



Opmandskendelse

i

Faglig Voldgift

(FV 2018.0044)

Dansk Sygeplejeråd

(advokat Steen Hellmann)

mod

Regionernes Lønnings- og Takstnævn

for

Region Midtjylland

(advokat Morten Ulrich)

afsagt den 24. maj 2019

## **1. Indledning**

Sagen angår, hvordan § 6, stk. 9, 2. punktum, i overenskomst for ikke-ledende personale på Sundhedskartellets område skal forstås i forhold til sygeplejersker med specialuddannelse godkendt af Sundhedsstyrelsen, som ikke er indplaceret på løntrin 5/7, jf. overenskomstens § 5, stk. 4.

## **2. Sagens behandling**

Parternes uenighed er indbragt for en faglig voldgiftsret med konsulent Thomas Jessen Morild og juridisk chef Elise Hammer (valgt af Dansk Sygeplejeråd) samt chefrådgiver Malene Vestergaard Sørensen og chefrådgiver Lisbet Langbjerg Sørensen (valgt af Regionernes Lønnings- og Takstnævn) som medlemmer og med højesteretsdommer Lene Pagter Kristensen som opmand.

Den mundtlige forhandling fandt sted den 2. maj 2019.

Der blev afgivet forklaring af forhandlingschef Helle Varming, forhandlingschef Dorthe Julie Kofoed, lokalfaglig konsulent Peter Rask, specialkonsulent Camilla Theil, chefkonsulent Jesper Tørslev-Thomsen og afdelingschef Jørn Mørup.

Efter forklaringer, procedure og votering kunne der ikke opnås enighed eller flertal mellem de af parterne valgte medlemmer af voldgiftsretten, og afgørelsen træffes derfor af opmanden.

## **3. Parternes påstande**

Klager, Dansk Sygeplejeråd (DSR), har nedlagt følgende påstande:

Principal:

Indklagede tilpligtes at anerkende, at § 6, stk. 9, 2. punktum, vedrørende forhøjelse af 10 års-tillæg for specialuddannede sygeplejersker på det regionale område omfatter alle sygeplejersker med en af Sundhedsstyrelsen godkendt specialuddannelse, såfremt specialuddannelsen er relevant og finder anvendelse ved medarbejderens beskæftigelse inden for det konkrete fagområde/speciale.

Subsidiært:

Indklagede tilpligtes at anerkende, at anvendelse af § 6, stk. 9, 2. punktum, vedrørende forhøjelse af 10 års tillæg for specialuddannede sygeplejersker på det regionale område ikke er betinget af, at sygeplejersken er grundlønsindplaceret på trin 5 eller 7.

Mere subsidiært:

Indklagede tilpligtes at anerkende, at § 6, stk. 9, 2. punktum, vedrørende forhøjelse af 10 års-tillæg for specialuddannede sygeplejersker på det regionale område omfatter hygiejne-sygeplejersker på Århus Universitetshospital, der på baggrund af Lokal aftale om nye

lønformer mellem Århus Universitetshospital og Dansk Sygeplejeråd pr. 1. oktober 2014 er grundlønsindplaceret på trin 8, såfremt specialuddannelsen er relevant og finder anvendelse ved medarbejderens beskæftigelse inden for det konkrete fagområde/speciale.

Indklagede, Regionernes Lønnings- Takstnævn (RLTR), har nedlagt følgende påstande:

Overfor klagers principale påstand: Frifindelse.

Overfor klagers subsidiære påstand: afvisning, subsidiært frifindelse.

Overfor klagers mere subsidiære påstand: frifindelse.

#### 4. Overenskomstgrundlag mv.

Overenskomst for ikke-ledende personale på Sundhedskartellets område (2015) indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

##### ”§ 4 LØNDANNELSE

Stk. 1. Lønnen består af tre elementer:

1. Løntrin, jf. § 5
2. Centrale tillæg, jf. § 6
3. Lokal løndannelse, jf. § 7, herunder resultatløn

...

##### § 5 LØNSKALA

...

Stk. 3. Ansatte indplaceres efter uddannelse og i forhold til sammenlagt beskæftigelse på grundlag af grunduddannelsen i henhold til nedenstående:

Løn- trin	Grupper
....	....
4	Psykomotoriske terapeuter (tidligere benævnt afspændingspædagoger), tandplejere, økonomaer og ernæringsteknologer Farmakonomer, defektricer, ledende defektricer, sygeplejersker, radiografer, bioanalytikere (indtil 8 år) Ergo- og fysioterapeuter (indtil 6 år)
5	Ergo- og fysioterapeuter med udvidet arbejdsområde (indtil 4 år) Farmakonomer, defektricer, ledende defektricer og fra 1. april 2016 tandplejere (8 år eller mere) Jordemødre (indtil 8 år)

	Sygeplejersker med specialuddannelse: se stk. 4
6	Kliniske diætister og diætistassistenter. Instruktionsøkonomaer Sygeplejersker, radiografer, bioanalytikere, jordemødre (8 år eller mere) Ergo- og fysioterapeuter (6 år eller mere) Ergo- og fysioterapeuter med udvidet arbejdsområde (4 år eller mere)
7	Bioanalytikerundervisere uden diplomkursus Kliniske undervisere (fysioterapeuter og ergoterapeuter) Sygeplejersker med specialuddannelse: se stk. 4
8	Uddannelsesansvarlige jordemødre Bioanalytikerundervisere med diplomkursus

Stk. 4.

Løntrin	Grupper
5	Medarbejdere, med undtagelse af jordemødre, omfattet af overenskomsten med specialuddannelse godkendt af Sundhedsstyrelsen (indtil 8 år)
6	Jordemødre med specialuddannelse godkendt af Sundhedsstyrelsen (indtil 8 år)
7	Medarbejdere, inkl. jordemødre, omfattet af overenskomsten med specialuddannelse godkendt af Sundhedsstyrelsen (8 år eller mere)

Det er herved forudsat, at specialuddannelsen er relevant og finder anvendelse ved medarbejdernes beskæftigelse inden for de omhandlede fagområder/specialer.

...

#### § 6. CENTRALE TILLÆG

...

Stk. 9.

Til sygeplejersker, radiografer, bioanalytikere, ergoterapeuter, fysioterapeuter, jordemødre (med virkning fra 1. april 2016: kliniske diætister) som har opnået 10 års sammenlagt beskæftigelse på grundlag af grunduddannelsen eller mere (for jordemødre dog 8 års sammenlagt beskæftigelse eller mere) ydes der et pensionsgivende tillæg på 11.900 kr. i årligt grundbeløb (niveau 1. januar 2006).

Til ansatte med specialuddannelse godkendt af Sundhedsstyrelsen, jf. § 5, stk. 4, forhøjes tillægget pr. 1. april 2016 fra 11.900 kr. i årligt grundbeløb (niveau 1. januar 2006) til 17.550 kr. i årligt grundbeløb (niveau 1. januar 2006).

...

Stk. 12.

Tillægsforhøjelserne i stk. 7, 8 og 9 sker således, at alle centralt aftalte trin/tillæg bevares. Alle lokalt aftalte trin/tillæg bevares, medmindre der lokalt er aftalt reduktion som følge af centralt aftalte ændringer.

## § 7. LOKAL LØNDANNELSE

Der kan lokalt aftales lønforbedringer i form af trin eller tillæg, jf. Aftale om lokal løndannelse for Sundhedskartelletts område.

## § 8. ATYPISKE STILLINGER

Stk. 1.

Hvis der lokalt er enighed om, at en stillings indhold afviger fra overenskomstens normale forudsætninger og dermed er atypisk, kan der i stedet for lønindplacering efter overenskomstens sædvanlige bestemmelser i §§ 5-7 lokalt aftales en samlet årlig pensionsgivende løn, hvis størrelse tager hensyn til disse særlige forhold.

