sket nogen varig bedring.

Jeg har ikke forslag til yderligere aktiviteter, som jeg forventer, vil kunne give anledning til varig bedring på hendes samlede tilstand, og heraf følgende bedring af funktionsniveauet, og jeg vil derfor anse tilstanden som stationær.

Hun har fremsendt en opdateret status på sin tilstand, som indeholder mere detaljerede oplysninger end erklæringen. ”

I mulighedserklæring af 10. januar 2019 har klagers læge anført følgende:

”...

Der er planlagt opstart på nedsat tid den 18.01.19, derefter er der gradvis optrapning af arbejdstiden.

Da patienten er friholdt for forflytningsopgaver udover instruktion, synes arbejdet også forsvarligt i forhold til patientens følger efter brud på lænderyg.

Der afventes tilbagemelding fra Arbejdsmedicinsk Klinik, som forventes at foreligge den 16.01.19, og med mindre dette ændrer på min vurdering, synes jeg den planlagte tilbagevenden til arbejdet med re-vurdering den 06.02.19 at være fornuftig.

...”

Den 27. februar 2019 blev der afholdt opfølgningsmøde mellem klager og indklagede. Følgende fremgår af referatet:

”[Klager] fortæller, at hun havde et melt down fysisk med ryggen i mandags, da hun sygemeldte sig med en §56. Men nu får hun trænet, som hun skal, hvilket hun forventer, bedrer situationen.

[Klager] ønsker konkret AMR tid, mest for kollegaers skyld, hvilket bliver

[Klager] arbejder med at finde tiden til de ad hoc-opgaver, der altid vil være med AMR og forflytningsansvaret.

[Klager] finder det meningsfuldt at være AMR og forflytningsvejleder, og hun betragter, det ikke som noget der tager energi. Hun oplever, at hun er godt på vej i den rigtige retning.

Uge 10 26 timer:

5.3 kl. 16-22

6.3 kl. 16-21

9.3 kl. 7-15

10.3 kl. 7-14

Uge 11 30 timer

12.3 kl. 14-21

13.3 kl. 7-15

14.3 kl. 7-14 afspadsering

15.3 kl. 7-15 FO

Uge 12 33 timer

19.3 kl. 15-21

20.3 kl. 7-12

21.3 kl. 7-13

23.3 kl. 7-15

24.3 kl. 14-22

Raskmeldt fra og med 13”

Den 14. juni 2019 blev der afholdt en ny sygefraværssamtale mellem klager og indklagede. Følgende fremgår af referatet:

”...

[Klager] forklarer, at hendes overblik og hukommelse svigter hende, og at hun påvirkes af den stemning, der er på [institution]. Hun tror, at det er dét, hun reagerer på. Hun mangler tillid til kollegaerne og føler sig ikke “god nok”. [Klager] forklarer også, at hendes symptomer ikke forværres afhængig af, om hun arbejder dag, aften eller nat – det er de samme uanset hvornår på døgnet, hun arbejder. [Klager] lider også af svimmelhed. Rygproblemerne generer hende ikke - det er mere psykisk denne gang.

[Klager] vil gerne fritages for medicinbehandling i en periode, da det pt ikke virker forsvarligt, hvis hun skal tage sig af den opgave. Hun vil gerne skabe struktur i hverdagen for borgerne, men det er pt rigtig svært. Foreslår, at man deler beboergruppen op, sådan at den enkelte medarbejder har ansvaret for fx 3 beboere, som man så kan gå tur med eller lave andre opgaver med. Pt kan [klager] kun have overblik over 2-3 beboere ad gangen. [Leder] melder ud, at [klager] har brug for kun at koncentrere sig om 2-3 beboere ad gangen, når hun genoptager arbejdet, og [klager] kan selv tage stilling til, hvilke beboere der skal være tale om. Der er ikke problemer med forflytninger eller AMR-arbejdet.

