

Domsnummer: 2001-76

Målnummer: A-189-1997

Avgörandedatum: 2001-09-12

Rubrik: En kvinnlig intensivvårdssjuksköterska som är anställd hos ett landsting har lägre grundlön än en manlig medicinteknisk ingenjör hos samma landsting. Arbetsdomstolen finner efter en jämförelse mellan kraven i de olika arbetena att JämO lyckats visa att de två arbetstagarna har utfört arbete som är att betrakta som likvärdigt i jämställdhetslagens mening. Arbetsdomstolen finner vidare, efter genomgång av marknadssituationen för respektive arbetstagare, att landstinget visat att löneskillnaderna inte har samband med arbetstagarnas könstillhörighet. JämO:s talan om ekonomiskt och allmänt skadestånd för brott mot 18 § jämställdhetslagen har därför avslagits.

Lagrum: 18 § jämställdhetslagen (1991:433)

REFERAT

Parter:

Jämställdhetsombudsmannen; Stockholms läns landsting

Nr 76

Jämställdhetsombudsmannen

mot

Stockholms läns landsting.

BAKGRUND

B.L. och S.O., som är jämnåriga, var under åren 1995 - 1998 anställda vid Stockholms läns landsting (landstinget). B.L. arbetade som nattsjuksköterska på intensivvårdsavdelningen vid Danderyds sjukhus, som under den aktuella tiden drevs av landstinget med norra Storstockholm som upptagningsområde. S.O. arbetade som medicinteknisk ingenjör vid den medicintekniska avdelningen vid samma sjukhus.

Under perioden den 1 september 1995 - den 31 augusti 1998 hade B.L. en lägre grundlön än S.O. De båda arbetstagarnas månatliga grundlön (i kronor), baserad på heltidsarbete, var under perioden följande.

	1995-01	1996-01	1996-06	1997-01	1998-01	1998-04	1998-05
B.L.	14 265	15 956	16 956	17 600	18 000	18 000	19 500
S.O.	18 700	19 699	19 699	20 300	20 300	21 300	21 300
Differens	-4 435	-3 743	-2 743	-2 700	-2 300	-3 300	-1 800

B.L. var under den aktuella tiden medlem i Vårdförbundet, medan S.O. var medlem i Sveriges Kommunaltjänstemannaförbund, SKTF. Mellan landstinget och dessa organisationer gällde kollektivavtal, bl.a. ÖLA 95.

Tvisten i målet gäller frågan om B.L. varit utsatt för otillåten könsdiskriminering enligt 18 § jämställdhetslagen då hon under den aktuella tiden haft lägre grundlön än S.O.

Jämställdhetsombudsmannen (JämO) har fört B.L:s talan sedan hennes organisation avstått från att göra det.

AKTUELLA BESTÄMMELSER I LAG, EG-RÄTT, AVTAL M.M.

Jämställdhetslagen (1991:433) i dess lydelse före den 1 januari 2001

- - - - -

15 § Med könsdiskriminering avses i denna lag att någon missgynnas under sådana omständigheter att missgynnandet har ett direkt eller indirekt samband med den missgynnades könstillhörighet.

Könsdiskriminering är otillåten i den utsträckning som framgår av 16-20 §§.

- - - - -

18 § Otillåten könsdiskriminering skall anses föreligga, när en arbetsgivare tillämpar lägre lön eller annars sämre anställningsvillkor för en arbetstagare än dem som arbetsgivaren tillämpar för arbetstagare av motsatt kön, när de utför arbete som är att betrakta som lika eller likvärdigt.

Detta gäller dock inte, om arbetsgivaren kan visa att de olika anställningsvillkoren beror på skillnader i arbetstagarnas sakliga förutsättningar för arbetet eller att de i varje fall inte vare sig direkt eller indirekt har samband med arbetstagarnas könstillhörighet.

- - - - -

Romfördraget

- - - - -

Artikel 119

Varje medlemsstat skall under den första etappen säkerställa och i fortsättningen upprätthålla principen om lika lön för kvinnor och män för lika arbete.

I denna artikel skall med "lön" förstås den gängse grund- eller minimilönen samt alla övriga förmåner i form av kontanter eller naturaförmåner som arbetstagaren, direkt eller indirekt, får av arbetsgivaren på grund av anställningen.

Lika lön utan könsdiskriminering innebär att

- a) ackordslön för lika arbete skall fastställas enligt samma beräkningsgrunder,
- b) tidlön skall vara lika för lika arbete.

- - - - -

EG-direktivet 75/117/EEG av den 10 februari 1975 om tillnärmning av medlemsstaternas lagar om tillämpning av principen om lika lön för kvinnor och män (likalönedirektivet)

- - - - -

Artikel 1

Principen om lika lön för kvinnor och män som skisserats i artikel 119 i fördraget, härafter kallad "likalöneprincipen", innebär att för lika arbete eller för arbete som tillerkänns lika värde all diskriminering på grund av kön skall avskaffas vid alla former och villkor för anställningen.

I synnerhet när ett arbetsvärderingssystem används för att bestämma lön, måste detta vara baserat på samma kriterier för både män och kvinnor och vara utformat så, att det utesluter all diskriminering på grund av kön.

- - - - -

EG-direktivet 97/80/EG av den 15 december 1997 om bevisbörda vid mål om könsdiskriminering (bevisbördedirektivet)

- - - - -

Artikel 4

Bevisbörda

1. Medlemsstaterna skall i enlighet med sina nationella rättssystem vidta nödvändiga åtgärder för att säkerställa att det, när personer, som anser sig kränkta genom att principen om likabehandling inte har tillämpats på dem, inför domstol eller annan behörig instans lägger fram fakta som ger anledning att anta det har förekommit direkt eller indirekt diskriminering, skall åligga svaranden att bevisa att det inte föreligger något brott mot principen om likabehandling.
2. Detta direktiv skall inte förhindra att medlemsstaterna inför bevisregler som är fördelaktigare för käranden.
3. Medlemsstaterna kan avstå från att tillämpa punkt 1 på förfaranden där det åligger domstolen eller den behöriga instansen att utreda fakta i målet.

- - - - -

Överenskommelse om lön och allmänna anställningsvillkor samt rekommendation om lokalt kollektivavtal m m - ÖLA 95

- - - - -

Bilaga 1

Löneavtal 95

- - - - -

§ 1 Gemensamma grunder

Den lokala lönepolitiken har stor betydelse för de kommunala arbetsgivarnas förmåga att nå sina verksamhetsmål. De kommunala arbetsgivarna åläggs i och med detta avtal fortsatt stort ansvar för lönebildningen. Däri ingår också att göra en värdering av löne- och anställningsvillkoren för den egna personalen i förhållande till andra avtalsområden på orten/i regionen.

Allmänna mål för lönebildningen är att bidra till en tryggad personalförsörjning på kort och lång sikt samt att beakta värdet av en engagerad insats från all personal. Därför är det viktigt att lönen uppfattas som rättvis av de anställda.

- - - - -

§ 2 Grundläggande principer för lönesättningen

Lönebildning och lönesättning skall bidra till att kommunen/landstinget och kyrkokommunen når målen för verksamheten. Lönesättningen skall stimulera till förbättringar av effektivitet, produktivitet och kvalitet.

Därför skall lönen för enskild arbetstagare vara individuell och differentierad och bestämmas utifrån arbetstagarens bidrag till verksamhetsförbättringar, befattningens ansvarsnivå, svårighetsgrad och befogenheter samt arbetstagarens prestation och duglighet.

Samma principer för lönesättning skall gälla för kvinnor och män liksom för yngre och äldre arbetstagare.

Anmärkning

De lokala parterna har ett ansvar för att individuella bedömningar enligt utgångspunkter och grunder för detta avtal görs och att otidsenliga kollektiva strukturer i lönebildningen utmönstras.

- - - - -

- - - - -

Bilaga 1

- - - - -

§ 9

Parterna är överens om

att den lönepolitiska ambitionen i löneöversynsförhandlingarna under avtalsperioden är att få en lönebild som avspeglar sjuksköterskors, barnmorskors och biomedicinska analytikers reella kliniska kompetens, utbildning och erfarenhet. Detta bör resultera i en ökad lönespridning, vilket är ett partsgemensamt önskemål.

- - - - -

YRKANDEN M.M.

JämO har yrkat att Arbetsdomstolen skall förplikta landstinget att till B.L. utge

dels ekonomiskt skadestånd med 67 490 kr, avseende löneskillnaden mellan hennes och S.O:s grundlön under tiden den 1 september 1995 - den 31 augusti 1998, jämte ränta enligt 6 § räntelagen - på beloppet 16 320 kr från den 15 juni 2000 och på beloppet 51 170 kr från dagen för delgivning av stämning i målet - allt till dess betalning sker,

dels allmänt skadestånd med 80 000 kr, för den kränkning som den lagstridiga lönesättningen inneburit, jämte ränta enligt 6 § räntelagen från den 15 juni 2000 till dess betalning sker.

Landstinget har bestritt bifall till käromålet i dess helhet. Beloppet avseende det allmänna skadeståndet har inte kunnat vitsordas som skäligt i och för sig. Beräkningen av det ekonomiska skadeståndet jämte ränteyrkandena har däremot vitsordats som skäliga i sig.

Landstinget har vidare hemställt att Arbetsdomstolen skall begära ett förhandsavgörande från EG-domstolen enligt artikel 234 i EG-fördraget (f.d. artikel 177 i Romfördraget) med avseende på frågan om nu aktuella arbeten över huvud taget är jämförbara. JämO har motsatt sig att ett sådant förhandsavgörande inhämtas.

Parterna har yrkat ersättning för sina rättegångskostnader.

PARTERNAS UTVECKLING AV TALAN

JämO

Allmänt

Landstinget har gjort sig skyldigt till otillåten könsdiskriminering av B.L. genom att betala högre grundlön åt S.O. under den i målet aktuella tidsperioden trots att de två arbetstagarna utfört arbeten som måste betraktas som likvärdiga.

JämO vill betona att prövningen i detta mål enbart tar sikte på de berörda arbetstagarnas arbeten och de krav som dessa arbeten ställer på den person som skall utföra dem. För prövningen saknar sålunda arbetstagarnas personliga förutsättningar eller skicklighet betydelse. Utgången i målet har ingen direkt verkan vare sig för andra intensivvårdssjuksköterskor eller för andra som är bundna av samma kollektivavtal.

Det bör poängteras att målet gäller tidsperioden 1995 - 1998. För tiden därefter har det förekommit en löneutveckling som inneburit att löneskillnaderna mellan B.L. och S.O. utjämnats, bl.a. beroende på att B.L. fått arbetsledande uppgifter i större omfattning.

Av central betydelse i målet är de principer som följer av EG-rätten. Av det s.k. bevisbördedirektivet, som antogs först år 1997 men får anses utgöra en kodifiering av tidigare

antagna principer, framgår att det är tillräckligt att käranden lägger fram fakta och bevis som gör det antagligt att arbetena är likvärdiga. Det är effekten, inte arbetsgivarens syfte med en viss åtgärd, som är det viktiga vid bedömningen. Att det föreligger strukturella skillnader mellan olika arbeten hindrar inte att dessa arbeten jämförs sinsemellan. Det måste vidare vara praktiskt möjligt för den enskilde att få sin sak prövad. Om arbetena bedöms likvärdiga, ankommer det på arbetsgivaren att påvisa sådana motfakta som leder till att presumtionen om lönediskriminering bryts. Av den inom EG-rätten antagna s.k. proportionalitetsprincipen följer att arbetsgivarens åtgärd måste svara mot ett verkligt behov. Det är inte tillräckligt med svepande och allmänna argument för att presumtionen för lönediskriminering skall brytas.

Vad skiljer detta mål från förhållandena i Arbetsdomstolens dom 2001 nr 13?

I likhet med vad som var fallet i AD 2001 nr 13 gäller det aktuella målet lönediskriminering inom den landstingsdrivna sjukvården där ett sjuksköterskearbete jämförs med ett teknikerarbete. Löneskillnaderna är ungefär lika stora i de båda målen. Målen avser ungefär samma tidsperioder. Skillnaderna återfinns i den s.k. motbevisningsdelen, dvs. vid tillämpning av 18 § andra stycket jämställdhetslagen. Jämförelsepersonerna i det aktuella målet är till skillnad från jämförelsepersonerna i det förra målet jämnåriga. Löneskillnaderna kan sålunda inte till någon del hänföras till åldersskillnaden. Marknadssituationen är dessutom väsentligt annorlunda för en intensivvårdssjuksköterska i Stockholmsregionen än för en barnmorska i Örebroregionen.

Jämförelsepersonerna

B.L. är i 50-årsåldern och har varit anställd vid Danderyds sjukhus som intensivvårdssjuksköterska sedan år 1994. Under den aktuella perioden var hon anställd på 64 procent av heltid och arbetade uteslutande natt. B.L. började att vikariera som mentalsköterska vid Beckomberga sjukhus under åren 1967 - 1969. År 1972 vikarierade hon som sjuksköterska. Under åren 1972 - 1974 arbetade hon på kirurgiska kliniken vid Karolinska sjukhuset. Förutom ett år inom öppenvården i Växjö har hon därefter arbetat med intensivvård vid Sabbatsbergs sjukhus, Växjö lasarett och senast vid Danderyds sjukhus. B.L:s utbildning består av studentexamen vid allmän social linje, sjuksköterskeutbildning med sjuksköterskeexamen, ett års praktik samt ett års vidareutbildning i intensivvård. Hon har därutöver genomgått två hjärtintensivvårdsutbildningar om två veckor vardera år 1980 respektive 1991 samt en instruktörsutbildning i hjärt- och lungräddning år 1992. Hon leder interna grundutbildningskurser i hjärt- och lungräddning vid Danderyds sjukhus.