Det kan endvidere aftales, at den atypiske stilling ikke er omfattet af arbejdstidsaftalens sædvanlige regler, men at ansættelse sker efter reglerne om ansættelse uden højeste tjenestetid.

### *BEMÆRKNINGER:*

*Den samlede årlige pensionsgivende løn kan fastsættes til et årligt grundbeløb (1. januar 2006 niveau). Dette grundbeløb procentreguleres, hvor intet andet er aftalt, jf. § 9 og bilag 16 i Aftale om lønninger for ansatte i regionerne (OK 21.03.1).*

*Der henvises nærmere til bilag 7 med hensyn til eksempler på, hvad en atypisk stilling kan være.*

*Netop fordi § 8 kun vedrører det atypiske, vil kun meget få stillinger falde ind under bestemmelsen.*

*Betegnelsen "atypisk stilling" er et dynamisk begreb, hvorfor stillinger, der på et givent sted eller tidspunkt har været enighed om lokalt at betegne som atypiske, ikke nødvendigvis vil blive betegnet som atypiske på et andet sted eller tidspunkt.*

*Det er muligt lokalt at aftale forhøjelser af den samlede pensionsgivende løn for atypiske stillinger efter samme principper som for lokal løndannelse.*

*Forhøjelser i form af tillæg vil ikke kunne ske, da det strider mod ideen om en samlet pensionsgivende løn.*

*Det er muligt at aftale resultatløn for atypiske stillinger.*

Stk. 2.

En stilling kan kun betragtes som atypisk i overenskomstmæssig forstand, hvis de lokale parter er enige herom.

Ved uenighed sker aflønning efter de sædvanlige regler i §§ 5-7.

Stk. 3.

En eventuel uenighed om, hvorvidt en stilling er atypisk og/eller den samlede pensionsgivende løns størrelse kan ikke gøres til genstand for fagretlig behandling eller videreførelse i fasesystemet, ligesom stillingerne ikke kan blokeres.

....

## BILAG 7. ATYPISKE STILLINGER

For at en stilling kan betragtes som atypisk, skal den adskille sig meget væsentligt fra en almindelig basisstilling, herunder en sædvanlig specialiststilling eller lignende. Der vil således ikke være tale om stillinger, hvis hovedindhold er den typiske basisstillings indhold med et enkelt særligt ansvarsområde eller en enkelt særlig eller atypisk funktion.

Disse vil fortsat skulle indplaceres efter de sædvanlige regler i overenskomsten. Atypiske stillinger vil som oftest referere til et af de højere ledelsesniveauer.

Stillinger, som har en helt særlig organisatorisk placering, f.eks. stillinger i en stabsfunktion, kan i nogle tilfælde være atypiske.

Nedenfor gives eksempler på stillinger, der kan være atypiske, men ikke nødvendigvis er det:

- konsulentstillinger
- uddannelses- og udviklingsstillinger
- kvalitetssikringsstillinger
- forskningsstillinger
- stillinger der dækker bredt i regionen
- stillinger med et særligt tværgående ansvarsområde
- stillinger, hvortil der efterspørges særlige kompetencer i form af formel videreuddannelse, forskningskvalifikationer, typisk phd., eller stillinger der kræver anden form for specialistkompetence.

Oplistningen kan ikke betragtes som udtømmende.”

§ 8 om atypiske stillinger og bilag 7 kom ind i overenskomsten i 2011.

Forud herfor var der af Region Midtjylland fastsat ”Rammer for den decentrale forhandlingskompetence med virkning fra 1. april 2008”, hvori bl.a. er anført følgende vedrørende grundløn-indplacering:

”På Sundhedskartellets område kan der decentralt forhandles indplacering af medarbejdere i ”atypiske stillinger” på trin 7 eller 8. Indplaceringen af medarbejdere på trin 7 eller trin 8 kræver, at der er tale om en stilling med reference til afdelingsledelsen og uden højeste tjenestetid samt en vurdering af om funktionen er atypisk. I alle øvrige tilfælde skal sagen forelægges regionens HR-afdeling (Viborg).”

## 5. Tvistens opståen

Uenigheden mellem parterne udspringer af en lokal aftale om nye lønformer indgået mellem Århus Universitetshospital og DSR med virkning fra 1. oktober 2014 gældende for stillingen som hygiejnesygeplejerske. Det er i aftalen anført, at begrundelsen/kriterierne for lønændringen (indplacering på løntrin 8 + et årligt tillæg på 35.000 kr. (1/1 2006-niveau)) er, at der er tale om ”Ansættelse i stillingen som hygiejnesygeplejerske i henhold til stillingsbeskrivelse”, og der er i aftalens punkt 7 om ”Øvrige bemærkninger” anført følgende:

”Indplaceres på grundløn løntrin 8. Kompetencevurderes efter gældende kompetencebeskrivelser og forhandler kvalifikationstillæg individuelt.

Selvtilrettelæggelse indgår som et vilkår for stillingen og honorering for evt. mer-/overarbejde aftales skriftligt med afdelingsledelsen i henhold til ”Aftale om godtgørelse for merarbejde til tjenestemænd uden højeste tjenestetid”. I øvrigt henvises til Arbejdstidsaftalens § 1, stk. 2.”

Parterne har efter det oplyste også indgået andre lokalaftaler, hvorefter specialuddannede sygeplejersker konkret aflønnes på grundløntrin 8.

Århus Universitetshospital og DSR drøftede på et møde den 6. oktober 2016 fortolkningen af overenskomstens § 6, stk. 9, afsnit 2. I referatet fra mødet hedder det bl.a.:

”Parterne er enige om at overenskomstens § 6, stk. 9, 2. afsnit omfatter specialuddannede sygeplejersker og radiografer, der er grundlønsindplaceret på trin 5, 6 eller 7, og at lokalt aftalte kronetillæg ikke har nogen betydning for afgrænsningen af den berettigede personkreds.

Parterne har drøftet overenskomstens bestemmelser i sammenhæng med de gældende lokale forhåndsaftaler, hvor der er aftalt en forhøjelse af grundlønnen.

Parterne er enige om, at specialuddannede sygeplejersker og radiografer, der f.eks. er ansat som hygiejnesygeplejersker og dermed omfattes af forhåndsaftalen om hygiejnesygeplejersker, er indplaceret på grundløntrin 8. Parterne er tillige enige om, at grundlønsindplaceringen bl.a. er begrundet i, at stillingen har selvtilrettelæggelse som vilkår. Tilsvarende gør sig gældende for andre stillinger, der efter lokale forhåndsaftaler, er grundlønsindplaceret på trin 8.

Dansk Sygeplejeråd gjorde gældende, at disse specialuddannede skal betragtes som værende indplaceret på grundløntrin 7, da Dansk Sygeplejeråds opfattelse er, at den aftalte trinstigning til trin 8 alene dækker ændringen af stillingens arbejdstidsvilkår til selvtilrettelæggelse jf. punkt 7. Øvrige bemærkninger i f.eks. lokal aftale for hygiejnesygeplejersker.

Aarhus Universitetshospital er ikke enig i, at stillinger der lokalt er forhandlet på grundløntrin 8 alene dækker over en ændring af stillingens arbejdstidsvilkår til selvtilrettelæggelse men også dækker over andre vilkår i stillingen, fx kompleksitet/tyngde.

Aarhus Universitetshospital tolker henvisningen til § 5, stk. 4, at det er når man er på løntrin 5, 6 eller 7, at man er omfattet af § 6, stk. 9. Altså Aarhus Universitetshospital tolker at de medarbejdere, der er omfattet af lokale forhåndsaftaler om grundløn løntrin 8 ikke er omfattet.”