I forhold til genoptagelse af arbejdet, kunne [klager] godt tænke sig at starte op med en afgrænset gruppe (2-3) beboere. [Klager] kan starte med alle beboerne - der er ikke nogen, hun som sådan tænker vil belaste hende særligt. [Klager] vil også gerne varetage AMR-opgaverne. [Leder] ønsker, at [klager] i første omgang tager sig af AMR-opgaverne. Når [klager] igen er i stand til at arbejde længe nok til det, skal timer sammen med beboerne supplere timerne med AMR-arbejdet.

...”

I en lægelig attestering af 2. juli 2019 blev følgende anført om klagers helbred:

”...

Patienten sygemeldt på baggrund af kombinationen af arbejdsrelateret følelsesmæssig belastning samt følger efter brud på rygsøjle.

Synes nu at kunne starte op med 2 timer fra 03.07.19, hvis patienten ikke udsættes for rygbelastende opgaver.

Det ville være hensigtsmæssigt, hvis patienten får mulighed for "skrivebordsarbejde".

...

Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at udsige noget om varigheden og den optrapning, der kan komme på tale, før vi ser, hvordan det går med patientens tilbagevenden til arbejdet. ”

Den 19. august 2019 blev der afholdt endnu en sygefraværssamtale mellem klager og indklagede. Af referatet fremgår:

”...

Der spørges ind til mulighedserklæringen. I forbindelse med sidste fraværssamtale, omtalte [klager] udelukkende det psykiske som årsag til, at hun var syg. I den mulighedserklæring, som efterfølgende er kommet arbejdspladsen i hænde, står der intet om psykiske gener – i mulighedserklæringen udtaler [klager]s læge, at det er hendes dårlige ryg, der belaster hende, og at hun udelukkende skal være beskæftiget med kontorarbejde. [HR] oplyser, at det kunne se ud som om, at lægen ikke mener, at de psykiske årsager er nok til at begrunde fravær.

[Klager] kan ikke forklare, hvorfor lægen kun har fokus på ryggen, når hun selv mener, at det er psykiske belastninger, der medfører fravær.

... [Fastholdelseskonsulent] læser op af lægeerklæringen, som også siger, at det er en psykisk belastning, der medfører sygefravær hos [klager]. Dette stemmer godt med sidste fraværssamtale, hvor nedsat tid, tilpasning af opgaver og funktioner, blev aftalt.

...

[Fastholdelseskonsulent] spørger ind til skånehensyn til ryggen. [Klager] forklarer, at hun som forflytningsvejleder ved hvilke hensyn, hun skal tage til sig selv. Hun ved, hvordan hun skal skåne sin ryg, og tager de hensyn, der er nødvendige i dagligdagen. [Klager] beder om hjælp, hvis der er tunge opgaver, som hun ikke selv kan klare. Det fungerer fint.

Der blev drøftet eventuelle hjælpemidler. [Klager] har i forvejen en særlig stol, som hun bruger ved visse opgaver. Det er [fastholdelseskonsulent] og [klager]s vurdering, at [klager] allerede har de hjælpemidler, der skal til, for

at hun kan varetage jobbet.

...

[HR] oplyser, at [klager]s fravær pt er så omfattende, at det kan få ansættelsesretlige konsekvenser, hvis [klager] bliver syg igen, eller hvis planerne ikke lykkes. Hensigten er, at [klager] skal være stabil i sit arbejde som socialpædagog på [institution]. ”

Den 6. september 2019 blev der afholdt en samtale mellem klager og repræsentanter for indklagede. Af referatet fremgår:

”[Leder] byder velkommen og oplyser, at hun har indkaldt til endnu en samtale med [klager] på grund af [klager]s sygefravær. Sygefraværet er nu så omfattende, at driften i [institution] ikke længere kan bære det. Derfor ser [leder] på nuværende tidspunkt ikke andre muligheder end at afbryde [klager]s ansættelsesforhold.