S.O., som också är i 50-årsåldern, är gymnasieingenjör. Därutöver har han genomgått olika fortbildningskurser under sammanlagt cirka 95 dagar under en 25-årsperiod. Det rör sig om kortare kurser på en till fem dagar vardera. Under 1980-talet uppgick fortbildningen till mellan sex och sju dagar per år och under 1990-talet tre dagar per år. Under den i målet aktuella tiden hade han i huvudsak två uppgifter. Den ena var att tillverka och anpassa specialkanyler som går in i luftstrupen, s.k. trakealkanyler, vid andningsdispensären. På Danderyds sjukhus behandlar man patienter från hela landet som har behov av individuellt anpassade trakealkanyler. Det skall dock inskjutas att S.O. under huvuddelen av den tid som avses i målet var under upplärning på andningsdispensären. Den kvantitativt mest betydande uppgiften som S.O. hade under den aktuella tiden var att tjänstgöra som tekniker vid dialysavdelningen. Hans uppgift på avdelningen var att underhålla dialysmaskiner och avdelningens vattenreningsanläggning samt att instruera vårdpersonal i handhavandet av den tekniska apparaturen. Det förekom även att S.O. utförde allmänna medicintekniska uppgifter när behov uppkom.

Under den aktuella perioden hade S.O. i genomsnitt 17,5 procent högre grundlön än B.L.

Jämförelsegrupperna

Vid Danderyds sjukhus fanns det under den aktuella perioden i genomsnitt 55 intensivvårdssjuksköterskor. Av dessa var i genomsnitt tre till fyra män. Andelen kvinnor i denna grupp var sålunda cirka 93 procent. Vid sjukhuset fanns under samma tid i genomsnitt 24 medicintekniker. Av dessa var i genomsnitt fyra kvinnor. Andelen män i denna grupp var sålunda cirka 83 procent.

Lönebildningen inom landstinget

Under den aktuella tidsperioden hade medicinteknikerna mellan 15 och 20 procent högre grundlön än intensivvårdssjuksköterskorna. Lönespridningen inom gruppen intensivvårdssjuksköterskor

mitt i perioden var cirka 1 700 kr. Under motsvarande period var lönespridningen inom gruppen medicintekniker cirka 6 000 kr. Medicintekniker hade sålunda en lönebild som innebar både en högre nominell lön och en avsevärt större lönespridning. Denna lönebild stämmer i huvudsak med löneskillnaderna mellan män och kvinnor i samhället i stort; både vad gäller män och kvinnor som individer och mellan grupper som huvudsakligen består av män respektive kvinnor. Löneskillnaden mellan män och kvinnor i allmänhet brukar grovt uppskattas till 20 procent nominellt och tio procent efter s.k. standardavvägning. Landstinget har påstått att löneskillnaderna i målet beror på marknadsefterfrågan, dvs. att det är större efterfrågan på S.O:s tjänster än på B.L:s. Inom landstinget finns emellertid markanta löneskillnader mellan män och kvinnor till kvinnornas nackdel även i fråga om lika arbeten. Skillnaderna är mindre i kvinnodominerade arbeten, som t.ex. arbetet som sjuksköterska, men finns även där - kvinnliga sjuksköterskors löner utgjorde år 2000 cirka 98 procent av deras manliga kollegors löner. I en mansdominerad grupp som läkare låg kvinnornas löner år 2000 på cirka 87 procent av männens löner. Förhållandena var i huvudsak desamma år 1996 - kvinnliga läkare hade då i genomsnitt 86 procent av sina manliga kollegors löner. Ett exempel på en grupp landstingsanställda med lika stor andel kvinnor som män är tandläkarna. Inom denna grupp är löneskillnaden mellan kvinnor och män i huvudsak densamma som för landstingsanställda läkare, dvs. kvinnornas löner ligger på cirka 87 procent av männens löner.

Utgångspunkter för arbetsvärderingen

Enligt såväl jämställdhetslagen som EG-rätten (jfr generaladvokaten Georges Cosmans förslag till avgörande i mål C-309/97 Wiener Gebietskrankenkasse [1999] ECR s. 2867, p. 22 och 24) kan två olika arbeten jämföras och värderas mot varandra, vilket också har fastslagits av Arbetsdomstolen i domen 2001 nr 13. All lönesättning har inslag av värdering av arbete. Arbetsvärdering kan göras på olika sätt, alltifrån den ganska osofistikerade lönesättning som den lönesättande chefen gör till en systematisk arbetsvärdering. En systematisk arbetsvärdering bygger normalt på att parterna är överens om den metod som skall begagnas. I förevarande fall har landstinget inte velat medverka till en gemensam värdering av de aktuella arbetena. För att ändå kunna hävda den diskriminerades rättigheter enligt jämställdhetslagen och EG-fördraget har JämO därför varit hänvisad till att utföra en arbetsvärdering som ett bevismedel. JämO åberopar i målet två skilda utredningar till stöd för att B.L:s arbete är minst likvärdigt med S.O:s, dels en systematisk arbetsvärdering, dels utredning i form av syn, muntlig och skriftlig bevisning, den s.k. fria utredningen. Den systematiska arbetsvärderingen har genomförts av en fristående konsult på uppdrag av JämO. Den grundar sig på uppgifter från B.L:s respektive S.O:s chefer. Den fria utredningen åberopas för att domstolen skall kunna bilda sig en egen uppfattning om kraven i respektive arbete.

Parterna är överens om att de relevanta huvudfaktorerna vid arbetsvärdering är kunskap och färdigheter, ansvar, ansträngning och arbetsmiljö, att huvudfaktorerna måste brytas ned i delfaktorer, att delfaktorerna i sig måste vara könsneutrala, samt att huvudfaktorerna kunskap och färdigheter respektive ansvar tillmäts störst värde i landstingets verksamhet.

Huvudfaktorerna har i JämO:s utredning delats in i följande underfaktorer. Huvudfaktorn kunskap och färdigheter innefattar utbildning och erfarenhet, fysiska färdigheter, underhåll av kunskaper, kommunikationsfärdigheter och tillämpning av kunskaper. Huvudfaktorn ansvar innefattar ansvar för personal och arbetsledning, planering och samordning, ansvar för ekonomi, ansvar för materiella tillgångar och information samt påverkan på medborgares välbefinnande. Huvudfaktorn ansträngning innefattar fysisk ansträngning respektive känslomässig ansträngning. Huvudfaktorn arbetsmiljö innefattar fysisk påfrestning, arbetspress och stress samt risker.

I JämO:s fria utredning har JämO även beaktat två delfaktorer som landstinget anser är relevanta, nämligen social kompetens och simultankapacitet.

Inom ramen för arbetsvärderingen vill JämO också framhålla att intensivvårdssjuksköterskor har en "högre" klassificering än medicintekniker i den strikt hierarkiskt ordnade Standard för svensk yrkesklassificering, SSYK 96. Standarden är utarbetad av Statistiska centralbyrån och Arbetsmarknadsstyrelsen och motsvarar EU:s krav på yrkesklassificering för lönestatistik. Det är också den enda standard som skall användas i Sverige för lönestatistik.

Krav på utbildning för befattning m.m.

För att arbeta som en intensivvårdssjuksköterska krävs gymnasium, eftergymnasial

sjuksköterskeutbildning samt en ettårig specialistutbildning inom intensivvård. Det behövs därefter mellan fyra och fem års praktiskt arbete innan intensivvårdssjuksköterskan fullt ut behärskar sina arbetsuppgifter. Därutöver krävs fortbildning, som sker i form av studie- och temadagar med specialämnen, läkarföreläsningar, kurser avseende ny utrustning m.m. Fortbildningen omfattar mellan fem och tio dagar per år.

S.O. har i likhet med de allra flesta medicinteknikerna vid Danderyds sjukhus en gymnasieingenjörsexamen. Han har även under en 25-årsperiod genomgått ett antal olika kortare kurser, vilka sammantagna motsvarar mellan fyra och fem månaders ytterligare utbildning. Inte minst beroende på den relativt begränsade utbildningen krävs normalt en inte obetydlig erfarenhet för att medicinteknikern skall kunna behärska sina arbetsuppgifter. För arbetet med kanyltillverkningen, som S.O. utförde vid andningsdispensären, saknade han dock helt erfarenhet när han började. För att klara av arbetet på dialysavdelningen på ett tillfredsställande sätt krävs enligt JämO:s uppfattning ungefär två års erfarenhet. Behovet av fortbildning uppskattar JämO till cirka en vecka per år.

B.L:s arbete regleras i ett stort antal författningar. Den reglering som återfinns i dessa författningar ger uttryck för ett direkt och omfattande patientansvar som har manifesterats i Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnds praxis. Det är i praktiken så att detta ansvar inte omfattar medicintekniker under det att intensivvårdssjuksköterskorna i hög grad ingår i den rättsliga ansvarskedjan på vårdsidan.

På S.O:s område finns ett stort antal författningar som rör medicintekniska produkter och de krav som ställs på dessa. Genomgående för dessa bestämmelser är att ansvaret i avgörande delar ligger hos vårdpersonalen. När t.ex. en maskin reparerats så åligger det vårdpersonalen att genomföra en funktionskontroll innan den kopplas till en patient. För fel som eventuellt därefter uppstår ansvarar vårdpersonalen.

Intensivvårdssjuksköterskans arbetsuppgifter och kraven i arbetet

Allmänt kan sägas att intensivvårdssjuksköterskans arbete är ett av de mest krävande och specialiserade inom sjuksköterskeyrket. Det är en specialitet som är unik såtillvida att den ställer avancerade krav på fyra samverkande områden, nämligen att ha hand om och behärska avancerad teknisk utrustning, medicinsk omvårdnad av mycket svårt sjuka patienter, daglig och oupphörlig kontakt med patienter och anhöriga i livskrisituationer samt slutligen samarbetsförmåga.

Intensivvårdsavdelningen vid Danderyds sjukhus fungerar som en serviceavdelning för andra avdelningar på sjukhuset. På avdelningen behandlas i huvudsak fyra kategorier patienter, dels patienter som nyligen genomgått operationer, dels patienter med livshotande funktionsstörningar i de centrala kroppsorganen, dels patienter med livshotande trauman t.ex. efter mycket svåra trafikolyckor, dels ock patienter som behandlas för svår smärta. Avdelningen är uppdelad i två funktionsenheter, intensivvård och uppvakning. Verksamheten pågår 24 timmar per dygn. På avdelningen finns två enkelrum, två fyrabäddrum samt ett uppvakningsrum där upp till femton nyopererade patienter kan placeras. Avdelningen är nattetid bemannad med fem sjuksköterskor och fem undersköterskor, varav två sjuksköterskor och två undersköterskor arbetar på den postoperativa enheten. Nattetid är två jourläkare tillgängliga för hela avdelningens behov. Inför nattarbetet avlägger dagpersonalen en utförlig rapportering om inneliggande patienters diagnos, tillstånd samt pågående och ordinerade behandlingar. Efter rapporteringen fördelas vården av de enskilda patienterna till sjuksköterskor och undersköterskor som tillsammans bildar vårdlag. Inom vårdlaget är sjuksköterskan lagledare.

Utifrån en av Landstingsförbundet upprättad funktionsbeskrivning skall en intensivvårdssjuksköterska i samråd med läkare och under eget medicinskt yrkesansvar självständigt bedöma, planera, genomföra och utvärdera omvårdnadsarbetet. I fråga om bedömning skall sjuksköterskan kunna fastställa hur patientens fysiska, psykiska och sociala resurser påverkas i samband med olika sjukdomstillstånd samt kunna upptäcka behov av förebyggande åtgärder, vård och behandling. I fråga om planering skall sjuksköterskan utifrån sin bedömning förbereda vård utifrån ett etiskt förhållningssätt. I fråga om genomförandet skall sjuksköterskan kunna ansvara för och utföra förebyggande omvårdnads- och medicinska behandlingsåtgärder, påbörja sjukvårdande behandling på skadeplats, använda och ansvara för teknisk apparatur som är vanligt förekommande inom intensivvård, särskilt övervaka, registrera och bedöma förändringar avseende medvetandegrad, respiration, cirkulation samt vätske- och

elektrolytbalans, bedöma och påbörja behandling av patienter med sviktande vitala funktioner, förbereda och administrera ordinerade läkemedel, tillämpa aseptiska och hygieniska principer, medverka vid skötsel och vård av patient och närstående i samband med transplantationer, förebygga, lindra och/eller häva smärta. I övrigt skall sjuksköterskan planera, leda, samordna och kvalitetssäkra omvårdnadsarbetet inom sitt kompetensområde vid intensivvårdsavdelning, agera självständigt, fatta snabba och riktiga beslut med krav på flexibilitet och hög grad av handlingsberedskap, tillämpa gällande lagar och författningar, vara kostnadsmedveten, stödja, informera, vägleda och undervisa patienter, närstående, medarbetare och studenter, verka inom sitt specialiseringsområde under sådana påfrestningar som föranletts av katastrofer i fred och krig samt kunna verka som konsult inom sitt specialiseringsområde.

Härutöver måste en intensivvårdssjuksköterska ha väl utvecklade motoriska färdigheter för att bl.a. kunna sticka nålar, applicera teknisk apparatur på patienter, ventiler patienter, utföra hjärt- och lungräddning samt lungsugning. Det är fråga om åtgärder som ofta utförs akut och i högt tempo. Arbetet ställer även höga krav på sensoriska färdigheter - dvs. på syn, hörsel, känsel och luktsinne - för att kunna bedöma patientens tillstånd. Intensivvårdssjuksköterskans arbete utförs vanligtvis i mycket trånga lokaler och inbegriper inte sällan tunga lyft. Då det är fråga om livskrispatienter medför arbetet ofta en hög känslomässig anspänning. Verksamheten i sig präglas av en ojämn arbetsrytm, och pressen och stressen i arbetet är ofta hög. Arbetet innefattar i sig vissa risker; främst vid kontakten med smittat blod, men i någon mån även på grund av aggressiva patienter. Beträffande nattarbetet kan det tilläggas att läkare inte finns tillgå i samma utsträckning som på dagtid.