Den 24. november 2016 afholdtes møde mellem DSR og Region Midtjylland. Det hedder i referatet fra mødet bl.a.:

”DSR havde anmodet om forhandling på baggrund af uenighedsreferat af 6. oktober 2016 fra AUH, omhandlende fortolkning af overenskomstens § 6, stk. 9, afsnit 2 om forhøjelse af anciennitetstillægget for specialuddannelse.

DSR oplyste, at det var deres opfattelse, at de centrale parter havde ønsket at give en lønforbedring til de erfarne specialuddannede ansatte, omfattet af overenskomsten.

Parterne drøftede dette, henset til de gældende lokale forhåndsaftaler, hvor der bl.a. er aftalt en forhøjelse af grundlønnen.

DSR fandt, at man ikke ved indgåelsen af de lokale forhåndsftaler havde lagt vægt på, om en ansat havde en specialuddannelse, der var relevant og fandt anvendelse ved den ansattes beskæftigelse. Man havde derimod lagt vægt på såvel stillingens ansvar, opgaver og kompleksitet som behov for vilkår som selvtilrettelæggelse i stillingen. Det er DSR's skøn, at sagen omfatter maksimalt 15 ansatte på AUH.

DSR gjorde gældende, at hensigten med de lokale forhåndsftaler var, at aftale et passende niveau for løn og vilkår ud fra den fælles vurdering af stillingen, og at man på den baggrund havde forhandlet sig frem til en forhøjelse af grundlønnen til trin 8. DSR fandt, at begge parter burde tage det fælles ansvar for at rumme de lokale aftaler i den centralt aftalte overenskomst og de forbedringer, som de centrale parter har aftalt ved OK 15.

Derefter henviste DSR tillige til sine synspunkter i referatet af 6. oktober 2016 om tolkning af overenskomsten for ikke ledende personale på sundhedskartelletts område § 6, stk. 9 og tog forbehold for at videreføre sagen.

Region Midtjylland henholdte sig til overenskomstens tekst og referatet af 6. oktober 2016 og fandt ikke grundlag for at indgå en lokal aftale om yderligere honorering for specialuddannede ansatte, der aflønnes på trin 8.”

Den 25. april 2017 afholdtes mæglingmøde mellem DSR og RLTN. Af referatet fra mødet fremgår bl.a.:

”Mødet tog udgangspunkt i de lokale mødereferater af 6. oktober 2016 og 24. november 2016.

*Dansk Sygeplejeråd* oplyste, at den konkrete sag vedrører hygiejnesygeplejersker ved Aarhus Universitetshospital aflønnet på løntrin 8 efter en lokal forhåndsftale, og som oppebærer et lokalt tillæg på 35.000 kr. i årligt grundbeløb (niveau 1. januar 2006). Tillægget ydes på grund af arbejds- og ansvarsområdet. Det blev tilføjet, at modellen i denne lokalaf-tale ses i en række andre lokalaf-taler indgået mellem Region Midtjylland og Dansk Sygeplejeråds lokale kreds.

Efter overenskomsten for ikke ledende-personale aftalt mellem Dansk Sygeplejeråd og RLTN oppebærer de pågældende også et tillæg på 11.900 kr. i årligt grundbeløb efter 10 års sammenlagt beskæftigelse (niveau 1. januar 2006). Der kan henvises til overenskomstens § 6, stk. 9.



*Dansk Sygeplejeråd* gjorde følgende gældende:

- Overenskomstens § 6, stk. 9, sidste punktum om forhøjelse af 10 års tillægget med virkning fra 1. april 2016 omfatter alle ansatte med en af Sundhedsstyrelsen godkendt specialuddannelse, såfremt specialuddannelsen er relevant og finder anvendelse ved medarbejdernes beskæftigelse. Det bestrides således, at henvisningen til § 5, stk. 4, begrænser den berettigede personkreds til ansatte sygeplejersker, der er i det lønmæssige forløb fra løntrin 5 til 7 og dermed udelukker ansatte, der efter en lokal aftale er grundlønnsindplaceret på fx løntrin 8.
- Overenskomstens § 6, stk. 9 sidste punktum har til hensigt at forbedre aflønningen for de erfarne specialuddannede med 5.650 kr. (årligt 01012006-niveau) og i den lokale forhåndsftale er grundlønnsforhøjelsen fra trin 7 til trin 8 for hygiejnesygeplejersker begrundet i, at selvtilrettelæggelse indgår som et vilkår for stillingen. Det ligger således klart uden for de forudsætninger, som DSR/SHK havde ved OK15, at vilkår som selvtilrettelæggende skulle have indflydelse på retten til det forhøjede 10 års tillæg.
- Parterne har et fælles ansvar for at få de forbedringer, der er aftalt ved OK15, udmøntet og dermed rummet i de lokale forhåndsftaler, hvor der ikke er aftalt adgang til reduktion/modregning som følge af evt. fremtidige forbedringer som følge af overenskomstfornyelser.
- De lokale parter i de øvrige regioner har løftet dette ansvar.

*RLTN* finder alene, at der er hjemmel til at give ansatte på trin 5/7 en forhøjelse af tillægget fra 11.900 kr. til 17.550 kr. i årligt grundbeløb (niveau 1. januar 2006) med virkning fra den 1. april 2016. Der er hverken i overenskomstens § 6, stk. 9 eller i lokalaftalen mellem Dansk Sygeplejeråd og Region Midtjylland en forpligtelse til andet.

Særligt for så vidt angår § 6, stk. 9 henviser bestemmelsen udtrykkeligt til § 5, stk. 4, i overenskomsten som omhandler specialuddannede sygeplejersker aflønnet i lønforløbet trin 5,7 og altså ikke trin 8.”

Der er under sagen fremlagt SBG (Særligt Beregningsgrundlag) fra KRL (Kommunernes og Regionernes Løndatakontor) fra maj 2018 vedrørende ”Syge- og sundhedspersonale, ikke ledende”, som bl.a. viser, at antallet af månedslønnede sygeplejersker på ”Trin 8 - Særligt aftalt” udgjorde 939, hvoraf 44 oppebar tillægget ”17550/10år”. Antallet af sygeplejersker på ”Trin 5,7 – Anvendt specialuddannelse” aflønnet med tillægget ”17.550/10år”, udgjorde 4.437, og antallet af sygeplejersker på ”Trin 7 – særligt aftalt” uden det forhøjede tillæg udgjorde 296.

## **6. Specielt vedrørende hygiejnesygeplejersker**

I et stillingsopslag på hjemmesiden ofir.dk fra november 2017 fremgår følgende vedrørende en ledig stilling som hygiejnesygeplejerske ved Aarhus Universitetshospital:

”Infektionshygiejnisk afsnit, Klinisk Mikrobiologi søger en hygiejnesygeplejerske til en fast stilling pr. 1. februar 2018. Stillingen er på fuld tid.

I afsnittet er der ansat 5 hygiejnesygeplejersker, en overvågningskoordinator og speciallæger. Der er et tæt samarbejde med de øvrige læger i afdelingen, hygiejnesygeplejerskerne i MRSA-enheden samt hygiejnesygeplejerskerne på de øvrige hospitaler i Regionen.

Afsnittet betjener afdelingerne på Aarhus Universitetshospital og Regionshospitalet Randers.

#### *Arbejdsopgaver*

Den vigtigste opgave er rådgivning og vejledning vedrørende infektionshygiejniske problemstillinger på alle niveauer i organisationen.