[HR] henviser til, at [klager] under den seneste fraværssamtale 19. august 2019 blev oplyst om, at hendes fravær var så omfattende, at det kunne få ansættelsesretlige konsekvenser, hvis hun blev syg igen, eller hvis planen ikke kunne holdes. Nu har [klager] sygemeldt sig igen, og det betyder, at optrappingsplanen ikke kan holdes. Desuden har [institution] mistet troen på, at [klager] kan blive raskmeldt og stabil i sit job indenfor en overskuelig tidshorisont.

...

[Klager] ønsker ført til referat, at hun mener at hun bliver opsagt på grund af fire dages sygemelding efter den 19. august 2019. [HR] forklarer, at det ikke er korrekt. Vurderingen af [klager]s fravær tager udgangspunkt i mange ting – herunder hendes bagudrettede fravær og den fremtidige udsigt til fuld tilbagevenden, de tiltag, der har været iværksat for at få [klager] på arbejde, osv.

[Klager] ønsker også ført til referat, at hun ikke mener, at ledelsen har overholdt de aftaler, der blev indgået under fraværssamtalen den 19. august.

...”

Ved brev af 6. september 2019 modtog klager brev om påtænkt afskedigelse som følge af langvarigt sygefravær.

Den 10. september 2019 blev der udarbejdet en psykiatrisk specialundersøgelse af klager, hvori anføres:

”... Status - knapt 3 år efter ulykkestilfældet - er, at hun har konstante smerter i hele ryggen inkl. nakke om end med vekslende intensitet. Enhver belastning forværrer smerterne og hun kan kun i begrænset tid sidde eller stå. Hun sover afkortet på grund af smerterne. Desuden har hun smerter i brystkassen ved dybe vejretrækninger og ved hoste. Der er hertil kommet en række psykiske følger til ulykkestilfældet, der vil blive gennemgået i det nedennævnte.

...

I forlængelse af og kausalt relateret til et alvorligt ulykkestilfælde i november måned 2016 har hun foruden somatiske følger til ulykken udviklet en posttraumatisk belastningsreaktion med ved denne tilstand almindeligt kendte symptomer. Komplicerende hertil har hun udviklet panikangst i relation til bilkørsel. Der vurderes ikke at have været forudgående omstændigheder hverken af helbredsmæssig karakter eller social karakter, der kan tænkes at have medvirket til udviklingen af den posttraumatiske belastningsreaktion og den komplicerende angst.

...

[Klager] har afledt alene af de psykiske følger til ulykkestilfældet en ikke ubetydelig funktionspåvirkning såvel i personlige anliggender som i forhold til arbejdsmarkedet. I relation til en fremtidig tilknytning til sidstnævnte må der således udtrykkes prognostisk bekymring. En afklaring af en eventuel resterhvervsevne må på vanlig vis afklares i det kommunale system. ”

Indklagede har oplyst, at kommunen ikke var bekendt med speciallægeerklæringen inden igangsættelsen af afskedigelsesproceduren.

Ved brev af 19. september 2019 indgav klager høringssvar til den påtænkte afskedigelse.

Den 25. september 2019 blev der afholdt forhandling om klagers afsked mellem indklagede og klagers faglige organisation.

Ved brev af 22. oktober 2019 blev klager afskediget med følgende begrundelse:

”...

Når der indledes en afsked af en tillidsvalgt, skal der være tale om tvingende årsager. Langvarigt sygefravær kan betragtes som tvingende årsager. Hertil kommer, at AMR-beskyttelsen ikke adskiller sig væsentligt fra andre medarbejderes beskyttelse mod opsigelse i tilfælde af sygdom.

De to afholdte forhandlinger og dit høringssvar giver ikke anledning til at [indklagede] ændrer opfattelse af sagen. Dette uddybes nedenfor. Det fastholdes derfor, at du afskediges fra din stilling som socialpædagog på [institution]. Opsigelsen er begrundet i dit langvarige sygefravær og de gener, sygefraværet medfører i forhold til drift og opgaveløsning. Desuden begrundes den påtænkte opsigelse i den usikre og langvarige tidshorisont i forhold til fuld raskmelding og stabilitet i fremmødet.