Muntlig kommunikation är ett centralt inslag i intensivvårdssjuksköterskans arbete. Den skriftliga kommunikationen består huvudsakligen av att läsa och föra journalanteckningar. Häri ligger även att förstå olika kurvor och diagram som förekommer i de övervakningsdokument som är knutna till varje vårdplats. Kunskaper i engelska är nödvändigt dels för att kunna kommunicera med utländska patienter och anhöriga, dels för att förstå bruksanvisningar som inte alltid är översatta till svenska.

Medicinteknikerns arbetsuppgifter och kraven i arbetet

Enligt en av Landstingsförbundet utgiven funktionsbeskrivning har teknikern inom tjänstens verksamhetsområde att ansvara för att den medicintekniska utrustningen är funktionsduglig samt patient- och personalsäker. För att kunna leva upp till detta ansvar ankommer det på teknikern att utarbeta rutiner för underhåll, drift och funktionskontroll av teknisk utrustning, att tillsammans med kliniken utarbeta rutiner för att tillförsäkra att vårdpersonalen kan funktionskontrollera och handha den medicintekniska utrustningen, att tillsammans med kliniken regelbundet ombesörja kontroller av den medicintekniska utrustningens tillstånd och behov av eventuell nyanskaffning, att tillsammans med berörd personal utarbeta kravspecifikationer för nyinköp samt medverka vid anbudsutvärdering och utföra leveranskontroller. Dessutom har teknikern inom tjänstens verksamhetsområde att utföra service och underhåll av medicinteknisk utrustning, att medverka i det kliniska rutinarbetet när speciell teknisk kunskap erfordras, att medverka i utbildning av personal i handhavande av medicinsk utrustning samt i säkerhetsfrågor i samband med användning av sådan utrustning, att medverka i utvecklingsarbetet mot förbättrade och mer rationella kliniska metoder och rutiner, att medverka i utveckling och modifiering av medicinteknisk utrustning, att inom ramen för avdelningens inköpsrutiner ansvara för inköp av externa tjänster, reservdelar och material för konstruktions- och tillverkningsarbeten, att i enlighet med för avdelningen gällande rutiner registrera medicinsk utrustning och bokföra åtgärder och dess eventuella kostnader för medicinteknisk utrustning, att ansvara för tilldelade lokaler och utrustning, att följa gällande säkerhetsbestämmelser under arbetets utförande samt att hålla sig informerad om utvecklingen inom verksamhetsområdet och i övrigt fullgöra de arbetsuppgifter som sektionschefen kan påkalla.

Härutöver måste en medicintekniker ha en motorisk fingerfärdighet vid handhavande av den tekniska apparaturen. Även synen är viktig. I fråga om kommunikationsfärdighet krävs särskild förmåga att ta till sig skriftliga instruktioner, checklistor m.m. som ofta är avfattade på engelska och inte sällan komplicerade. Tillämpning av kunskaper sker vanligtvis med hjälp av litteratur, checklistor, manualer och felsökningsapparatur. Enligt JämO:s uppfattning förekommer det i princip inga nödsituationer i S.O:s arbete. Detta hänger samman med att nästan all apparatur finns i dubbel uppsättning. I S.O:s arbete förekommer inget ansvar för arbetsledning. Det finns däremot krav på att S.O. skall kunna planera och samordna sitt arbete. Det är framförallt service och underhåll som måste planeras. Han har vidare ett ansvar för att lämna råd och information

vid nyanskaffning av utrustning, men inget självständigt redovisningsansvar. Han har inte heller något självständigt ansvar för materiella tillgångar. Däremot har han ett ansvar för att hålla dem i gott skick. Han har även ett betydande ansvar för informationsförvaring i det att han för register, loggböcker och liknande. S.O. har i sitt arbete endast en indirekt patientkontakt och har därför inte annat än en indirekt påverkan på människors välbefinnande, liv och hälsa. S.O:s arbete karaktäriseras inte heller av någon större känslomässig ansträngning. Den fysiska ansträngningen består av lyft och obekväma ställningar. Arbetet i sig är inte särskilt stressigt.

JämO:s värdering av arbetsuppgifterna

För att förenkla processen har JämO i den fria arbetsvärderingen accepterat flera av landstingets bedömningar både i fråga om val av faktorer och krav. Sammanfattningsvis utfaller JämO:s värdering av de aktuella arbetena i enlighet med det följande.

Beträffande huvudfaktorn kunskap och färdigheter bedöms kraven på utbildning och erfarenhet, fysiska färdigheter, social kompetens samt flexibilitet och simultankapacitet vara högre i B.L:s arbete under det att kraven på underhåll av kunskaper, kommunikationsfärdighet respektive tillämpning av kunskaper bedöms likvärdiga.

När det gäller huvudfaktorn ansvar bedöms kraven på ansvar för personal och arbetsledning samt ansvar för människors välbefinnande högre i B.L:s arbete. När det gäller kraven på planering och samordning respektive ansvar för ekonomi, materiella tillgångar och information bedöms kraven vara högre i S.O:s arbete.

I fråga om huvudfaktorn ansträngning bedöms kraven på såväl fysisk som psykisk och känslomässig ansträngning vara högre i B.L:s arbete.

Beträffande den sista huvudfaktorn, arbetsmiljö/arbetsförhållanden, bedöms den fysiska påfrestningen respektive arbetspressen och stressen vara större i B.L:s arbete under det att riskerna bedöms likvärdiga.

Viktning

Viktningen måste ske med utgångspunkt från de mål som styr verksamheten vid Danderyds sjukhus. Övergripande är därvid patientperspektivet och omvårdnadsaspekten. Parterna är överens om att huvudfaktorerna kunskap och färdigheter och ansvar väger tyngre än ansträngning och arbetsmiljö/arbetsförhållanden i den verksamhet som bedrivs vid Danderyds sjukhus. Inom de olika huvudfaktorerna skall enligt JämO:s uppfattning särskild vikt läggas vid utbildning/erfarenhet, underhåll av kunskaper, tillämpning av kunskaper, ansvar för personal och arbetsledning, ansvar för människors välbefinnande samt känslomässig ansträngning.

Slutsatser beträffande arbetsvärderingen

Såväl den systematiska som den fria utredningen leder till slutsatsen att kraven är högre i B.L:s arbete eller i vart fall inte lägre än i S.O:s arbete. B.L:s arbete är sålunda minst likvärdigt med S.O:s. Med hänsyn härtill och då det är ostridigt dels att B.L. tillhör en grupp arbetstagare med övervägande andel kvinnor, dels att S.O. tillhör en grupp arbetstagare med övervägande andel män, dels ock att B.L. haft lägre lön än S.O. föreligger ett s.k. prima facie-fall av lönediskriminering.

Landstinget har inte brutit presumtionen för lönediskriminering

Enligt EG-rättens bevisbörderegler påverkas och förstärks arbetsgivarens bevisbörda i motbevisningsdelen ju starkare presumtionen för diskriminering är. De omständigheter som arbetsgivaren åberopar skall vara sakliga, adekvata och nödvändiga för att uppnå det mål som motiverar löneskillnaden.

Landstinget har till stöd för att löneskillnaderna är sakligt motiverade åberopat kollektivavtalsbakgrunden och marknadseffekterna.

När det gäller kollektivavtalsbakgrunden har JämO tolkat landstinget på det sättet att kollektivavtalens existens i sig utgör en presumtion om icke-diskriminering. Att det skulle förhålla sig på det sättet bestrids av JämO. Det bestrids även att det i övrigt föreligger sådana omständigheter kring kollektivavtalsprocessen som styrker att löneskillnaderna är sakliga och

objektiva.

Enligt JämO:s uppfattning har de nu aktuella kollektivavtalen en könsdiskriminerande effekt eftersom avtalens bestämmelser inte är inriktade på att utjämna de strukturella löneskillnader som råder utan tvärtom är ägnade att befästa dem. Härtill kommer att det lokala kollektivavtalet inte är transparent. Det går varken för den enskilde arbetstagaren eller för den lokala arbetstagarorganisationen att utläsa hur löneskillnaderna är motiverade, dvs. vad som utgör grunderna för lönesättningen. Någon lönejämförelse mellan nu berörda kategorier arbetstagare låter sig sålunda inte göras. Därtill kommer att avtalen är träffade mellan olika parter, vid olika tidpunkter samt innehåller olika komponenter. JämO vill särskilt peka på att landstinget inte uppfyllt sina skyldigheter att utföra en lönekartläggning enligt 9 a § jämställdhetslagen i dess lydelse före den 1 januari 2001. En sådan lönekartläggning är nödvändig för att kunna påvisa att kollektivavtalen är icke-diskriminerande.

Det centrala löneavtalet, ÖLA 95, anger att lönen skall vara individuell och differentierad och bestämmas utifrån en rad kriterier. Det föreligger i den meningen inte en kollektiv lönebildningsprocess, utan en process som innebär ett incitament att träffa individuella avtal på arbetsplatsen. Enligt ÖLA 95 är det främst tre omständigheter som skall styra lönesättningen: arbetstagarens bidrag till verksamhetsförbättringar, befattningens ansvarsnivå, svårighetsgrad och befogenheter samt arbetstagarens prestation och duglighet. Landstinget har i målet inte gjort gällande att de aktuella löneskillnaderna kan motiveras av de berörda arbetstagarnas bidrag till verksamhetsförbättringar eller deras prestation och duglighet. Kvar återstår endast vad som i egentlig mening är värdet av respektive arbetstagares arbete. Om nu Arbetsdomstolen skulle finna att de berörda arbetstagarnas arbeten är att anse som likvärdiga medför det ovan sagda att de i målet förekommande löneskillnaderna inte kan motiveras med stöd av ÖLA 95. I det lokala kollektivavtalet, LOK 95, finns, utöver de i ÖLA 95 angivna kriterierna, tillägget att lönen kan påverkas av utbud och efterfrågan på arbetsmarknaden. När, som i förevarande fall, arbetsgivaren i sin lönesättning beaktar medicinteknikernas men inte intensivvårdssjuksköterskornas marknadssituation är det svårt att komma ifrån att den lokala lönebildningen har inslag av direkt diskriminering. Det sagda skall även ses i ljuset av att avtalsparterna i § 9 LOK 95, förklarat sig överens om att bl.a. intensivvårdssjuksköterskorna är undervärderade med hänsyn till arbetets svårighetsgrad.

Vad därefter gäller marknadens betydelse för lönesättningen kan JämO i och för sig vitsorda att marknadsefterfrågan kan vara en sådan omständighet som kan ge upphov till sakligt motiverade löneskillnader mellan olika arbetstagare.

Beträffande S.O. kan JämO varken vitsorda eller bestrida att det funnits en alternativ arbetsmarknad för honom som påverkat hans lön. Däremot gör JämO gällande att B.L. haft en alternativ arbetsmarknad under tid som avses i målet. Efterfrågan på specialistutbildade sjuksköterskor har successivt stigit alltsedan år 1995. Av marknadsutredningar som Vårdförbundet genomfört framgår bl.a. följande. Efterfrågan under september 1995 var som störst på sjuksköterskor inom bl.a. intensivvård. Det fanns en större relativ brist på denna yrkesgrupp i storstadsregionerna, däribland Stockholm. Även i september 1996 och 1997 noterades en tydlig tendens till brist på intensivvårdssjuksköterskor i storstadsregionerna. Under den i målet aktuella perioden låg arbetslösheten bland de i Vårdförbundet organiserade intensivvårdssjuksköterskorna strax under en procent. Lägst var arbetslösheten i Stockholmsregionen.

Vilka alternativa arbetsmarknader har då intensivvårdssjuksköterskorna haft? Först och främst skall nämnas den norska och andra utländska arbetsmarknader. Av Vårdförbundets facktidsskrift Vårdfacket framgår att det under år 1995 fanns i genomsnitt 10 platsannonser från utländska arbetsgivare införda i varje nummer av tidningen. Under år 1996 steg antalet till 15 för att under 1997 minska till 14. Löneskillnaderna mellan norska och svenska sjuksköterskor, i svenska kronor räknat, var år 1995 4 700 - 6 500 kr/mån. År 1996 var skillnaden 2 500 - 5 000 kr/mån och 3 500 - 5 000 kr/mån år 1997.

Sedan 1996/97 har det förekommit en kraftigt ökad marknad för s.k. bemanningsföretag. Även landstinget har hyrt in personal från sådana företag för att råda bot på sin personalbrist. Löneläget i bemanningsföretagen har legat väsentligt över löneläget i landstinget, nämligen 2 000 - 5 000 kr/månad. Det är i och för sig riktigt att anställningsvillkoren i ett bemanningsföretag ser annorlunda ut än i landstinget, på samma sätt som anställningsvillkoren ser annorlunda ut på den alternativa marknaden för S.O., om den nu finns.

Det finns även en betydande efterfrågan på sjuksköterskor från näringslivet i övrigt, framförallt från läkemedelsindustrin och den medicintekniska industrin, men även från försäkringsbolag.

Av tillgänglig statistik från Statistiska centralbyrån framgår att medianlönen inom den privata sektorn för intensivvårdssjuksköterskor och medicintekniker med den korrekta SSYK-koden 313 i huvudsak är lika för åren 1995 - 1997 eller till och med något högre för intensivvårdssjuksköterskorna.