#### *Desuden er opgaverne*

- smitteopsporing i relation til ophobning /udbrud af resistente mikroorganismer eller infektioner
- undervisning indenfor infektionshygiejniske emner
- planlægning af infektionsforebyggende tiltag i forbindelse med undersøgelses-, behandlings- og plejetilbud
- deltagelse i udarbejdelse og formidling af regionale og nationale infektionshygiejniske retningslinjer
- deltagelse i lokale, regionale og nationale arbejdsgrupper, som f.eks. hygiejneråd, relevante udbudsgrupper, arbejdsgrupper i forbindelse med Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer og samarbejde med Specialrådet for Klinisk Mikrobiologi i Region Midtjylland om visioner, strategier og handlingsplaner for det infektionsforebyggende område

#### *Forventninger*

Vi ønsker en engageret kollega, der har speciel interesse for området og gerne har erfaring som hygiejnesygeplejerske. Hvis ikke du har specialuddannelse i infektionshygiejne, forventes du at være villig til at gennemføre denne, når det bliver muligt. Du skal have gode tværfaglige samarbejdsevner og kunne overskue mange arbejdsopgaver. Du forventes også at kunne bidrage til et godt arbejdsmiljø både i afdelingen og blandt de mange samarbejdspartner.

#### *Der vil blive lagt vægt på følgende kompetencer*

- bred klinisk erfaring
- undervisnings- og ledelseserfaring
- erfaring med projektarbejde
- kan agere i en kompleks organisation
- kan læse og anvende engelsk faglitteratur
- relevante IT-kompetencer

- kunne arbejde selvstændigt
- relevant videreuddannelse

#### *Vi tilbyder*

Et godt, spændende og udfordrende mono- og tværfagligt arbejdsmiljø, som er kendetegnet ved høj faglighed, åbenhed, tillid og respekt. Desuden:

- et arbejdsområde med mulighed for faglig og personlig udvikling
- høj grad af indflydelse og ansvar for egne arbejdsopgaver
- finansiering af specialuddannelse i infektionshygiejne.
- mulighed for at deltage i faglige kurser, møder og konferencer i ind- og udland ...”

## **7. Forklaringer**

*Helle Varming* har forklaret bl.a., at hun har været forhandlingschef for Sundhedskartellet og DSR siden 2007 og er uddannet jurist. Det var hende, der i 2015 havde det administrative og tekniske ansvar for overenskomstforhandlingerne. Der opereres i overenskomsten med 8 løntrin, og overenskomstens § 5 viser faggruppernes indplacering på disse løntrin. Der er dog to stillingsgrupper, som falder uden for denne indplacering, nemlig dels ansatte med overbygningsuddannelse, som er omfattet af protokollatet om kandidater, dels atypiske stillinger omfattet af overenskomstens § 8.

Grundplaceringen på løntrin er aftalt i overenskomsten, men det er lokalt muligt at aftale lønforbedringer i form af højere trin eller tillæg, jf. overenskomstens § 7. Der kan derimod ikke aftales en ny grundlønsindplacering. Når det i lokalaftalen om hygiejnesygeplejersker er aftalt, at der sker indplacering på grundløn løntrin 8, er det således ikke noget, der flyder af overenskomsten, men der er lokalt aftalt en trinforhøjelse til løntrin 8. Det følger samtidig af § 6, stk. 12, at tillægsforhøjelsen i § 6, stk. 9, sker således, at lokalt aftalte trin bevares, medmindre der lokalt er aftalt reduktion som følge af centralt aftalte ændringer.

Hensigten med § 6, stk. 9, 2. punktum, var at give alle ansatte med en specialuddannelse godkendt af Sundhedsstyrelsen et lønløft ved at forhøje tillægget efter opnåelse af 10 års anciennitet fra 11.900 kr. til 17.550 kr., begge beløb i 2006-niveau. For dog ikke at åbne en ladeport blev gruppen afgrænset ved at henvise til § 5, stk. 4, men meningen hermed var, at det var alle sygeplejersker, som ifølge deres lønindplacering i henhold til overenskomsten var lønindplaceret på løntrin 5/7, som skulle have tillægget. At der lokalt er aftalt højere løntrin, ændrer ikke herpå, men skal håndteres efter § 6, stk. 12. Dette blev ikke drøftet i detaljer under overenskomstforhandlingerne, men det skyldtes alene, at det for DSR var åbenbart, at sådan måtte det være. DSR

var derimod klar over, at der ville blive problemer med at beregne merudgiften til tillægsforhøjelsen.

Beregningsproblemerne skyldtes, at det i 2015 ikke var muligt at identificere specialuddannede uden for løntrin 5/7, hvilket KRL underrettede parterne om ved mail af 23. januar 2015. Beregningsmæssigt var det derfor kun sygeplejersker i lønforløb trin 5/7, som blev gjort til genstand for merudgiftsberegningen. Da denne gruppe også indbefattede sygeplejersker uden specialuddannelse, som lokalt havde opnået løntrinsforhøjelse til disse løntrin, viste beregningerne en større merudgift end den reelle for så vidt angår sygeplejersker på disse løntrin. Dette modsvarede imidlertid af, at udgiften til specialuddannede på løntrin 8 ikke var indeholdt i beregningerne, og parterne var derfor enige om, at beregningerne samlet set var tilstrækkelige til at bedømme merudgiften. Samlet set så det fornuftigt ud.

Atypiske stillinger har deres helt egen bestemmelse i overenskomstens § 8 og er reserveret stillinger, som har karakter af ”faglige fyrtårne”. Det kræver enighed mellem parterne at kvalificere en stilling som en atypisk stilling, og det er forudsat, at der aftales én samlet pensionsgivende løn, hvis størrelse tager hensyn til stillingens helt særlige karakter. En sådan lønplacering er ikke omfattet af overenskomstens § 5, stk. 4, da atypiske stillinger ifølge overenskomsten ikke er lønindplaceret på løntrin 5/7.

Hun har ikke været med til at forhandle lokalaftalen for hygiejnesygeplejersker, men disse stillinger er ikke atypiske stillinger. Der blev brugt lokale lønmidler til at opgradere stillingerne fra løntrin 5 eller 7 til løntrin 8. Det blev ikke aftalt, at der var tale om atypiske stillinger, hvilket også fremgår af, at der ikke blev aftalt én samlet løn, men en lønindplacering på løntrin 8 med tillæg. Det er endvidere ikke kun ved atypiske stillinger, at der kan indgås aftale om selvtilrettelæggelse og om ingen højeste tjenestetid.

*Dorthe Julie Kofoed* har forklaret bl.a., at hun er uddannet cand.polit. og i dag er forhandlingschef i Ergoterapeutforeningen. Fra 2001 til 1. december 2015 var hun ansat i Sundhedskartellet/DSR, de sidste 8 år som lønkonsulent. Under overenskomstforhandlingerne i 2015 var hun ansvarlig for Sundhedskartellets grupper. Der blev undervejs i forhandlingsforløbet nedsat beregningsgrupper, som bestilte beregningsudtræk hos KRL, der som et uvildigt kontor bistår overenskomstparterne med beregninger. I beregningerne over, hvilke merudgifter tillægsforhøjelsen efter § 6, stk. 9, 2. punktum, ville medføre, indgik alle sygeplejersker på løntrin 5/7 uanset årsagen til, at de var på dette løntrin, da det ikke ud fra lønstatistikkerne var muligt at udskille antallet af sygeplejersker på disse løntrin, som ikke har en godkendt specialuddannelse. Man vidste derfor, at beregningerne omfattede nogle sygeplejersker, som ikke skulle have tillægsforhøjelsen, fordi de ikke var specialuddannede. Det gik imidlertid op med, at der var specialuddannede uden for lønramme 5 og 7, som ikke var med i beregningerne. At disse har været forsøgt identificeret, fremgår af det beregningsark, som var vedhæftet en mail af 23. januar 2015 fra KRL, og hvori

KRL har anført følgende: ”Specialuddannede uden for 5,7 lønforløbet kan ikke identificeres”. DSR ville ikke have accepteret, at der indgik for mange sygeplejersker på løntrin 5/7 i beregningerne, hvis det ikke modsvarede af, at beregningerne til gengæld ikke medtog udgifterne til specialuddannede på løntrin 8. Denne problemstilling blev udtrykkeligt italesat i forbindelse med beregningerne, og arbejdsgiversiden har derfor ved overenskomstfornyelsen accepteret, at tillægsforhøjelsen efter § 6, stk. 9, 2. punktum, også omfatter specialuddannede sygeplejersker på løntrin 8, selv om de ikke er indgået i beregningerne.