...

Ved vurderingen af, om der skulle indledes afskedigelse af dig, har kommunen gennemgået dine fravær-soplysninger fra den 21. november 2016 og frem til 6. september 2019. Opgørelsen viser, at du har haft helt eller delvist fravær i alt 533 dage af 1.020 dage.

...”

I en afgørelse om ophør af ret til refusion af sygedagpenge af 19. november 2019 fremgik følgende om klagers helbred:

”...

Det vurderes, at [klager] er i besiddelse af gode praktiske erhvervsmæssige kompetencer, som hun hidtil har været i stand til at anvende på arbejdsmarkedet, og som hun også fremadrettet vil kunne anvende. [Klager] arbejdede tilbage i start september 2019 20 timer ugentligt og var godt på vej til raskmelding og såfremt der ikke var varslet opsigelse, ville [klager] formodentligt have været raskmeldt 130919. Nu

hvor der er afklaring på ansættelse m.v., vurderes det, at [klager] kan arbejde som socialpædagog med relevante skånehensyn i et omfang hvor hun kan være selvforsørgende.

Egen læge anfører i status at der er fuld sygemelding indtil sagen omkring opsigelse er afklaret. På nuværende tidspunkt er opsigelsen afklaret og effektueret. De skånehensyn som egen læge anfører er alle i forhold til de ryggener [klager] har, hvilket hun tidligere har kunne arbejde fuldtids med.

Ved vurderingen har vi særligt lagt vægt på praktiserende læges oplysninger fra den 191119, hvor han beskriver at [klager] kan stille sig til rådighed for et hvilket som helst arbejde der tilgodeser hendes skånehensyn overfor rygbelastende arbejde. Samtidig oplyser praktiserende læge, at [klager] ud fra en lægefaglig vurdering ikke kan stille sig til rådighed på sin hidtidige arbejdsplads (hvorfra hun er opsagt) idet det vil genaktivere hendes stresspåvirkning/belastningsreaktion

På baggrund af sagens samlede oplysninger, vurderes der ikke at være forhold beskrevet som, ud fra en bred vurdering, medfører uarbejdsdygtighed på grund af sygdom. Der er peget på konkrete skånehensyn, som vurderes at kunne tilgodeses inden for rammerne af det ordinære arbejdsmarked.

Det vurderes, at [klager]s helbredstilstand ikke er en hindring for, at hun kan varetage et arbejde med de fra egen læge beskrevne skånehensyn – Det kunne være i en tilsvarende funktion som socialpædagog på en anden arbejdsplads hvor arbejdsmiljøet er bedre svarende til [klager]s personlighed. Ligeledes vil [klager] kunne stille sig til rådighed inden for ufaglært arbejde i bredeste forstand, det være sig som kassemedarbejder eller lignende.

...”

Den 5. december 2019 blev der afholdt en sygefraværssamtale, hvoraf følgende fremgår:

”...

[Klager] er sygemeldt i forhold til [institution], men raskmeldt i forhold til det brede arbejdsmarked. [Indklagede] Kommune ønsker derfor, at [klager] arbejder på en af kommunens andre arbejdspladser frem til fratrædelsen den 31. juli 2020.

Kommunen kan tilbyde omplacering til en børnehave. [Faglig organisation] mener, at der i givet fald vil være tale om en væsentlig vilkårsændring.

Konkret er det også muligt at finde socialpædagogopgaver på [ældrecenter]. Der er ikke ansat socialpædagoger på ældrecenteret i dag, men det vil være muligt at finde opgaver på ældrecenteret, der ligner de opgaver [klager] har i dag. Derfor skal [klager] starte op på [ældrecenter].

[Klager] ønsker ført til referat, at hun er utilfreds, da det ikke er dét job, hun i sin tid søgte. [Klager] ønsker også ført til referat, at hun først skal i en børnehave og bagefter i et ældrecenter.