Sammanfattning av JämO:s grunder

Under åberopande av 18 § jämställdhetslagen, artikel 141 EG-fördraget och likalönedirektivet gör JämO gällande att det i första hand är antagligt och i andra hand styrkt att B.L. och S.O. utförde likvärdiga arbeten. Med hänsyn härtill och då landstinget inte visat på något sakligt, av kön oberoende skäl för löneskillnaden mellan de berörda arbetstagarna föreligger en otillåten lönediskriminering. B.L. är därför berättigad till såväl ekonomiskt skadestånd, motsvarande löneskillnaden under den i målet aktuella tiden, som allmänt skadestånd för den kränkning som diskrimineringen inneburit.

Landstinget

Arbetena är varken jämförbara eller likvärdiga

För att frågan om två arbetens likvärdighet skall bli föremål för en rättslig prövning i en lönediskrimineringstvist krävs enligt EG-rätten att arbetena i fråga är jämförbara. EG-domstolen har i Wiener Gebietskrankenkasse-målet (C-309/97) uttryckt saken på det sättet att arbetstagarna - i fråga om arbetets art, utbildningskrav och arbetsvillkor - måste befinna sig i en jämförbar situation. Landstinget gör gällande att jämställdhetslagen är konform med EG-rätten och inte har ett mer vidsträckt tillämpningsområde än vad som följer av artikel 141 i EG-fördraget och likalönedirektivet.

Enligt landstingets mening skiljer sig B.L:s arbete som intensivvårdssjuksköterska och S.O:s arbete som medicinteknisk ingenjör i sådan grad ifrån varandra att de över huvud taget inte kan jämföras. Avgörande skillnader återfinns såväl i fråga om respektive arbetes innehåll och karaktär som anställningsvillkor. Det är fråga om en jämförelse mellan ett utpräglat vårdarbete och ett utpräglat teknikerarbete. Mer naturliga jämförelsegrupper hade varit sjukgymnaster, tandköterskor eller liknande. B.L. har ett arbete som innebär att hon i stor utsträckning uppstår tilläggsarbetstid för obekvämt arbetstid. Hon åtnjuter även förmånen av en arbetstidsförkortning. Motsvarande inslag saknas i S.O:s anställning.

Om Arbetsdomstolen skulle finna att nu aktuella arbeten i och för sig kan jämföras gör landstinget i andra hand gällande att B.L:s arbete inte är att anse som likvärdigt med S.O:s arbete. Det är JämO som har bevisbördan för påståendet att B.L:s arbete är minst likvärdigt med S.O:s arbete. Det räcker därvid inte med att JämO gör antagligt att arbetena är likvärdiga. JämO har att fullt ut styrka sitt påstående.

Allmänt om JämO:s konsults arbetsvärdering

JämO har i första hand åberopat sig på en systematisk arbetsvärdering utförd av en konsult. Denna är enligt landstingets mening behäftad med sådana brister att den inte kan läggas till grund för bedömningen av om de omtvistade arbetena skall anses som likvärdiga. Allmänt kan sägas att materialet som sådant är så pass omfattande att det är svåröverskådligt. Det synes i stora stycken oklart huruvida det är de berörda arbetstagarnas arbeten eller typbefattningar som jämförts och värderats. Därutöver saknas en grundlig beskrivning av respektive arbete. Detta har särskilt stor betydelse i målet då parterna av allt att döma i vart fall inte är överens om innehållet i S.O:s arbete. Vidare finns flera exempel på brister i metodologin, såsom att arbetstagarnas chefer och inte arbetstagarna själva besvarat de frågor på vilka värderingen grundar sig, att S.O:s chef - i förhållande till konsulten - inte getts möjlighet att självständigt besvara frågorna i S.O:s frågeformulär, att det finns en bristande kongruens mellan frågeformulären för respektive arbete, att grunderna för gjorda sammanvägningar av olika delfaktorer inte redovisats, att grunderna för den gjorda poängsättningen av skilda delfaktorer inte redovisats samt att nivåindelningen i flera frågeavsnitt är otillräcklig till nackdel för S.O. Härutöver har landstinget även kunnat påvisa ett tjugotal brister i faktaunderlaget, dvs. faktafel, i huvudsak med avseende på S.O:s arbete.

En arbetsvärdering kan typiskt sett aldrig bli strikt objektiv, det ligger i sakens natur. När den därtill upprättas utan förankring hos en av parterna blir inslaget av subjektivitet naturligt nog ännu större. Skall dessutom två så skilda arbeten, som det är fråga om i målet, jämföras är det enligt landstingets uppfattning omöjligt att med ett tillförlitligt resultat genomföra en arbetsvärdering.

Härutöver vill landstinget framhålla att den beteckning som bäst beskriver S.O:s arbete är "medicinteknisk ingenjör". Den beteckning som däremot JämO konsekvent använt sig av, "medicintekniker", anser landstinget felaktig. Den beskriver en mycket vid krets av tekniker och ingenjörer. Från frågan om beteckningen på arbetet skall hållas isär beteckningen på S.O:s befattning, som enligt landstingets befattningsnomenklatur är "avdelningsingenjör".

Synpunkter på JämO:s konsults värdering av utbildning och erfarenhet

Enligt arbetsvärderingen består B.L:s grundutbildning av en högskoleutbildning om minst 120 poäng under det att S.O:s grundutbildning beskrivs som gymnasiekompetens m.m. motsvarande högst 80 poäng högskoleutbildning. B.L. har emellertid lika litet som S.O. genomgått högskoleutbildning. Hon har en grundutbildning vid sjuksköterskeskola, en utbildning som låg utanför högskolan. Även om båda arbetstagarna har en utbildningsbakgrund som i dag kan sägas motsvara högskoleutbildning har i B.L:s fall, men inte i S.O:s, angetts den önskvärda och inte den faktiska utbildningen.

Det krav på erfarenhet som ställs i S.O:s arbete som medicinteknisk ingenjör har inte i tillräcklig omfattning beaktats i arbetsvärderingen. För en medicinteknisk ingenjör tar det mellan två och tre år innan denne självständigt behärskar sitt specialområde. Det är fråga om erfarenhet som förvärvas genom korta fortbildningskurser, som ofta hålls av leverantörer av medicinteknisk utrustning.

S.O. har vidare specialistkunskaper inom flera områden som kan komma den medicintekniska avdelningen till godo. Under i målet aktuell period arbetade han med dialysutrustning respektive tillverkning och anpassning av trakealkanyler. Han har även kompetens inom mekanik, ultraljud och på IT-området; en kompetens som kommer till användning vid Danderyds sjukhus i olika sammanhang. Han är även godkänd som certifierad medicinsk ingenjör. Inte heller detta har kommit till uttryck i JämO:s arbetsvärdering.

För B.L:s del har JämO i sin arbetsvärdering särskilt tagit upp kravet på att hon i sitt arbete måste vara legitimerad, ett förhållande som landstinget inte anser ha något direkt värde i lönesättningshänseende.

Synpunkter på beskrivningen av innehållet i respektive arbetstagares arbete samt värderingen av de berörda arbetstagarnas arbetsuppgifter

I det aktuella målet saknas en grundlig beskrivning av de berörda arbetstagarnas arbetsuppgifter. Av den beskrivning som ändå återfinns i JämO:s konsults arbetsvärdering står det genom nedanstående synpunkter klart att parterna i vart fall inte är överens om innehållet i S.O:s arbete respektive de krav som hans arbete ställer på den som skall utföra det.

I fråga om B.L:s arbete har landstinget i huvudsak två synpunkter. Landstinget ifrågasätter om B.L. ensam måste ta ansvar för beslut i nödsituationer. I merparten av sådana situationer måste det rimligen finnas läkare med medicinskt ansvar att tillgå. Vidare ifrågasätter landstinget påståendet om att B.L. helt skulle sakna möjlighet att påverka sina arbetsförhållanden.

Beträffande S.O:s arbete vill landstinget framhålla följande synpunkter.

I fråga om sensoriska färdigheter är det landstingets uppfattning att S.O. inte enbart använder något enstaka sinne i sitt arbete som JämO av allt att döma gör gällande. Vid såväl andningsdispensären som dialysavdelningen använder han syn, hörsel, lukt och känsel. Oaktat detta ifrågasätter landstinget betydelsen av, vid värdering av arbete, om en eller flera sinnen används.

Till skillnad från vad som framgår av JämO:s arbetsvärdering kräver S.O:s arbete snabbhet i stor utsträckning. Det kan finnas akuta problem, t.ex. vid tillverkning eller anpassning av trakealkanyler. Även på dialysavdelningen är snabbhet viktigt för att patienter skall slippa vänta

på en dialysbehandling när t.ex. en maskin gått sönder. Det är vidare landstingets uppfattning att S.O. i sitt arbete relativt regelbundet håller muntliga anföranden, bl.a. då han informerar grupper av sjuksköterskor. Det har även förekommit att han hållit föredrag på engelska. I fråga om kravet på kunskap i främmande språk kan det sägas att en stor del av den fortbildning som S.O. genomgått har genomförts på engelska. Den tekniska dokumentation som han har att arbeta med är i stor utsträckning avfattad på engelska. I fråga om icke-verbal kommunikation har S.O. i sitt arbete vid anpassning av kanyler ofta att kommunicera med hjälp av tecken.

I JämO:s arbetsvärdering finns angivet att S.O. får hjälp av andra i händelse av nödsituationer. Detta är emellertid felaktigt som en generell beskrivning av hans arbete. När akuta fel uppstår i vattenreningsystemet på dialysavdelningen har S.O. ofta att vidta åtgärder på egen hand. Sådana situationer kan även inträffa nattetid. Då är det S.O. som får rycka in eftersom han bor närmast sjukhuset.

När det gäller rollen som arbetsledare är det landstingets uppfattning att S.O., i likhet med B.L., regelbundet arbetar som ledare för en tillfälligt sammansatt arbetsgrupp samt tilldelas den personal för den tid som projektet varar. S.O. är nämligen utsedd samordnare för ett arbetsområde som heter mekanik inom den medicintekniska gruppen. I den egenskapen anordnar och leder han möten med olika arbetsgrupper.

I fråga om budgetarbete borde konsulten i sin arbetsvärdering ha tagit upp att S.O. deltar i förberedelserna för driftsbudgeten. Han är facklig förtroendeman och deltar sålunda i den egenskapen i budgetarbetet.

I arbetsvärderingen synes inte heller ha beaktats att S.O. i sitt arbete även har att ansvara för att föra ett kanylregister, att upprätta kanyldeklarationer, att föra loggbok för varje dialysapparat samt att vidareutveckla systemet för kanylregisterföringen. Inte heller framgår att han haft ett ansvar för dialysavdelningens lagerhållning av avhärdnings salt till vattenreningsanläggningen och kemiska preparat för rengöring.

I fråga om sekretess omfattas S.O. i likhet med B.L. av patientsekretessen.

I arbetsvärderingen har inte heller beaktats att S.O. i sitt arbete ofta har besvär med torr och dålig luft, att han tvingas använda handskar och ansiktsskydd vid arbete med klor till vattenreningsystemet, att han tidvis måste arbeta med ficklampa, att han ofta tvingas använda hörselskydd när dialysmaskinerna provkörs samt att han ibland utsätts för extrema vibrationer då han använder sig av handslipmaskin.

I fråga om arbetstidens förläggning har inte beaktats att S.O. har jourtjänst i hemmet.

När det slutligen gäller risker i arbetet har i JämO:s arbetsvärdering inte beaktats att S.O. hanterar farliga kemikalier och gaser såsom klor, att han använder sig av farlig utrustning och farliga maskiner såsom svarv, fräs, slip- och bormaskiner, att han ofta får lyfta saltsäckar som väger 25 kg samt att det ofta är vatten på golvet i dialysavdelningen som medför halkrisk.

Landstingets egen arbetsvärdering

Den av landstinget genomförda arbetsvärderingen, som grundar sig på de kriterier som anges i prop. 1993/94:147, är lika subjektiv som den arbetsvärdering som JämO låtit utföra. Något skäl att tillskriva den ett lägre värde än JämO:s konsults arbetsvärdering kan landstinget inte finna. Sammanfattningsvis kan utfallet av landstingets arbetsvärdering beskrivas i enlighet med det följande.

Såvitt gäller huvudfaktorn kunskap och förmåga anser landstinget att det är de krav som ställs vid nyrekrytering som skall läggas till grund för bedömningen i målet. Därvid skulle kraven på utbildning och erfarenhet ställas högre för en medicinteknisk ingenjör än för en intensivvårdssjuksköterska. När det gäller förmåga till problemlösning är kraven för respektive arbete i och för sig av olika karaktär. Kraven bedöms dock som likvärdiga. Den medicintekniska utvecklingen ställer höga krav på anpassning, framförhållning och utveckling mot ny teknik för ingenjören under det att intensivvårdssjuksköterskan enbart har att anpassa sig till den nya tekniken/metodiken. Detta leder till att kravet på den medicintekniska ingenjören är högre än på intensivvårdssjuksköterskan när det gäller förmåga till anpassning till ny teknik/metodik. Då S.O. har personliga certifieringar för viss apparatur medför det att just han kallas in när reparationsbehov eller liknande uppstår. Någon motsvarande nyckelbefattning har inte B.L., som

kan ersättas inom sin avdelning/förvaltning av annan sjuksköterska. Graden av utbytbart är sålunda lägre för S.O. Däremot är kraven i fråga om simultankapacitet och social kompetens högre för intensivvårdssjuksköterskan. Under det att intensivvårdssjuksköterskan har att föra omvårdningsjournal, minnesanteckningar och fylla i checklistor har S.O. att skriva användarvänliga instruktioner, kravspecifikationer och i övrigt svara för skriftlig kommunikation med leverantörer etc. Kraven på skriftlig kommunikation bedöms högre för S.O., så även beträffande kraven på främmande språk. Under det att S.O. måste kunna tillgodogöra sig innehållet i tekniska instruktioner avfattade på engelska, finns inga faktiska krav på främmande språk för en intensivvårdssjuksköterska. I fråga om muntlig kommunikation bedöms kraven vara likvärdiga, eventuellt något högre för intensivvårdssjuksköterskan som har den direkta kontakten med svårt sjuka patienter m.fl. I fråga om kommunikation är kraven sammantaget högre för S.O. När det slutligen gäller den av JämO använda delfaktorn fysiska färdigheter gör landstinget den bedömningen att kraven i stort sett är likvärdiga. I både S.O:s och B.L:s arbete ställs krav på noggrannhet och snabbhet. I S.O:s fall ställs jämförelsevis mycket stora krav på precision vid arbete med medicinteknisk utrustning och vid tillverkning av trakealkanylet.