*Camilla Theil* har forklaret bl.a., at hun har eksamen i statskundskab og i 2015 – efter et barselsvikariat i Danske Regioner – overtog Dorthe Kofoeds stilling i SHK/DSR. Parterne var ved overenskomstforhandlingerne i 2018 i stand til at identificere antallet af sygeplejersker med specialuddannelse på de forskellige løntrin, som får det forhøjede tillæg. Et SBG (Særligt Beregningsgrundlag) fra maj 2018 viser, at der er 44 sygeplejersker på løntrin 8, som modtager det forhøjede tillæg, hvilket understøtter, at 10-årstillægget i overenskomstens § 6, stk. 9, 2. punktum, ikke er forbeholdt de specialuddannede sygeplejersker på løntrin 5/7. Det fremgår også, at 296 sygeplejersker lokalt er indplaceret på løntrin 7 uden at modtage det forhøjede tillæg.

*Peter Rask* har forklaret bl.a., at han er lokalfaglig konsulent i DSR Kreds Midtjylland. Han er sygeplejerske af uddannelse og har taget en mastergrad i arbejdsret. Han var med til at forhandle og indgå lokalaftalen vedrørende hygiejnesygeplejersker. Forhandlingsparterne var DSR Kreds Midtjylland og Aarhus Universitetshospital. Der blev aftalt en løntrinsforhøjelse til løntrin 8 som følge af den indgåede aftale om selvtilrettelæggelse, hvorimod der ikke var tale om honorering for at være i besiddelse af en relevant specialuddannelse. For hygiejnesygeplejersker på løntrin 5 var der tale om, at de blev forhøjet med tre trin, men det er reelt alene en teoretisk mulighed, da man for at komme i betragtning til en stilling som hygiejnesygeplejerske skal have lang tids erfaring og derfor som alt overvejende hovedregel forud for ansættelsen vil være indplaceret på løntrin 7, hvortil kommer, at det forhøjede tillæg forudsætter, at man har 10 års anciennitet. Der blev hverken drøftet eller indgået aftale om, at lønændringen skulle reduceres som følge af eventuelt fremtidige centralt aftalte ændringer.

Det blev ikke drøftet, at honoreringen skyldtes, at der var tale om en atypisk stilling. Noget sådant kræver, at der er enighed herom mellem parterne, og det ville ikke være blevet accepteret af DSR, da stillingerne ikke opfylder kriterierne i bilag 7 til overenskomsten. Det ville endvidere forudsætte, at der blev aftalt én samlet pensionsgivende løn, men det var ikke tilfældet, da der blev aftalt løntrin 8 +tillæg.

*Jørn Mørup* har forklaret bl.a., at han er afdelingschef i Region Midtjylland. Han har været leder af regionens HR-afdeling siden 2006 og har været med til at bygge afdelingen op. Regionen opstillede med virkning fra 1. april 2008 nogle rammer for den decentrale forhandlingskompetence for at undgå, at regionen under lønforhandlinger mv. ”kom i konkurrence med sig selv”. Der

blev derfor fastsat rammer for, hvad der lokalt kunne aftales uden at inddrage regionens HR-afdeling, og disse rammer blev meldt ud. Det fremgår udtrykkeligt af rammerne, at der decentralt alene kan forhandles indplacering af medarbejdere på trin 7 eller 8, hvis der er tale om ”atypiske stillinger”, hvilket kræver, at der er tale om en stilling med reference til afdelingsledelsen og uden højeste tjenestetid samt en vurdering af, om funktionen er atypisk. Inspirationen til denne afgrænsning kom fra Aarhus Amt, og det afgørende var, at der skulle være tale om stillinger med tværgående opgaver på et højere niveau og med selvtilrettelæggelse uden en højeste tjenestetid. Der har på baggrund af disse rammer været forhandlet lokalt med SDR om grundlønstillingsindplacering på løntrin 8 af atypiske stillinger.

I 2011 kom der som § 8 en bestemmelse ind i overenskomsten om atypiske stillinger. Regionen har i 2012 haft forhandlinger med bl.a. kredsformændene for sygeplejerskerne om, hvorvidt en lønfastsættelse i henhold til § 8 skal udmøntes i et kronebeløb eller en trinløn. Det er for arbejdsgiversiden et problem, hvis der ved hver forhandling skal aftales en ny grundløn som et kronebeløb, da det vil gøre det meget vanskeligt at følge lønudviklingen gennem lønstatistikker. Arbejdsgiversiden har derfor hele tiden fastholdt, at lønfastsættelsen i henhold til § 8, sker ved, at der lokalt aftales en samlet pensionsgivende løn i form af løntrin 8 + tillæg. Der kunne ikke opnås enighed om, at bestemt angivne stillinger kunne kvalificeres som ”atypiske stillinger”, men drøftelserne mandede ud i en enighed om ”at fortsætte hidtidig praksis”.

Region Midtjyllands rammer for den decentrale forhandlingskompetence er revideret pr 1. januar 2017 og indeholder fortsat en bestemmelse om, at der på Sundhedskartellets område decentralt kan forhandles indplacering af medarbejdere i ”atypiske stillinger” på trin 7 eller 8, men at det kræver, at der er tale om en stilling med reference til afdelingsledelsen og uden højeste tjenestetid samt en vurdering af, om funktionen er atypisk. I alle øvrige tilfælde skal sagen forelægges Koncern HR.

Lokalaftalen vedrørende hygiejnesygeplejersker blev indgået lokalt i oktober 2014 og går efter sit indhold ud på, at de af aftalen omfattede sygeplejersker ”Indplaceres på løntrin 8”. Det er noget andet end at aftale en lønforhøjelse med et ekstra løntrin. Lokal indplacering på ”grundløn løntrin 8” forudsætter, at der er tale om en atypisk stilling, og DSR har ved at indgå aftalen dermed også accepteret, at der foreligger en atypisk stilling.