...”

Den 25. marts 2020 blev der afholdt en sygefraværssamtale, hvoraf følgende fremgår:

”...

Vi tager udgangspunkt i mulighedserklæringen, hvor lægen vurderer, at [klager] er sygemeldt fuld tid indtil, [indklagede] Kommune finder et arbejdssted, hvor [klager] ikke er ene pædagog.

[Leder] spørger [klager], hvad hun selv har tænkt, når hun tidligere har sagt, at hun ikke vil arbejde i en børnehave. Hvilke andre funktioner kan [klager] varetage?

[Klager] siger, at hun nu gerne vil arbejde i en børnehave, men at hun ikke er klar endnu. Det skal hun snakke med sin læge om.

[Leder] undersøger muligheden for, at [klager] kan arbejde i en børnehave i [indklagede] Kommune i sin opsigelsesperiode.

...”

Klagen blev modtaget i Ligebehandlingsnævnet den 19. september 2020.

Klager fremsatte i klagen en påstand om betaling af en godtgørelse svarende til 12 måneders løn.

Parternes bemærkninger

Klager gør gældende, at hun blev afskediget som følge af sit handicap.

Indklagede måtte indrette sig på, at der ville blive rejst krav om forskelsbehandling, da klager ikke underskrev forelagte fratrædelsesaftaler. Klager har derfor ikke udvist retsfortabende passivitet.

Indklagede var vidende om klagers kroniske ryglidelse.

Ved ansættelse af ny leder i 2018 blev klagers skånehensyn nedtonet. Dette udgjorde et psykisk pres for klager.

Klagers leder udtrykte uforståenhed over for klagers ryglidelse og §56-aftale.

Klager har haft flere §56-sygedage end bogført af indklagede.

Klager blev udsat for mobning og krænkende handlinger. Sammenholdt med et ekstremt dårligt arbejdsmiljø blev klager sygemeldt med stress.

Grænseoverskridende adfærd på møder og ved sygefraværssamtaler bidrog til, at klagers generelle helbredstilstand blev forværret, hvilket medførte tiltagende smerter i ryggen.

Det var klagers funktionsnedsættelse og efterfølgende psykiske belastningsreaktion, der var skyld i afskedigelsen.

Klager er alene delvist enig i, at indklagede forsøgte forskellige tilpasningsforanstaltninger, herunder samtaler om nedsat tid. At der har været tilbud nedsat tid var ny viden for klager.

Ved nedsat arbejdstid eller ved tilbud om omplacering eller omskoling kunne klager fortsat være i beskæftigelse.

Forsikringer om overholdelse og mulighed for skåneforanstaltninger blev ikke overholdt i hverdagen.

Det er ikke korrekt, at indklagede ikke var bekendt med manglende skåneforanstaltninger. Dette fremgår af mange referater, og udgjorde i sig selv et psykisk pres, som forværrede klagers fysiske symptomer.

Indklagede gør gældende, at det er åbenbart, at klager ikke kan få medhold i sin klage, da hun ikke har påvist faktiske omstændigheder, der tyder på forskelsbehandling, da det betydelige fravær ikke var begrundet i handicap. Sagen bør derfor afvises. Klager har tillige udvist retsfortabende passivitet.

Indklagede har efter forhandlingerne indrettet sig på, at der ikke ville blive rejst krav om forskelsbehandling.

Klager havde en § 56-aftale som følge af sin ryglidelse. Fraværet som følge af denne lidelse var dog ubetydeligt sammenholdt med det samlede fravær, der var skyld i afskedigelsen.

Klager kunne med relevante tilpasninger i relation til sin ryglidelse varetage arbejdet uden problemer.

Klager var under sit sygdomsforløb tydelig om, at fraværet skyldtes en stressbelastning.

Begrænsningerne i klagers deltagelse som følge af andre lidelser var ikke af langvarig karakter.