När det gäller huvudfaktorn ansvar är kraven på självständigt beslutsfattande, planering m.m. och hantering av information likvärdiga. I fråga om ekonomiskt ansvar och ansvar för materiella resurser bedöms kraven högre för S.O. under det att kraven på arbetsledning bedöms något högre för B.L. När det gäller ansvar för människors liv, hälsa och välbefinnande bedöms kraven i stort sett likvärdiga. B.L. har ett större direkt ansvar i detta hänseende. Hennes arbete präglas också av en jämförelsevis större mångfald i ansvarssituationerna. Säkerheten hos de medicintekniska produkterna har dock direkt betydelse för patientsäkerheten.

Beträffande huvudfaktorn ansträngning bedöms kraven på såväl den psykiska som fysiska ansträngningen högre för B.L.

När det slutligen gäller huvudfaktorn arbetsförhållanden bedöms belastningen till följd av den fysiska omgivningen i form av buller och smittorisk vara likvärdig i respektive arbete. Motsvarande bedömning görs även beträffande graden av yttre störningar. Varken S.O. eller B.L. kan planera sin arbetsdag. De blir ofta avbrutna i sitt arbete. Arbetsbelastningen är ofta ojämn i båda arbetena. Någon gradskillnad mellan arbetena i detta hänseende kan inte göras.

Landstinget gör sammanfattningsvis den bedömningen att kraven är högre i S.O:s arbete när det gäller huvudfaktorerna kunskap och förmåga samt ansvar. Kraven är högre i B.L:s arbete när det gäller huvudfaktorn ansträngning. När det slutligen gäller huvudfaktorn arbetsförhållanden bedöms kraven likvärdiga. Parterna är överens om att huvudfaktorerna kunskap och förmåga respektive ansvar är av större värde i landstingets verksamhet än övriga huvudfaktorer. Det sagda medför att kraven i S.O:s arbete bedöms vara något högre än i B.L:s arbete.

Löneskillnaderna beror i vart fall inte på arbetstagarnas könstillhörighet

Om Arbetsdomstolen skulle finna styrkt att B.L:s arbete är att anse som likvärdigt med S.O:s gör landstinget gällande att löneskillnaden inte, vare sig direkt eller indirekt, har samband med arbetstagarnas könstillhörighet. Löneskillnaderna beror nämligen på kollektivavtalsbakgrunden och marknadseffekterna. Av uttalanden i lagförarbeten och i Arbetsdomstolens domar följer att kraven på bevisning från arbetsgivarens sida i denna del inte är särskilt höga.

När det gäller kollektivavtalets betydelse vill landstinget framhålla följande. Kollektivavtalen är i sig könsneutrala. De två jämförelsepersonernas löner har bestämts genom kollektivavtal mellan landstinget och Vårdförbundets respektive Sveriges Kommunal tjänstemannaförbunds lokala organisationer. De berörda arbetstagarnas ingångslöner sattes under en tid då landstinget tillämpade ett normativt lönesystem med lönegrader och löneklasser som direkt angav vad arbetstagaren skulle få i ingångslön. Lönegraderna angav befattningens värde och löneklasserna byggde på tiden i anställningen. De medicintekniska ingenjörerna var huvudsakligen fackligt organiserade i Sveriges Kommunal tjänstemannaförbund under det att intensivvårdssjuksköterskorna var organiserade i nuvarande Vårdförbundet. Det fanns ursprungligen en skillnad i lönesättningen för de medicintekniska ingenjörerna jämfört med sjuksköterskorna. Medan sjuksköterskornas löner var reglerade i fasta lönegrader fanns en möjlighet att individrelatera de medicintekniska ingenjörernas löner. Efter hand har möjligheterna till förhandlingslösningar med individuell lönesättning ökat. Sedan slutet av 1980-talet har de lokala arbetsmarknadsparterna i stort sett haft obegränsade möjligheter att individrelatera lönerna, både för sjuksköterskor och medicintekniska ingenjörer. Löneutrymmet har dock inte

varit obegränsat. Landstinget tecknar separata lokala avtal med Vårdförbundet respektive Sveriges Kommunal tjänstemannaförbund. Detta har sin bakgrund i att förhandlingsutrymmet, som bestäms på central nivå, normalt skiljer sig åt beträffande de båda personalkategorierna. Skillnaderna mellan de båda organisationerna brukar emellertid inte vara särskilt stora. Genom det nu gällande kollektivavtalet ÖLA 95 fick dock Vårdförbundets medlemmar ett extra löneutrymme på 0,5 procent. Ytterst påverkas lönesättningen av styrkan hos respektive arbetstagarorganisation. I det sammanhanget är värt att notera att Vårdförbundet med sina 90 000 medlemmar och en nittioprocentig organisationsgrad hos de anställda är landstingets största fackliga motpart. Sveriges Kommunal tjänstemannaförbund kommer först på tredje plats.

Det bör framhållas att de grundläggande principerna för lönesättningen enligt det mellan parterna gällande kollektivavtalet ÖLA 95 innebär att lönebildning och lönesättning skall bidra till att landstinget når målen för verksamheten. Lönesättningen skall stimulera till förbättringar av effektivitet, produktivitet och kvalitet. Lönen för en enskild arbetstagarare skall vara individuell och differentierad och bestämmas utifrån arbetstagararens bidrag till verksamhetsförbättringar, befattningens ansvarsnivå, svårighetsgrad och befogenheter samt arbetstagararens prestation och duglighet. Samma principer för lönesättning skall gälla för män som för kvinnor, liksom för yngre och äldre arbetstagarare. Någon systematisk arbetsvärdering förekommer inte inom landstinget. Arbetsgivaren åläggs ett stort ansvar för lönebildningen, vilket enligt avtalet innebär att göra en värdering av löne- och anställningsvillkoren för den egna personalen i förhållande till andra avtalsområden på orten eller i regionen. Enligt landstingets mening innebär dessa allmänna principer i kollektivavtalet att det vid lönesättningen skall tas hänsyn till lönerna på den omgivande arbetsmarknaden, eller med andra ord marknadseffekter. Principerna enligt kollektivavtalet har följts fullt ut av landstinget. Som ett komplement till ÖLA 95 finns riktlinjer för lönebildningsprocessen antagna inom Stockholms läns landsting. Det är en lönebildningspolicy med rubriken "Utgångspunkter och värderingar för lönepolitiken för förvaltningar i Stockholms läns landsting 1996 - 1998". Av denna framgår att lönen skall vara ett resultat av arbetets svårighetsgrad, de krav som arbetet ställer på den anställde, den anställdes arbetsinsatser, den personliga kompetensen samt utbud och efterfrågan på arbetsmarknaden.

Principerna i kollektivavtalet är könsneutrala och de fackliga organisationerna är garanter för en korrekt och icke-diskriminerande lönesättning. JämO:s påstående att kollektivavtalen saknar transparens samt att tillämpningen av dem varit diskriminerande bestrids. Landstinget bestrider jämväl JämO:s påstående att landstinget inte fullgjort sina skyldigheter enligt 9 a § jämställdhetslagen.

Ett annat utflöde ur kollektivavtalen, som enligt landstinget pekar på att B.L. inte blivit lönediskriminerad, är att B.L. - men inte S.O. - haft ob-tillägg och arbetstidsförkortning.

När det gäller marknadseffekterna vill landstinget framhålla följande. Yrkesgruppen medicintekniska ingenjörer har en stor alternativ arbetsmarknad inom den privata sektorn, såväl nationellt som internationellt. Efterfrågan på denna arbetskraft finns från bl.a. företag som tillverkar, säljer respektive underhåller medicinteknisk utrustning. Enbart i Stockholmsregionen finns ett flertal både större och mindre företag som arbetar med medicinteknisk utrustning. Omsättningen bland de medicintekniska ingenjörerna vid den medicintekniska avdelningen vid Danderyds sjukhus har varit förhållandevis hög. Under perioden 1964 - 2000 har totalt 85 medicintekniker arbetat vid sjukhuset, av vilka 27 är kvar. En stor andel av dem som lämnat sjukhuset har övergått till arbete inom den privata sektorn.

För S.O., som har såväl en finmekanisk som elektroteknisk kompetens, begränsar sig den alternativa arbetsmarknaden inte enbart till den rent medicintekniska industrin. Under 1980- och 1990-talen har han fått flera erbjudanden om arbete hos andra företag, företrädesvis inom den privata sektorn. Vid ett tillfälle, år 1986, blev han "kvarköpt" av Danderyds sjukhus. Han fick då ett markant lönepåslag, i storleksordningen 2 000 kr/månad. Det var fråga om en åtgärd som otvivelaktigt var nödvändig för att sjukhuset skulle kunna behålla honom. Då det inte finns anledning att tro att han vid efterföljande löneförhandlingar fått stå tillbaka, utgör detta lönepåslag en inte obetydlig del av den lön som han haft under den i målet aktuella tiden.

Av betydelse för lönesättningen av just S.O. är dessutom hans särskilda betydelse för Danderyds sjukhus när det gäller tillverkning och anpassning av trakealkanyler. Det är en specialitet som Danderyds sjukhus är ensam om i landet. Då det tar ungefär två år att lära upp en ersättare till S.O. har han ett betydande "internt marknadsvärde" för sjukhuset. Något motsvarande värde har inte funnits beträffande B.L.

Under det att medicintekniska ingenjörer i allmänhet och S.O. i synnerhet haft en betydande alternativ arbetsmarknad inom den privata sektorn under den i målet aktuella tiden, har intensivvårdssjuksköterskorna under samma tid i allt väsentligt varit hänvisade till arbetsmarknaden inom den landstingskommunala sektorn. Av tillgänglig statistik från Statistiska centralbyrån framgår att 90 procent av samtliga sjuksköterskor år 1995 var anställda inom den offentliga sektorn. För ingenjörer och tekniker var motsvarande andel 10 procent. Förhållandena år 1999 var i huvudsak desamma. Något belägg för att gruppen intensivvårdssjuksköterskor skulle avvika från sjuksköterskor i allmänhet i detta hänseende finns inte.

JämO har i målet gjort gällande att den norska arbetsmarknaden skulle ha haft en väsentlig betydelse när det gäller tillgången på sjuksköterskor i Sverige. Av en relativt nyligen genomförd undersökning, som genomförts av utrikesdepartementet, framgår att den totala svenska utvandringen av svenskfödda sjuksköterskor uppgick till cirka 400 för år 1995, cirka 500 för år 1996, cirka 700 för år 1997 och till cirka 400 för år 1998. Med beaktande av att det totala antalet sjuksköterskor i Sverige under samma period uppgick till cirka 90 000, utgjorde andelen utvandrade sjuksköterskor endast 0,4 - 0,8 procent. Andelen som därvid utvandrat till Norge är ännu lägre än nu angivna siffror. Mot den bakgrunden framstår påståenden om att den norska arbetsmarknaden skulle ha haft något annat än en obetydlig marknadspåverkan som svårförståeliga. Utvandring till Norge drabbar dessutom erfarenhetsmässigt landstingen i gränsområdena till Norge. Vid lönejämförelsen med norska sjuksköterskelöner skall även beaktas att levnadsomkostnaderna i Norge är betydligt högre än i Sverige.

Det har inte heller framkommit något som tyder på att efterfrågan på intensivvårdssjuksköterskor från det växande antalet bemanningsföretag varit annat än försumbar under den aktuella perioden.

Sammanfattningsvis är det landstingets uppfattning att det för intensivvårdssjuksköterskorna, till skillnad från S.O:s yrkesgrupp, inte funnits någon alternativ arbetsmarknad av betydelse under den i målet aktuella tidsperioden. Några statistiska jämförelselöner från den privata sektorn för B.L:s yrkesgrupp finns inte heller att tillgå. Tillgången på intensivvårdssjuksköterskor har rätt så väl motsvarat efterfrågan i Stockholms-regionen under den aktuella perioden. Även om det funnits en tendens till viss brist på intensivvårdssjuksköterskor, har denna dock inte varit påtaglig. Att förhållandena förändrats under senare år kan dock vitsordas. Sjuksköterskornas löner har också förändrats i takt därmed. Av Landstingsförbundets statistik framgår att sjuksköterskorna haft en betydligt högre löneökningstakt än andra yrkesgrupper de senaste åren. Denna utveckling kan troligen till stor del förklaras av den marknadspåverkan som den ökade bristen på vissa sjuksköterskekatégorier gett upphov till.

Enligt tillgänglig statistik från SAF, numera Svenskt Näringsliv, låg medianlönen per månad i Stockholms län för samtliga gymnasiingenjörer på 19 800 kr för år 1995, 21 100 kr för år 1996 och 22 000 kr för år 1997. Med beaktande av S.O:s ålder torde dock lönen i den övre kvartilen vara mer rättvisande. För år 1995 låg den på 24 600 kr, år 1996 på 26 300 kr och år 1997 på 27 000 kr. Statistiken utvisar att S.O. hade haft minst lika hög och troligen högre lön om han hade arbetat inom den privata sektorn i stället för hos landstinget. Det har alltså varit nödvändigt att betala S.O. den lön han faktiskt har haft hos landstinget. I varje fall har det varit motiverat och försvarligt.