*Jesper Tørslev-Thomsen* har forklaret bl.a., at han er chefkonsulent i Danske Regioner, hvor han blev ansat i 2002. Han beskæftiger sig bl.a. med økonomien i de generelle overenskomster og var en central nøgleperson under overenskomstforhandlingerne i 2015 som rådgiver for arbejdsgiversiden. Det er en helt klassisk ting, at der undervejs i forhandlingerne regnes på, hvad en given lønforbedring vil koste, og det beregningsark fra KRL vedrørende beregning af merudgiften ved at forhøje 10-årstillægget, som DSR har fremlagt under sagen, har blot været et blandt mange beregningsark, hvori man har øvet sig på, hvad det endelige resultat skulle være. Det

fremstår ikke som den endelige beregning, og den afsluttende forhandlingsprotokol er ikke fremlagt under sagen. Bilaget er lavet af KRL, men bilaget er ikke egnet til at belyse, hvad det endelige forhandlingsresultat blev. Det er rigtigt, at det i 2015 ikke var muligt at identificere de specialuddannede sygeplejersker, hvilket gjaldt såvel i løntrin 5/7-forløbet som uden for dette forløb. Dette er imidlertid ikke ensbetydende med, at den forklaring, som er afgivet af Dorthe Kofoed, lyder plausibel. Regionerne har som offentlige arbejdsgivere en særlig forpligtelse til ikke at påtage sig udgifter, som ikke kan budgetlægges, og hvis der ikke kan angives et maksimum for en påtagen forpligtelse, må man gå tilbage og bede om præciserende oplysninger i regionerne. Sådan er praksis. Det er ikke tilstrækkeligt, at der muligvis kan være en besparelse et andet sted. Der indgås ikke sådanne studehandler. Det, der regnes på, skal kunne tåle dagens lys. Beregningerne skal kunne kontrolleres, og man lader ikke bare 5 og 7 være lige. Da man under forhandlingerne ikke kunne trække oplysninger, som viste antallet af specialuddannede sygeplejersker, så fokuserede man i stedet på lønforløbet, og derfor blev § 6, stk. 9, 2. punktum, formuleret som den blev, nemlig som afgrænset til specialuddannede sygeplejersker omfattet af § 5, stk. 4, dvs. specialuddannede sygeplejersker i lønramme 5-7, for hvem specialuddannelsen er relevant og finder anvendelse ved deres beskæftigelse.

Sygeplejersker på ”Trin 8 – Særligt aftalt” kan være hvad som helst, og det SBG-ark fra maj 2018, som er fremlagt under sagen, giver ingen mulighed for at vurdere, om der er tale om en lokalt aftalt trinlønforbedring fra løntrin 5 eller 7, eller om der er tale om en indplacering på løntrin 8 som grundløn.

## **8. Parternes synspunkter**

*Klager* har til støtte for den *principale påstand* anført navnlig, at formålet med henvisningen i § 6, stk. 9, 2. punktum, til § 5, stk. 4, har været at fastslå, at det, som er afgørende for at opnå en tillægsforhøjelse efter § 6, stk. 9, 2. punktum, er, at de pågældende sygeplejersker foruden anciennitetskravet på 10 år besidder en specialuddannelse, der er relevant og finder anvendelse ved deres beskæftigelse. Det er i den forbindelse uden betydning, hvilket løntrin den pågældende sygeplejerske er indplaceret på efter overenskomsten, og om der konkret er indgået en lokalaftale, der placerer sygeplejersken mere gunstigt, end hvad der følger af overenskomsten. Dette støttes både af parternes forudsætninger under overenskomstforhandlingerne samt det generelle beskyttelsesværn, som parternes overenskomst hviler på. Det må således have formodningen imod sig, at en lokalt aftalt lønplacering, der placerer en sygeplejerske gunstigere end den lønplacering, som følger af overenskomsten, samtidig kan medføre, at sygeplejersken på andre punkter stilles ringere, end hvad der ellers følger af samme overenskomst. En sådan fortolkning af overenskomsten kræver konkret aftalt hjemmel, da det ellers strider imod det begunstigende beskyttelsesformål, som en overenskomst i almindelighed hviler på. Denne fortolkning støttes endvidere af overenskomstens § 6, stk. 12, som viser, at lokalt aftalte løntrin bevares uafhængigt af, hvad der gælder centralt, medmindre der er aftalt en modregningsadgang. Hvis den fortolkning, som

indklagede påberåber sig, lægges til grund, er § 6, stk. 12, overflødig. Også de forklaringer, som er afgivet af Helle Varming og Dorthe Kofoed, og som må lægges til grund, støtter, at formålet med henvisningen til § 5, stk. 4, alene har været at definere den relevante personkreds, men ikke dennes løntrinsplacering, og at dette blev lagt til grund i forbindelse med beregningerne af den forventede merudgift.

Klagers principale påstand skal læses med det forbehold, at den ikke omfatter specialuddannede sygeplejersker med en af Sundhedsstyrelsen godkendt specialuddannelse og med ansættelse i en af § 8 omfattet stilling, som de lokale parter er enige om at anse for atypisk i overenskomstens forstand. Den nedlagte påstand er derfor ikke i strid med § 8, og der kan derfor ikke gives indklagede medhold i frifindelsespåstanden allerede med henvisning hertil.

De stillinger, som nærværende sag drejer sig om, er imidlertid ikke omfattet af overenskomstens § 8. Overenskomstens § 8 hjemler, at såfremt en sygeplejerske er ansat i en stilling, hvis indhold afviger fra overenskomstens normale forudsætninger, dvs. er en ”atypisk stilling”, kan der – i stedet for overenskomstens sædvanlige løntrinsplacering efter §§ 5-7 – lokalt aftales en samlet årlig pensionsgivende løn. En stilling kan imidlertid efter § 8, stk. 2, kun karakteriseres som en atypisk stilling, hvis de lokale parter er enige herom.

Indklagede har ikke dokumenteret, at klager skulle have tiltrådt, at stillingen som hygiejnesygeplejerske på Århus Universitetshospital skulle udgøre en atypisk stilling i henhold til overenskomstens § 8. Noget sådant er heller ikke dokumenteret ved indklagedes fremlæggelse af ”Rammer for den decentrale forhandlingskompetence, dateret 7. maj 2008”, som alene er en delegation af forhandlingskompetence på indklagedes side og dermed i sagens natur alene udtryk for indklagedes egne synspunkter. Rammerne kan derimod ikke tages til indtægt for, at klager ved at have indgået lokalaftalen skulle have tiltrådt, at en hygiejnesygeplejerskestilling skulle være en ”atypisk stilling”. Stillingen som hygiejnesygeplejerske harmonerer heller ikke med den definition på atypiske stillinger, som findes i overenskomstens bilag 7. Det følger således af bilag 7 til overenskomsten, at det indgår i definitionen på en atypisk stilling, at der skal være tale om en stilling, som adskiller sig meget væsentligt fra en almindelig basisstilling, herunder en sædvanlig specialiststilling eller lignende. Der vil således ikke kunne være tale om stillinger, hvis hovedindhold svarer til den typiske basisstillings indhold med et enkelt særligt ansvarsområde eller en enkelt særlig eller atypisk funktion. Stillingen som hygiejnesygeplejerske adskiller sig ikke *meget væsentligt* fra en almindelig stilling som sygeplejerske, og stillingen kan heller ikke betragtes som en afvigelse fra overenskomstens normale forudsætninger. Dertil kommer, at ansættelse i en atypisk stilling forudsætter, at der ydes ”en samlet årlig pensionsgivende løn”, jf. overenskomstens § 8, stk. 1. Hygiejnesygeplejerskerne på Århus Universitetshospital aflønnes på baggrund af en grundlønsindplacering på løntrin 8, og derudover ydes der diverse tillæg. Hygiejnesygeplejersker på Århus Universitetshospital aflønnes dermed ikke med en samlet årlig pensionsgivende



løn, sådan som det ellers er forudsat ved fastsættelsen af lønnen for atypiske stillinger efter overenskomstens § 8, stk. 1.