Under klagers sygdomsforløb forsøgte indklagede de krævede tilpasningsforanstaltninger i form af indhentelse af mulighedserklæringer, indhentelse af varighedserklæring, § 56-aftale, delvis genoptagelse af arbejdet, tilbud om nedsat tid, tilpasning af arbejdsopgaver, mulighed for hvilepauser, tilpasning af vagtplan, rundbordssamtaler, psykolog, fysiske hjælpemidler og omplacering til andet arbejde.

Klager anmodede ikke selv om nedsat tid. Indklagede fremsatte tilbud herom, men klager ønskede det ikke.

Klager var ikke disponibel som følge af det betydelige fravær samt den usikre og langvarige tidshorisont i forhold til fuld raskmelding.

Indklagede var ikke bekendt med, at klagers skånehensyn ikke blev overholdt. Dokumentation herfor vil kræve vidneafhøringer, hvorfor sagen bør afvises.

Klager gav løbende udtryk for, at hendes skånehensyn i relation til ryglidelsen blev overholdt.

Sagen om psykisk dårligt arbejdsmiljø bør og skal køre i de dertil indrettede instanser og ikke inddrages ved Ligebehandlingsnævnet.

Ligebehandlingsnævnets bemærkninger og konklusion

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

Nævnet vurderer ikke, at klager har udvist retsfortabende passivitet ved indgivelse af klage den 19. september 2020 efter afskedigelsen den 22. oktober 2019.

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.

Ved forskelsbehandling forstås enhver direkte eller indirekte forskelsbehandling på grund af handicap.

Der foreligger direkte forskelsbehandling, når en person på grund af handicap behandles ringere end en anden bliver, er blevet eller ville blive behandlet i en tilsvarende situation.

Der foreligger indirekte forskelsbehandling, når en bestemmelse, et kriterium eller en praksis, der tilsyneladende er neutral, vil stille personer med handicap ringere end andre personer, medmindre den pågældende bestemmelse, betingelse eller praksis er objektivt begrundet i et sagligt formål, og midlerne til at opfylde det er hensigtsmæssige og nødvendige.

Hvis en person, der anser sig for krænket, påviser faktiske omstændigheder, som giver anledning til at formode, at der udøves direkte eller indirekte forskelsbehandling, påhviler det modparten at bevise, at ligebehandlingsprincippet ikke er blevet krænket.

Klager blev den 22. oktober 2019 afskediget fra sin stilling som socialpædagog ved den indklagede kommune under henvisning til hendes høje sygefravær og manglende udsigt til bedring.

Klager lider som følge af en trafikulykke af en ryglidelse. Det fremgår bl.a. af speciallægeerklæringen af 10. september 2019, at klager tillige lider af PTSD kausalt relateret til trafikulykken.

Det er for nævnet uklart, hvornår klagers psykiske lidelse konkret medførte funktionsbegrænsninger for hende, herunder om dette var tilfældet allerede forud for sygefraværssamtalen af 14. juni 2019, hvor klagers psykiske udfordringer blev omtalt. Endelig er det for nævnet uklart, hvilke konkrete tilpasninger indklagede foreslog klager forud for afskedigelsen, herunder hvorvidt de allerede tilbudte og iværksatte tilpasninger blev overholdt i hverdagen.

Da disse spørgsmål, som er af afgørende betydning for sagens afgørelse, alene kan afklares ved mundtlige parts- og vidneforklaringer, afvises sagen, da en sådan bevisførelse ikke kan ske for Ligebehandlingsnævnet, men må ske for domstolene.

Ligebehandlingsnævnet afviser derfor at behandle sagen.

Retsregler

Afgørelsen er truffet efter følgende bestemmelser:

Lov om Ligebehandlingsnævnet

- § 1, stk. 1, og stk. 3, om nævnets kompetence
- § 8, nævnets afvisning af klagen
- § 9, stk. 1, om klagebehandling
- § 12, stk. 1, om klagebehandling

Forskelsbehandlingsloven

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