Landstinget vill också framhålla att S.O:s lönenivå, enligt tillgänglig statistik, inte skiljer sig nämnvärt från andra landstingsanställda medicintekniker inom den 90:e percentilen för åren 1995 - 1997. För år 1998 låg hans lön dock mellan 1 500 - 2 500 kr lägre per månad än för gruppen som helhet. När det gäller B.L. låg hennes lön markant lägre än för sjuksköterskor inom den 90:e percentilen för år 1995. Under åren 1996 - 1997 låg hon på motsvarande nivå och för år 1998 låg hon markant över denna grupp. Det sagda tyder sammanfattningsvis på att S.O. och B.L. legat på en lönenivå motsvarande ungefär riksgenomsnittet, möjligen med viss avvikelse för S.O. som legat markant under riksgenomsnittet för år 1998.

Avslutningsvis bestrider landstinget JämO:s påstående om att lönerna generellt inom landstinget varit högre för män än kvinnor som utfört lika arbete under den i målet aktuella tiden.

Sammanfattning av landstingets grunder

Landstinget bestrider att det föreligger någon otillåten lönediskriminering enligt 18 § jämställdhetslagen i första hand på den grunden att B.L:s arbete över huvud taget inte kan

jämföras med S.O:s arbete och i andra hand därför att arbetena inte kan betraktas som likvärdiga. Även om domstolen skulle finna att arbetena är jämförbara och kan betraktas som likvärdiga gör landstinget i sista hand gällande att det ändå inte föreligger någon otillåten könsdiskriminering eftersom anställningsvillkoren för B.L. och S.O. vare sig direkt eller indirekt haft samband med arbetstagarnas kön.

JämO

"Certifierad ingenjör" innebär varken auktorisation, legitimation eller är någon offentligrättslig beteckning. Det är ingenjörernas och teknikernas egen intresseförening som utdelar certifieringen. Den grundar sig i S.O:s fall inte på någon högskoleutbildning, utan på en teknisk gymnasieutbildning och 95 dagars fortbildning.

Dialysavdelningen är endast öppen dagtid, varför någon nödsituation - som landstinget synes påstå - inte kan inträffa nattetid. Det innebär inte heller någon nödsituation om vattenreningsverket skulle gå sönder eftersom det går att köra dialysmaskinerna under en kortare period med vanligt vattenledningsvattnet.

Landstinget har i arbetsvärderingen uppehållit sig vid betydelsen av att S.O. skulle ha någon slags nyckelbefattning. Enligt JämO:s uppfattning saknar frågan om S.O:s eventuella nyckelposition relevans vid arbetsvärderingen. Detta är nämligen en till personen S.O. knuten egenskap som saknar betydelse för värderingen av hans arbete som medicintekniker.

För att återknyta till landstingets uppgifter om antalet utvandrade sjuksköterskor är det JämO:s uppfattning att antalet sjuksköterskor som arbetat i Norge är väsentligt större än antalet sjuksköterskor som utvandrat ur riket. Förmodligen har de flesta som arbetat i Norge gjort det i olika perioder men inte utvandrat.

Den statistiska bevisning som landstinget åberopat i motbevisningsdelen tar inte sikte på relevanta jämförelsegrupper. En grundläggande brist är att uppgifterna gäller tekniker med SSKY-koden 311 trots att medicinteknikerna hör till SSKY-koden 313. Statistiken för gruppen sjuksköterskor gör ingen åtskillnad mellan specialistutbildade sjuksköterskor som intensivvårdssjuksköterskor och sjuksköterskor i allmänhet. Den av landstinget åberopade statistiken i övrigt är för grov och avser i flera avseenden inte Stockholms-regionen. Den saknar därför relevans i målet.

DOMSKÄL

Tvisten

JämO för i detta mål talan för intensivvårdssjuksköterskan B.L. med yrkanden om ekonomiskt och allmänt skadestånd. Enligt JämO har Stockholms läns landsting under den i målet aktuella perioden, den 1 september 1995 - den 31 augusti 1998, tillämpat lägre grundlön för B.L. än för en vid landstinget anställd medicinteknisk ingenjör, S.O., trots att B.L. har utfört arbete som måste betraktas som minst likvärdigt med S.O:s. JämO har i sammanhanget gjort gällande att det är tillräckligt att det görs antagligt att arbetena är likvärdiga och hävdar därför att det i första hand är antagligt och i andra hand styrkt att arbetena är likvärdiga.

Landstinget, som vitsordat att B.L. haft en lägre grundlön än S.O. under den angivna perioden, har bestritt JämO:s yrkanden; i första hand på den grunden att de aktuella arbetsuppgifterna över huvud taget inte kan jämföras och i andra hand därför att B.L:s arbete inte är likvärdigt med S.O:s arbete. Om Arbetsdomstolen skulle komma fram till att arbetena är att betrakta som likvärdiga har landstinget i sista hand gjort gällande att otillåten könsdiskriminering ändå inte föreligger eftersom löneskillnaderna inte, vare sig direkt eller indirekt, har haft samband med arbetstagarnas könstillhörighet. Löneskillnaderna beror enligt landstingets uppfattning i stället på kollektivavtalsbakgrunden och på marknadsförhållanden som verkat höjande på S.O:s lön.

JämO har bestritt att det föreligger något sakligt, av kön oberoende skäl för löneskillnaden mellan B.L. och S.O.

Landstinget har vidare hemställt att Arbetsdomstolen skall begära ett förhandsavgörande från EG-domstolen med avseende på frågan om nu aktuella arbeten över huvud taget är jämförbara. JämO har motsatt sig att ett sådant förhandsavgörande inhämtas.

Utredningen i målet

Målet har avgjorts efter huvudförhandling. Vid denna har på JämO:s begäran vittnesförhör hållits med konsulten S.W., chefssjuksköterskan H.B., överläkaren U.S., överläkaren A.N., statistikern L.J., överläkaren J.B., förbundsjuristen J.W., förste vice avdelningsordföranden H.K., verkställande direktören S.B. samt professorn A.S. På landstingets begäran har vittnesförhör hållits med konsulten G.K., medicintekniska ingenjören S.O., chefen för den medicintekniska avdelningen T.Å., personalchefen L.L., vid Landstingsförbundet statistikansvariga K.B., yrkesvägledaren J.N. och chefsjuristen A.W. På landstingets begäran har personaldirektören A.G. hörts upplysningsvis.

Parterna har vidare åberopat omfattande skriftlig bevisning.

På JämO:s begäran har domstolen även hållit syn på dialysavdelningen, andningsdispensären samt intensivvårdsavdelningarna 51 och 52 vid Danderyds sjukhus.

Tillämpliga rättsregler

De bestämmelser om otillåten könsdiskriminering som gällde under den i målet aktuella tiden fanns i 18 § jämställdhetslagen. Från och med den 1 januari 2001 har lagen ändrats. Hänvisningar till lagen i det följande avser därför den tidigare lydelsen. Av 18 § första stycket jämställdhetslagen följer att otillåten könsdiskriminering skall anses föreligga, när en arbetsgivare tillämpar lägre lön för en arbetstagare än den som arbetsgivaren tillämpar för arbetstagare av motsatt kön, när de utför arbete som är att betrakta som lika eller likvärdigt. Bestämmelsen är utformad som en presumtionsregel. Presumtionen kan enligt paragrafens andra stycke brytas om arbetsgivaren kan visa att löneskillnaderna beror på skillnader i arbetstagarnas sakliga förutsättningar för arbetet eller att de i varje fall inte vare sig direkt eller indirekt har samband med arbetstagarnas könstillhörighet.

Jämställdhetslagen i dess nu behandlade lydelse var resultatet av en anpassning till EG-rätten, närmare bestämt till artikel 119 i Romfördraget och det s.k. likalönedirektivet. Svenska domstolar har på grund av Sveriges medlemskap i EU att följa dessa bestämmelser, liksom EG-domstolens praxis på området. Av den s.k. Defrenne II-domen (mål C-43/75 [1976] ECR s. 455) framgår att den i Romfördraget fastlagda likalöneprincipen kan åberopas av enskilda inför nationella domstolar.

Enligt sin ordalydelse omfattar artikel 119 endast arbetstagare som utför "lika" arbete. EG-domstolen har dock i sin praxis lagt fast att artikeln även omfattar arbetstagare som utför "likvärdigt" arbete (mål C-96/80 Jenkins [1981] ECR s. 911, se även mål C-236/98 JämO [2000] ECR s. 2189 p. 36-37 samt generaladvokaten Georges Cosmas förslag till avgörande i mål C-309/97 Wiener Gebietskrankenkasse [1999] ECR s. 2867 p. 23). Det kan här nämnas att nu angiven praxis sedermera, efter tid som avses i målet, fått uttryckligt fördragsstöd. Genom Amsterdamfördraget, som trädde i kraft den 1 maj 1999, gjordes nämligen ett tillägg till första stycket i artikel 119 (artikel 141 i den konsoliderade versionen av Rom- och Amsterdamfördragen). Artikeln stadgar numera att varje medlemsstat skall säkerställa att principen om lika lön för kvinnor och män för "lika" eller "likvärdigt" arbete tillämpas.

Lönediskrimineringsförbudet i jämställdhetslagen tar sikte på såväl direkt som indirekt diskriminering, vilket kommer till uttryck i 15 § och 18 § andra stycket (se prop. 1990/91:113 s. 79 f. och 105 f. samt prop. 1993/94:147 s. 54). Direkt diskriminering anses föreligga när en arbetsgivare missgynnar en anställd av skäl som står i direkt samband med den anställdes kön. Den indirekta diskrimineringen däremot tar sikte på effekten av ett beslut som en arbetsgivare fattat på grunder som i och för sig framstår som könsneutrala. Ett exempel härpå, som nämns i förarbetena, är när arbetsgivarens beslut får till effekt att en grupp anställda som till övervägande del består av ena könet missgynnas i förhållande till en annan grupp anställda som till övervägande del består av det andra könet. Under det att direkt diskriminering i princip är otillåten, kan indirekt diskriminering vara tillåten om den förestavats av godtagbara sakliga skäl som inte har samband med de missgynnades könstillhörighet. Jämställdhetslagen bygger även i denna del på en anpassning till EG-rätten, som den kommit till uttryck i EG-domstolens praxis.

Är i målet aktuella arbeten över huvud taget jämförbara?

Landstinget har i målet inledningsvis gjort gällande att det för en rättslig prövning av frågan om två arbeten är likvärdiga krävs att arbetena är jämförbara samt att denna förutsättning inte är

uppfylld i målet eftersom det här är fråga om två arbeten som till sin natur är så vitt skilda att de över huvud taget inte kan jämföras.

Landstingets uppfattning synes grunda sig på föreställningen att principen om lika lön för kvinnor och män är begränsad till fall då arbetstagarna antingen utför identiskt eller förhållandevis likartat arbete. Som stöd för sin uppfattning har landstinget hävdats att likalöneprincipen i EG-rätten, som den kommit till uttryck i Romfördraget, likalönedirektivet och EG-domstolens praxis, innehåller en begränsning av vilka arbeten som över huvud taget kan bli föremål för en jämförelse i en lönediskrimineringstvist, och att jämställdhetslagen förutsätts vara konform med EG-rätten och alltså inte ha ett i förhållande till EG-rätten mer vidsträckt tillämpningsområde.

När det gäller svensk rätt kan inledningsvis konstateras att 18 § jämställdhetslagen enligt sin ordalydelse inte innehåller någon formell begränsning av vilka arbeten som kan jämföras i en lönediskrimineringstvist. Inte heller i förarbetena till lagen återfinns några uttalanden som ger stöd åt landstingets uppfattning. Tvärtom har lagstiftaren förutsatt att skilda typer av arbeten skall kunna jämföras (prop. 1990/91:113 s. 88 och prop. 1993/94:147 s. 51 f.). Arbetsdomstolen har i domen 1996 nr 41 uttalat att även om det torde vara en svår uppgift att påvisa att två arbeten av så vitt skilda slag som en barnmorskas och en klinikingenjörs är likvärdiga så är det inte uteslutet att det är möjligt att med hjälp av systematisk arbetsvärdering göra det. I domen 2001 nr 13 jämförde Arbetsdomstolen två barnmorskors arbete med en klinikingenjörs och fann att det arbete som barnmorskorna utförde var likvärdigt med klinikingenjörens. Det saknas alltså stöd för påståendet att diskrimineringsförbudet i svensk rätt skulle vara begränsat till arbeten som bedöms ha en sådan grad av likhet ("jämförbarhet") så att de över huvud taget kan jämföras i syfte att fastställa om de också är likvärdiga.

Svensk rätt är således klar med avseende på den aktuella frågan. Enligt Arbetsdomstolens mening är innebörden av EG-rätten densamma i detta avseende. Under alla förhållanden hindrar inte EG-rätten medlemsstaterna från att tillämpa regler som är mer förmånliga för den som påstår sig vara utsatt för lönediskriminering.

Arbetsdomstolen finner därför inte att det föreligger något hinder, som landstinget påstått, mot att jämföra en intensivvårdssjuksköterska och en medicinteknisk ingenjör i en lönediskrimineringstvist. Då tolkningen av EG-rätten i nu behandlat hänseende inte är nödvändig för att döma i målet saknas följaktligen skäl att föra den av landstinget väckta frågan om de nu aktuella arbetena kan bli föremål för en jämförelse vidare till EG-domstolen. Landstingets begäran om att Arbetsdomstolen skall inhämta ett förhandsavgörande enligt artikel 234 EG-fördraget skall därför avslås.