Såfremt klager ikke får medhold i sin principale påstand, gøres det til støtte for den *subsidiære påstand* gældende, at det under alle omstændigheder må bero på en konkret vurdering af den pågældende sygeplejerskes stilling samt af den konkrete lokalaftale, om sygeplejersken skal have reduceret den lokalt aftalte lønforbedring ved at miste retten til at få udbetalt det forhøjede 10 års tillæg. I den forbindelse gøres det særligt gældende, at det må have formodningen for sig, at specialuddannede sygeplejersker, der lokalt indplaceres på enten løntrin 6 eller 8, ikke nødvendigvis samtidig skal stilles ringere med hensyn til, hvad der centralt er aftalt i parternes overenskomst. En sådan fortolkning strider tværtimod mod det beskyttelsesformål, som parternes overenskomst hviler på. Det må have formodningen mod sig, at det har været tilsigtet, at parternes overenskomst skulle kunne få en sådan negativ indvirkning, hvor lønmodtagersiden lokalt har aftalt sig til begunstigende vilkår. Samtidig giver overenskomstens § 6, stk. 12, netop arbejdsgiveren mulighed for lokalt at aftale modregning. Der gøres således samme argumentation gældende som i forhold til den principale påstand, men påstanden er afgrænset negativt i stedet for positiv for at tage højde for indklagedes indsigelse om, at den principale påstand er for bredt formuleret.

Såfremt voldgiftsretten ikke giver klager medhold i den principale eller subsidiære påstand, gøres det til støtte for den *mere subsidiære påstand* gældende, at hygiejnesygeplejersker på Århus Universitetshospital bør omfattes af 10-årstillægget, uagtet at hygiejnesygeplejerskerne lokalt har aftalt sig til en lønindplacering på trin 8. Der er i den indgåede lokalaftale intet forbehold om, at de lokalt aftalte lønforbedringer – hverken i form af kronetillæg eller trintillæg/grundlønsindplacering – skulle reduceres som følge af centralt aftalte ændringer, og de pågældende sygeplejerskers stillinger ville uden lokalaftalens indgåelse uden videre have været omfattet af § 5, stk. 4. Det må endvidere vægtes, at den lokale lønaftale, der indebar forhøjelse til løntrin 8, indeholdt byrdefulde vilkår om selvtilrettelæggelse og fraskrivelse af kompensation for mer-/overarbejde efter den arbejdstidsaftale, som ellers gælder for sygeplejersker i ikke-ledende stillinger. Det må have formodningen imod sig, at en aftalt forbedring af løntrinindplaceringen som kompensation for accept af sådanne byrdefulde vilkår uden videre og uden konkret og udtrykkelig aftale herom samtidig skulle medføre bortfald af den centralt aftalte tillægsforhøjelse.

*Indklagede* har i forhold til klagers *principale påstand* anført, at indklagede skal frifindes allerede som følge af, at påstanden er alt for bredt formuleret og strider mod overenskomstens § 8. Hvad angår klagers *subsidiære påstand* gøres gældende, at påstanden ikke er egnet til at løse en konkret tvist, men alene fremstår som et anbringende, som ikke kan løftes op på påstandsniveau, hvorfor påstanden skal afvises.

Sagens reelle problem drejer sig derfor i realiteten alene om, hvorvidt der kan gives klager medhold i den *mere subsidiære påstand*. Indklagede har til støtte for sin påstand om frifindelse i

forhold til denne påstand anført navnlig, at den indgåede lokalaftale for hygiejnesygeplejersker er en lokalaftale om indplacering på løntrin 8 uanset anciennitet, og at der derfor er tale om en ganske anden løntrinsindplacering end den, som overenskomstens § 5, stk. 4, bygger på. Det må indebære, at hygiejnesygeplejerskerne omfattet af lokalaftalen ikke kan anses for omfattet af overenskomstens § 5, stk. 4 (trinforløb 5/7). Samtidig indeholder lokalaftalen væsentlige fravigelser fra overenskomstens sædvanlige bestemmelser om arbejdstid mv., idet der er indgået aftale om selvtilrettelæggelse og om ingen højeste tjenestetid. Der er dermed modelleret en stilling, som ligger ud over overenskomsten. Det er ikke en stilling i lønramme 5 eller lønramme 7, som der er aftalt et højere løntrin for, men en selvstændig lønindplacering på løntrin 8 som følge af stillingens særlige forhold. Der er således tale om ”en samlet pakke”, hvor stillingerne som hygiejnesygeplejerske på Århus Universitetshospital – uanset anciennitet – er løftet ud af lønforløbet trin 5/7 og op til løntrin 8 og samtidig givet særlige arbejdsvilkår som følge af stillingernes særlige arbejds- og ansvarsområde. En hygiejnesygeplejerske adskiller sig såvel arbejdstidsmæssigt, kompetencemæssigt og ledelsesmæssigt meget fra en basissygeplejerske og har sådanne tværgående funktioner på et højt niveau, som gør, at der foreligger en atypisk stilling omfattet af overenskomstens § 8. Det forhold, at der er aftalt en løn på trin 8 med tillæg, kan ikke føre til et andet resultat, da også en sådan sammensat løn, som samlet resulterer i et bestemt beløb, må anses for ”en samlet årlig pensionsgivende løn”. Det fremgår af Jørn Mørups forklaring, at der er en saglig forklaring på, hvorfor lønnen for atypiske stillinger sammensættes på denne måde, og videreførelsen af denne praksis er sket efter drøftelser med DSR. Aarhus Universitetshospital kunne efter de af regionen udmeldte rammer lokalt alene indgå en aftale om lønindplacering på trin 8, såfremt der var tale om en atypisk stilling. Det var derfor en forudsætning for, at Aarhus Kommunehospital kunne indgå aftalen om den særlige lønindplacering for hygiejnesygeplejersker, at stillingerne havde en atypisk karakter, og SDR har ved at underskrive aftalen accepteret, at dette var tilfældet.

Overenskomstens § 6, stk. 12, relaterer sig alene til lokalt aftalte forbedringer i form af tillæg og ekstra løntrin og ikke til en situation som den foreliggende, hvor man lokalt har aftalt en samlet pakke med en grundlønindplacering på trin 8.

§ 6, stk. 9, 2. punktum, er udtryk for, at der er aftalt en tillægsforhøjelse for specialuddannede sygeplejersker omfattet af § 5, stk. 4, og dermed af lønforløbet trin 5/7. Når man forhandler tillæg eller forhøjelse af tillæg, så ser man på, hvad de pågældende allerede aflønnes med, men hvis der allerede er aftalt en højere aflønning for det, som tillægget eller forhøjelsen ønskes givet for, er der ingen grund til at give en yderligere honorering. Hygiejnesygeplejerskerne på Århus Universitetshospital var gennem den indgåede lokalaftale allerede blevet lønmæssigt tilgodeset ikke alene for stillingernes mere byrdefulde arbejdsvilkår, men også for stillingernes faglige tyngde, som forudsatte brug af deres specialuddannelse som hygiejnesygeplejerske. Der er derfor ingen grund til at foretage en udvidende fortolkning af § 6, stk. 9, 2. punktum. Bestemmelsen fremstår som et appendiks til § 5, stk. 4, og henvisningen hertil må derfor omfatte hele indholdet

af § 5, stk. 4, herunder løntrinsplaceringen. Der er mellem parterne enighed om, at merudgiftsregningerne i forbindelse med OK2015 alene angik sygeplejersker på løntrin 5 og 7. Beregningerne omfattede derimod ikke medarbejdere under Sundhedskartellet, der var indplaceret på trin 8. Dette må antages at bero på, at personkredsen efter § 5, stk. 4, netop ikke omfatter medarbejdere indplaceret på trin 8. Det har som forklaret af Jesper Tørslev-Thomsen formodningen imod sig, at den manglende inddragelse i beregningerne af ansatte på løntrin 8, skulle bero på, at man regnede med, at det kunne gå lige op med, at beregningerne vedrørende ansatte på trin 5 og 7 forventedes at være upræcise den anden vej. En sådan sjakren med tallene er ikke forenelig med, at der er tale om offentlige midler, og regionerne kunne ikke blot se stort på, at et ubekendt antal stillinger på trin 8 tillige ville blive omfattet af aftalen med virkning også for fremtiden.