Är i målet aktuella arbeten likvärdiga?

Några rättsliga utgångspunkter

Prövningen av om ett arbete är likvärdigt med ett annat aktualiserar frågan hur de berörda arbetena skall värderas och jämföras. Jämställdhetslagen innehåller inga anvisningar om hur den arbetsvärdering som skall genomföras skall gå till. Inte heller i EG:s rättsakter ges någon närmare vägledning. Det anges endast att arbetsvärderingen i sig inte får vara diskriminerande (artikel 1 i likalönedirektivet). EG-domstolen, som slagit fast att det är en uppgift för de nationella domstolarna att bedöma om arbeten kan tillmätas lika värde i en lönediskrimineringstvist, har dock uttalat att denna bedömning skall ske utifrån de faktiska omständigheterna med avseende på arten av det arbete som de berörda arbetstagarna verkligen utför och de omständigheter under vilka arbetet utförs (mål C-400/93 Royal Copenhagen [1995] ECR s. I-1275 p. 42, JämO-domen p. 48 samt den 26 juni 2001 meddelade domen i mål C-381/99, Susanna Brunnhofer mot Bank der österreichischen Postsparkasse AG, p. 42).

Även om jämställdhetslagen inte innehåller några uttryckliga anvisningar för hur en arbetsvärdering skall gå till, har frågan behandlats förhållandevis utförligt i förarbetena till lagen (prop. 1990/91:113 s. 86 f. och 109 f. samt prop. 1993/94:147 s. 51 f.). Med avseende på den nu behandlade frågan kan förarbetsuttalandena sammanfattas i huvudsak i enlighet med det följande. I den mån det på den aktuella arbetsplatsen finns en överenskommen arbetsvärdering bör denna bilda utgångspunkten för bedömningen av likvärdigt arbete, under förutsättning att den är klart könsneutral och inte ger effekter som kan leda till indirekt diskriminering. Saknas en sådan, eller är den annars otillräcklig, får bedömningen i stället grundas på andra omständigheter, som det ankommer på parterna i processen att förebringa. Vad det därvid närmast blir fråga om

är bevisning om hur olika arbetsuppgifter förhåller sig till varandra när det gäller de krav som uppgifterna ställer på den som skall utföra dem. Även om det inte finns någon överenskommen arbetsvärdering skall vid bedömningen av likvärdigt arbete hänsyn tas till normer m.m. som i övrigt tillämpas för lönesättningen på arbetsmarknaden. Meningen är sålunda inte att det i en lönediskrimineringstvist skall introduceras nya normer för värdering eller lönesättning. Det är snarare fråga om att använda de normer som redan finns på ett icke-diskriminerande sätt. Bedömningen av likvärdigt arbete tar sikte på arbetets beskaffenhet oberoende av vem som utför det. Relevanta kriterier för bedömningen är kunskap och förmåga (färdigheter), arbetsinsats (ansträngning), ansvar och arbetsförhållanden. Den närmare innebörden av kriterierna finns behandlad i prop. 1993/94:147 s. 52-54.

Det är käranden i en lönediskrimineringstvist som har bevisbördan för att arbetena är likvärdiga. I fråga om beviskravet har JämO i första hand gjort gällande att det räcker med att käranden gör det antagligt att arbetstagarna utför likvärdiga arbeten. Till stöd för påståendet om ett så lågt ställt beviskrav har JämO åberopat sig på innehållet i bevisbördedirektivet. Arbetsdomstolen finner därför skäl att något kort beröra det beviskrav som ställs på käranden i en lönediskrimineringstvist. Enligt svensk rätt gäller som huvudregel att part i en civilrättsprocess har att fullt ut styrka det rättsfaktum som han har bevisbördan för. Det sagda gäller i den mån uttryckliga bevislätnadsregler saknas. Jämställdhetslagen inrymmer enligt sin ordalydelse inget undantag från nu angivna huvudregel. Inte heller i förarbetena till den lagen har frågan om en eventuell bevislätnad till förmån för käranden varit föremål för behandling. Fråga är därför om EG-rätten erbjuder den av JämO påstådda bevislätnaden.

Enligt artikel 4.1 och 7 i bevisbördedirektivet, som utgör en kodifiering av EG-domstolens praxis i fråga om bevisbördans placering (jfr mål 109/88 Danfoss [1989] ECR s. 3199 p. 14-16 och mål C-127/92 Enderby [1993] ECR s. I-5535 p. 18), skall medlemsstaterna - senast den 1 januari 2001 - vidta nödvändiga åtgärder för att säkerställa att bevisbördan övergår till svaranden när käranden lagt fram fakta som ger anledning att anta att det har förekommit direkt eller indirekt diskriminering. För svenskt vidkommande medförde bevisbördedirektivet att ändringar som trädde i kraft den 1 januari 2001 infördes i jämställdhetslagen.

Utifrån direktivets ordalydelse kan konstateras att det anlagda beviskravet "antagligt" tar sikte på det i förhållande till likvärdigheten vidare begreppet diskriminering. Annorlunda uttryckt ger beviskravet i direktivet enligt Arbetsdomstolens mening inte uttryck för annat än att käranden har att styrka de sakomständigheter, däribland de omständigheter som leder fram till bedömningen att två arbeten är likvärdiga, utifrån vilka det framstår som antagligt att en diskriminering förekommit (se JämO-domen p. 53-54, Brunnhofer-domen p. 58-59, SOU 1999:91 s. 68 samt prop. 1999/2000:143 s. 51 f.). Som framgått ovan utgjorde varken bevisbördedirektivet eller de ändringar som genomförts i jämställdhetslagen med anledning av direktivet gällande rätt under den tid som är aktuell i målet. EG-domstolens tidigare rättspraxis ger emellertid inte heller stöd för den av JämO förespråkade bevislätnaden, vilket Arbetsdomstolen även konstaterat i domen 2001 nr 61.

Slutsatsen av det anförda är att käranden i en lönediskrimineringstvist som den förevarande har att styrka de sakomständigheter utifrån vilka arbetena kan bedömas likvärdiga.

Arbetsdomstolens överväganden

I målet är inledningsvis ostridigt att det inte finns någon överenskommen arbetsvärdering som tillämpas eller har tillämpats i landstingets verksamhet. Det har inte heller i övrigt framkommit att det skulle finnas något etablerat arbetsvärderingsinstrument på arbetsmarknaden som har bäring på den nu aktuella jämförelsen.

JämO har därför i denna del som skriftlig bevisning först och främst åberopat en av konsulten S.W. upprättad arbetsvärdering. Arbetsvärderingen innehåller dels en beskrivning av kraven som respektive arbete ställer på den person som skall utföra det, dels en värdering av kraven. Parterna är i huvudsak överens om beskrivningen av kraven i B.L:s arbete. Vad därefter gäller S.O:s arbete har landstinget framfört en del synpunkter med avseende på beskrivningen av kraven i hans arbete. Landstinget har även i väsentliga delar underkänt den i arbetsvärderingen genomförda värderingen.

Arbetsdomstolen konstaterar att det som grund för den av konsulten utförda arbetsvärderingen saknas en partsgemensam måttstock för värderingen av kraven i respektive arbete. I målet har

inte ens påståtts, än mindre visats, att det skulle finnas etablerade normer eller värden på arbetsmarknaden som har bäring på i målet aktuella jämförelser. Vid nu angivna förhållanden kan enligt domstolens mening den av JämO åberopade värderingen som ingår i konsultens arbetsvärdering inte läggas till grund för likvärdighetsbedömningen.

Vad som nu sagts hindrar däremot inte att de i arbetsvärderingen förekommande beskrivningarna av arbetena och kraven i dessa kan ha betydelse som bevis. Tvärtom utgör dessa tillsammans med vad som framkommit i den utredning i övrigt som åberopats av båda partssidor utgångspunkten för den fortsatta prövningen av om arbetena är likvärdiga. Av betydelse härvid är att parterna är ense om att bedömningen av arbetsuppgifterna skall göras med tillämpning av de fyra huvudkriterier som anvisas i de tidigare angivna lagförarbetena, dvs. kunskap/förmåga, ansvar, ansträngning och arbetsförhållanden. Parterna är i allt väsentligt överens om vilka delfaktorer som därvid skall tillämpas. Parterna har också förklarat sig ense om att man vid bedömningen i det föreliggande fallet bör lägga den största tonvikten vid kriterierna kunskap/förmåga och ansvar.

Arbetstagarnas arbetsuppgifter

Utredningen om de aktuella arbetsuppgifterna kan översiktligt sammanfattas enligt det följande.

B.L. har utfört behandling och omvårdnad av svårt sjuka patienter, däri inbegripet förberedelser, uppföljning och dokumentation av åtgärder. I uppgifterna ingick att applicera medicinteknisk apparatur på patienter, att övervaka och bedöma eventuella förändringar hos patienter, att påbörja behandling av patienter med sviktande vitala funktioner, att vid behov tillkalla ansvarig läkare, att administrera ordinerade läkemedel samt att i övrigt ta hand om patienter och anhöriga i livskrissituationer.

S.O. har arbetat som medicinteknisk ingenjör med placering tre dagar i veckan på dialysavdelningen och två dagar i veckan på andningsdispensären. Arbetsuppgifterna på dialysavdelningen innebar i huvudsak att kontrollera och reparera dialysmaskiner, att köpa in reservdelar och bokföra eventuella åtgärder på utrustningen, att utbilda, utarbeta rutiner och skriva manualer för vårdpersonal i handhavandet av dialysmaskiner samt att ombesörja drift och underhåll av en på avdelningen förekommande vattenreningsanläggning. Arbetsuppgifterna på andningsdispensären innebar i huvudsak att tillverka och anpassa trakealkanyler.

Det skall i sammanhanget anmärkas att S.O. påbörjade sitt arbete på andningsdispensären under våren 1995. Till att börja med arbetade han endast sporadiskt för att efter sommaren 1995 arbeta två dagar i veckan. Utredningen ger vid handen att S.O. inledningsvis helt saknade erfarenhet från denna typ av arbete och först mot slutet av den i målet aktuella perioden fullt ut behärskade sina arbetsuppgifter där.

Kunskap och förmåga

Parterna är inte helt eniga om vilka delfaktorer som är relevanta under huvudkriteriet kunskap och förmåga. Landstinget har nämligen i sin arbetsvärdering infört delfaktorn "utbytbarhet", som JämO avfärdat med hänvisning till att faktorn inte tar sikte på arbetets beskaffenhet utan på S.O. som person. Arbetsdomstolen, som delar JämO:s kritik i nu berört hänseende, lämnar den åberopade faktorn utan avseende inom ramen för likvärdighetsprövningen. Att faktorn kan ha betydelse för att rättfärdiga förekommande löneskillnader i en lönediskrimineringstvist är en annan sak.

Arbetsdomstolen kan därefter konstatera att parterna är eniga om att kraven på social kompetens och simultankapacitet/flexibilitet är högre i B.L:s arbete samt att kraven är likvärdiga vad gäller delfaktorn tillämpning av kunskaper.

När det gäller de två delfaktorerna utbildning/erfarenhet och fysiska färdigheter har JämO bedömt kraven vara högre i B.L:s arbete medan landstinget ansett kravet på utbildning/erfarenhet högre i S.O:s arbete och kravet på fysiska färdigheter likvärdiga. Arbetsdomstolen gör därvid följande bedömning.

För intensivvårdssjuksköterskans del kan konstateras att den utbildning som krävs - efter genomgången grundskola och gymnasium - omfattar sjuksköterskeutbildning, praktik samt en särskild intensivvårdsutbildning. Den sammanlagda eftergymnasiala utbildningstiden motsvarar en högskoleutbildning om 160 poäng. För en medicinteknisk ingenjör är utbildningskraven svårare att

precisera. Landstinget har gjort gällande att man skall ta hänsyn till de relativt höga krav som numera ställs vid rekrytering av medicintekniska ingenjörer. Med ett sådant betraktelsesätt motsvarar kraven i S.O:s arbete en högskoleutbildning om 80 - 120 poäng. I fråga om utbildning är sålunda kravet högre i B.L:s arbete även om jämförelsen sker med utgångspunkt från att även S.O:s arbete kräver utbildningspoäng på högskolenivå. Utredningen ger vidare vid handen att det både för intensivvårdssjuksköterskan och den medicintekniska ingenjören krävs en inte obetydlig praktisk erfarenhet för att de fullt ut skall kunna behärska sina arbetsuppgifter. Utredningen ger emellertid inte stöd för att det skulle föreligga några tydliga skillnader i detta avseende mellan de båda arbetena. Arbetsdomstolen kommer därför sammanfattningsvis fram till att kraven på utbildning/erfarenhet får anses vara högre i B.L:s arbete.

När det så gäller kraven på fysiska färdigheter tycks parterna vara överens om att denna delfaktor speglar de krav som arbetet ställer på motorisk precision och snabbhet samt sensoriska färdigheter, dvs. användningen av de fem sinnen. Arbetsdomstolen finner i denna del att det inte föreligger några avgörande skillnader mellan de jämförda arbetena.

Beträffande delfaktorerna underhåll av kunskaper och kommunikationsfärdighet har JämO ansett att kraven är likvärdiga, medan landstinget bedömt kraven i båda dessa delfaktorer som högre i S.O:s arbete. Arbetsdomstolen finner i denna del att vad som framkommit av utredningen talar för att kraven i dessa avseenden får bedömas som något högre i S.O:s arbete.