## **9. Opmandens begrundelse og resultat**

### *Ad klagers principale påstand*

Der er mellem parterne enighed om, at § 6, stk. 9, 2. punktum, i Overenskomst for ikke-ledende personale på Sundhedskartellets område ikke omfatter atypiske stillinger, som er omfattet af overenskomstens § 8. Parterne er imidlertid uenige om kriterierne for, hvornår en stilling kan anses for omfattet af § 8, samt uenige om, hvad der skal til, for at der kan antages at foreligge den efter § 8, stk. 2, forudsatte lokale enighed.

Efter overenskomstens § 8, stk. 3, kan en eventuel uenighed om, hvorvidt en stilling er atypisk, ikke gøres til genstand for fagretlig behandling.

Da klagers principale påstand omfatter ansatte, der efter indklagedes opfattelse er omfattet af overenskomstens § 8, og da parternes tvist herom ikke kan gøres til genstand for fagretlig behandling, finder opmanden, at der må gives indklagede medhold i, at påstanden er for bredt formuleret. Indklagedes frifindelsespåstand i forhold til klagers principale påstand tages allerede af denne grund til følge.

### *Ad klagers subsidiære påstand:*

Det fremgår alene af påstanden, hvad tillæg efter § 6, stk. 9, 2. punktum, ikke må gøres betinget af, hvorimod påstanden ikke angiver, i hvilke tilfælde indklagede skal anerkende, at der haves krav på tillæg efter § 6, stk. 9, 2. punktum. Påstanden er derfor ikke egnet til at indgå i en domskonklusion som løsning på parternes tvist, men har alene karakter af et anbringende. Indklagedes afvisningspåstand overfor klagers subsidiære påstand tages derfor til følge.

### *Ad klagers mere subsidiære påstand:*

Der er mellem parterne tvist om, hvorvidt § 6, stk. 9, 2. punktum, indeholder en personel afgrænsning, således at alene specialuddannede sygeplejersker på løntrin 5 henholdsvis løntrin 7 er omfattet af forhøjelsen af tillægget. Det er indklagedes opfattelse, at bestemmelsen indeholder en

sådan afgrænsning, mens det er klagers opfattelse, at bestemmelsen som udgangspunkt omfatter alle specialuddannede sygeplejersker.

Klager har til støtte for sin opfattelse bl.a. henvist til, at en lokalt aftalt lønindplacering, som placerer en sygeplejerske mere gunstigt end den lønplacering, der følger af overenskomsten, ikke kan medføre, at sygeplejersken på andre punkter stilles ringere end, hvad der ellers følger af samme overenskomst. En centralt aftalt tillægsforhøjelse specielt for sygeplejersker med specialuddannelse og 10 års anciennitet må derfor omfatte alle sådanne sygeplejersker uanset, om de lokalt har opnået et løntrinsløft, idet klager dog erkender, at dette ikke gælder, såfremt der i medfør af § 6, stk. 12, lokalt er aftalt reduktion som følge af centralt aftalte ændringer, eller såfremt der foreligger en atypisk stilling omfattet af overenskomstens § 8.

Der er mellem parterne ikke enighed om kriterierne for, hvornår der foreligger en atypisk stilling omfattet af § 8, og lægges klagers fortolkning af § 6, stk. 9, 2. punktum, til grund, vil det derfor indebære en betydelig usikkerhed med hensyn til, hvornår en specialuddannet sygeplejerske, som lokalt er indplaceret på løntrin 8, har krav på det forhøjede tillæg.

Ordlyden af § 6, stk. 9, 2. punktum, hvorefter det forhøjede tillæg ydes til ”ansatte med specialuddannelse godkendt af Sundhedsstyrelsen, jf. § 5, stk. 4,” understøtter efter opmandens opfattelse ikke umiddelbart klagers fortolkning, da bestemmelsen i henhold til denne ordlyd mest naturligt må læses som et appendiks til § 5, stk. 4, og dermed som omfattende de i § 5, stk. 4, omhandlede grupper indplaceret i et lønforløb på løntrin 5/7.

Det forhold, at forhandlerne for Sundhedskartellet/DSR under overenskomstforhandlingerne i 2015 har haft en anden forståelse af § 6, stk. 9, 2. punktum, kan ikke i sig selv tillægges betydning, da det fremgår af Helle Varmings forklaring, at § 6, stk. 9, 2. punktum, ikke under forhandlingerne blev drøftet i detaljer. Det kan heller ikke tillægges særskilt betydning, at det i beregningsgruppen undervejs har været diskuteret, i hvilket omfang gruppen af specialuddannede sygeplejersker ville kunne identificeres henholdsvis på løntrin 5/7 og på løntrin 8. Det må umiddelbart forventes, at der i gruppen af ikke-ledende sygeplejersker indplaceret på løntrin 8 ville være en større gruppe af specialuddannede sygeplejersker, og opmanden finder det derfor forventeligt, at der ville være blevet foretaget beregninger på, hvor mange i denne gruppe der kunne forventes at blive berørt, såfremt § 6, stk. 9, 2. punktum, skal forstås som anført af klager. Der blev imidlertid kun foretaget konsekvensberegninger for gruppen af sygeplejersker på løntrin 5/7.

Uanset om lokalaftalen for hygiejnesygeplejersker kan anses for omfattet af overenskomstens § 8 om atypiske stillinger, eller dette ikke er tilfældet, så lægger opmanden efter bevisførelsen dernæst til grund, at der fra arbejdsgiverside ved aftalens indgåelse blev lagt afgørende vægt på, at stillingerne var forbundet med et særligt ansvar og havde en særlig faglig tyngde, som forudsatte fornøden specialuddannelse, således at det var disse forhold sammenholdt med de aftalte

arbejdsvilkår om selvtilrettelæggelse og ingen højeste arbejdstid, som fra arbejdsgiverside begrundede en lønindplacering på løntrin 8 med et større tillæg. Der var samtidig tale om et løft uafhængig af anciennitet til løntrin 8, hvilket må sidestilles med en selvstændig lønindplacering på løntrin 8. Der er i hvert fald på denne baggrund ikke grundlag for at antage, at de af lokalaftalen omfattede hygiejnesygeplejersker er omfattet af tillægsforhøjelsen efter § 6, stk. 9, 2. punktum, da de efter lokalaftalens indgåelse ikke længere kan anses for omfattet af persongruppen omfattet af § 5, stk. 4. Det, som klager har anført vedrørende overenskomstens § 6, stk. 12, kan ikke føre til et andet resultat, da der som nævnt må antages at foreligge en selvstændig trinindplacering og ikke blot en lokalt aftalt trinforhøjelse. Da Aarhus Universitetshospital har haft den fornødne bemyndigelse til at indgå lokalaftalen, som efter det oplyste svarer til, hvad parterne har indgået aftale om i andre tilfælde, og da aftalen er tiltrådt af SDR, findes aftalen endvidere ikke at være indgået i strid med parternes gensidige overenskomstmæssige forpligtelser.

Indklagedes frifindelsespåstand i relation til klagers mere subsidiære påstand tages herefter til følge.

#### **Thi bestemmes:**

Indklagede, Regionernes Lønnings- og takstnævn for Region Midtjylland, frifindes for Dansk Sygeplejeråds principale og mere subsidiære påstand, mens Dansk Sygeplejeråds subsidiære påstand afvises.

Hver part skal bære egne sagsomkostninger og betaler halvdelen af opmandens honorar.

København, den 24. maj 2019

Lene Pagter Kristensen