Vid en sammanvägd bedömning av samtliga delfaktorer, varvid Arbetsdomstolen delar JämO:s uppfattning om att utbildning/erfarenhet, underhåll av kunskaper och tillämpning av kunskaper/problemlösning får anses vara de i sammanhanget enskilt tyngsta faktorerna, finner Arbetsdomstolen att det inte föreligger några mer avgörande skillnader i fråga om kravet på kunskap och förmåga i de jämförda arbetena.

Ansvar

Beträffande faktorn ansvar får parterna inledningsvis anses vara eniga om att kraven vad gäller delfaktorn ansvar för personal och arbetsledning är högre i B.L:s arbete och att kraven vad gäller delfaktorerna ansvar för ekonomi respektive för materiella tillgångar är högre i S.O:s arbete. I fråga om planering och samordning samt information har JämO inte gjort gällande annat än att kraven i S.O:s arbete är högre. När det gäller den sista delfaktorn, nämligen ansvar för människors liv, hälsa och välbefinnande, har JämO ansett kraven högre i B.L:s arbete under det att landstinget bedömt kraven i stort sett likvärdiga. Arbetsdomstolen gör i denna del följande bedömning.

När det gäller intensivvårdssjuksköterskan står det helt klart att hon har ett stort ansvar för patienternas liv och hälsa. Utredningen i denna del visar att det ligger i intensivvårdssjuksköterskans uppgifter att hantera akuta situationer med de risker som då alltid föreligger för att begå misstag som kan få allvarliga konsekvenser. I normala fall är det intensivvårdssjuksköterskan som tillsammans med en undersköterska övervakar och medverkar vid omvårdnaden av patienter. Att intensivvårdssjuksköterskan vid komplikationer kan tillkalla en tjänstgörande läkare, som då övertar ansvaret, torde inte medföra att det primära ansvaret som intensivvårdssjuksköterskan har blir mindre. Allmänt gäller att ett misstag från intensivvårdssjuksköterskans sida kan leda till ett förfarande i hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, något som utredningen också visar är en realitet. Det rent personligt upplevda ansvaret mot patienten torde också vara minst lika betydelsefullt som det juridiska.

Den medicintekniska ingenjören ansvar i berört hänseende kan närmast beskrivas som indirekt. Denne har inom ramen för sina arbetsuppgifter på dialysavdelningen typiskt sett ingen direkt patientkontakt. Självfallet ligger ett ansvar för patienternas hälsa i att dialysmaskiner och den på dialysavdelningen förekommande vattenreningsanläggningen är funktionsdugliga och patientsäkra. Det kan också framhållas att arbetet vid andningsdispensären har till syfte att göra det möjligt för dem som under flera år saknat möjlighet att använda sina stämband att åter kunna tala. I det arbetet har den medicintekniska ingenjören också patientkontakt eftersom trakealkanylerna skall provas ut på patienten. Den medicintekniska ingenjörens handlingar kan också leda till ett förfarande inför hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, även om detta - vilket utredningen visar - är något mycket ovanligt.

Vid en sammanvägd bedömning av det ovan anförda är det svårt att komma till någon annan slutsats än att kraven såvitt avser den nu behandlade delfaktorn får anses högre i B.L:s arbete.

När det slutligen gäller sammanvägningen av de enskilda delfaktorerna under det behandlade huvudkriteriet gör Arbetsdomstolen följande överväganden. Utredningen ger inte stöd för annat än att arbetsledningsansvaret samt ansvaret för ekonomi och materiella tillgångar inte varit särskilt betydande i något av de jämförda arbetena. Mot bakgrund av att det är sjukvårdsverksamhet som bedrivs vid Danderyds sjukhus delar domstolen JämO:s uppfattning att ansvaret för människors liv och hälsa får anses vara den i sammanhanget tyngst vägande enskilda delfaktorn. Vid en sammantagen bedömning av samtliga delfaktorer och med beaktande av nu angivna utgångspunkter anser Arbetsdomstolen att det inte förelegat några mer avgörande skillnader i fråga om kravet på ansvar i de berörda arbetstagarnas arbeten.

Ansträngning

Parterna är överens om att kraven i varje delfaktor i huvudfaktorn ansträngning är högre i B.L:s arbete. Det sagda medför sålunda att kravet på ansträngning sammantaget inte är lägre i B.L:s arbete än i S.O:s.

Arbetsförhållanden

Under huvudfaktorn arbetsförhållanden har JämO sammantaget ansett kraven högre i B.L:s arbete under det att landstinget ansett kraven likvärdiga. Arbetsdomstolen kan därvid konstatera att kraven i B.L:s arbete med avseende på arbetsförhållanden i vart fall inte är lägre än i S.O:s arbete.

Sammanfattande bedömning

Av den ovan gjorda genomgången följer att Arbetsdomstolen funnit att kraven i intensivvårdssjuksköterskans arbete, med avseende på de huvudkriterier som anges i förarbetena till jämställdhetslagen, inte kan anses vara lägre än kraven i den medicintekniska ingenjörens arbete. Sammanfattningsvis kommer domstolen således till slutsatsen att B.L:s arbete i jämställdhetslagens mening varit att betrakta som likvärdigt med S.O:s arbete.

Har landstinget visat att löneskillnaderna inte har samband med arbetstagarnas könstillhörighet?

Arbetsdomstolen har i det föregående kommit fram till att B.L. under den i målet aktuella tiden utförde arbete som i jämställdhetslagens mening var att betrakta som likvärdigt med S.O:s. Eftersom B.L. haft lägre grundlön än S.O. under samma period föreligger därför en presumtion för otillåten könsdiskriminering.

Som tidigare nämnts kan den nyss nämnda presumtionen brytas enligt 18 § andra stycket samma lag om arbetsgivaren kan visa att löneskillnaden beror på skillnader i arbetstagarnas sakliga förutsättningar för arbetet eller att löneskillnaden i varje fall inte, vare sig direkt eller indirekt, har samband med arbetstagarnas könstillhörighet. I målet har emellertid inte gjorts gällande att det förelegat några skillnader mellan de berörda arbetstagarna såvitt gäller deras sakliga förutsättningar för arbetet, varför domstolens prövning helt blir inriktad på frågan om det av andra skäl är visat att skillnaderna i grundlön inte har samband med arbetstagarnas könstillhörighet.

Parternas ståndpunkter

Landstinget har till stöd för att löneskillnaderna inte har haft samband med arbetstagarnas könstillhörighet åberopat dels kollektivavtalsbakgrunden, dels marknadseffekterna. I anslutning till kollektivavtalsbakgrunden har landstinget även pekat på att B.L. i andra avseenden än grundlön haft mer förmånliga anställningsvillkor än S.O., nämligen i form av arbetstidsförkortning och möjligheten att intjäna ob-tillägg. I anslutning till marknadseffekterna har landstinget anfört sammanfattningsvis följande. Den lönenivå som gällt för S.O. skall ses mot bakgrund av att det i hans fall föreligger en stor alternativ arbetsmarknad inom det privata näringslivet. Situationen har inte varit sådan för intensivvårdssjuksköterskan. S.O. skulle troligtvis haft högre lön, och i varje fall inte en lägre lön, om han hade arbetat hos ett privat företag i stället för hos landstinget. Landstinget har i anslutning härtill särskilt pekat på att S.O. vid ett tillfälle blivit "kvarköpt" av landstinget och att han i betydligt lägre grad än B.L. varit utbytbar.

JämO har å sin sida bestritt att kollektivavtalsbakgrunden i sig skulle utgöra någon garanti för en icke-diskriminerande lönesättning, men vitsordat att marknaden kan vara en sådan omständighet

som kan ge upphov till sakligt motiverade löneskillnader. JämO har dock förklarat sig varken kunna medge eller bestrida att det funnits någon alternativ arbetsmarknad för S.O. som påverkat hans lön. Däremot har JämO gjort gällande att intensivvårdssjuksköterskor haft en alternativ arbetsmarknad, samt att detta är ett förhållande som landstinget i sin lönesättning av dessa inte "beaktat".

Några rättsliga utgångspunkter

Förarbetena till jämställdhetslagen innehåller inte några närmare uttalanden om arbetsgivarens möjligheter att bryta presumtionen för könsdiskriminering. EG-domstolen har däremot lagt fast principer med sikte på den aktuella frågeställningen.

Till att börja med kan nämnas att EG-domstolen har klargjort att det är en uppgift för de nationella domstolarna att, med beaktande av de faktiska omständigheterna vad gäller det utförda arbetets art och de omständigheter under vilka arbetet utförs, bedöma om de av arbetsgivaren åberopade grunderna för löneskillnaderna är godtagbara. Domstolen har vidare uttalat att de nationella domstolarna vid den prövningen har att dels undersöka om de givna förklaringarna till arbetsgivarens lönepraxis motsvarar verkliga behov hos arbetsgivaren, är adekvata och nödvändiga för att uppnå det eftersträvade resultatet (mål 170/84 Bilka-Kaufhaus [1986] ECR s. 1607 p. 35), dels avgöra - i förekommande fall med tillämpning av proportionalitetsprincipen - i vilken utsträckning förklaringarna motiverar rådande löneskillnader (Bilka-Kaufhaus-domen p. 36, Enderby-domen p. 29).

EG-domstolens rättspraxis innehåller ett flertal exempel på sådana omständigheter som ansetts kunna utgöra sakliga skäl för att motivera skillnader i lön. Därvid kan bl.a. nämnas arbetstagarnas flexibilitet och förmåga att anpassa sig till varierande arbetstider och arbetsplatser, yrkesutbildning, anställningsår (Danfoss-domen p. 22-24), värdet av arbetstidsförkortning (JämO-domen p. 63) samt situationen på arbetsmarknaden (Enderby-domen p. 26-29). EG-domstolen har vidare uttalat att det inte är tillräckligt för att objektivt motivera skillnader i lön att åberopa den omständigheten att lönerna för de berörda befattningarna har fastställts genom kollektivavtalsförhandlingar, som visserligen ägt rum mellan samma parter men varit separata och som betraktade var för sig inte medför någon diskriminering. Den nationella domstolen kan dock ta hänsyn till denna omständighet som en bland flera omständigheter vid bedömningen av om löneskillnaderna är sakligt motiverade (Enderby-domen p. 23, Royal Copenhagen-domen p. 46-47).

Arbetsdomstolens överväganden

Arbetsdomstolen inleder med att pröva de omständigheter som landstinget åberopat med avseende på marknadssituationen. Den första frågan blir därvid i vilken utsträckning de berörda arbetstagarna haft en alternativ arbetsmarknad.

Arbetstagarnas alternativa arbetsmarknad

Det kan inledningsvis konstateras att det av landstinget åberopad statistik från Statistiska centralbyrån framgår att 90 procent av samtliga barnmorskor och sjuksköterskor med särskild kompetens, vartill intensivvårdssjuksköterskorna ostridigt räknas, arbetade i offentlig sektor år 1995. Motsvarande förhållande gällde även för övriga sjuksköterskor. För ingenjörer och tekniker var motsvarande andel 10 procent. Förhållandena år 1999 synes i huvudsak ha varit desamma. Redan den här återgivna statistiken ger en bild, om än mycket grov, av hur de aktuella arbetstagarnas alternativa arbetsmarknad med avseende på offentlig respektive privat arbetsmarknad gestaltat sig under perioden i fråga.

Till belysande av S.O:s alternativa arbetsmarknad har bl.a. följande framkommit. Den medicintekniska ingenjörens arbetsuppgifter vid dialysavdelningen förutsätter förhållandevis breda kunskaper i elektronik och allmän teknik; en kompetens som av allt att döma kan tas i anspråk på många håll inom den tekniskt inriktade delen av näringslivet. Genom förhøret med bl.a. S.O:s chef T.Å. har framkommit att S.O. har ett betydligt vidare tekniskt kunnande än vad som krävs för att fullgöra arbetsuppgifterna vid dialysavdelningen på Danderyds sjukhus. Landstingets uppgift om att det enbart i Stockholmsregionen finns ett flertal både större och mindre företag som tillverkar, säljer och underhåller medicinteknisk utrustning, däribland dialysmaskiner, har lämnats obestridd av JämO. Genom A.W:s uppgifter, vars vittnesmål domstolen återkommer till, har vidare framkommit att flera av de bolag som arbetar med medicinteknisk utrustning använder sjukhusen som sin huvudsakliga rekryteringsbas för sina tekniker, främst av det skälet att dessa

har god kännedom om den arbetsmiljö och de arbetsrutiner som gäller för avnämarna till bolagens produkter och tjänster.

Mot nu angiven bakgrund finner Arbetsdomstolen inte skäl till någon annan bedömning än att medicintekniska ingenjörer, och då särskilt S.O., får anses ha haft en förhållandevis stor alternativ arbetsmarknad inom den privata sektorn, vilket också den ovan redovisade offentliga statistiken klart indikerar.

I fråga om intensivvårdssjuksköterskornas alternativa arbetsmarknad har JämO främst pekat dels på intresset för svenska sjuksköterskor på den utländska, särskilt den norska, arbetsmarknaden, dels på de s.k. bemanningsföretagens tilltagande efterfrågan på sjuksköterskor.

H.K. har bl.a. uppgett att under den i målet aktuella tiden ansökte årligen ungefär 60 eller 70 medlemmar om utträde ur Vårdförbundet med hänvisning till att de skulle arbeta utomlands, vanligast i Saudiarabien och Norge. Hon har vidare uppgett att bemanningsföretagen växte kraftigt under perioden, men har inga siffror som visar hur många sjuksköterskor som under samma tid övergick från landstinget till bemanningsföretag. Vidare framgår av hennes redogörelse att det från kommunernas sida funnits stor efterfrågan på sjuksköterskor, samt att utträdesansökningar från medlemmar i förbundet visar att industrin är en alternativ marknad för sjuksköterskor, då främst läkemedelsindustrin och den medicintekniska industrin. Hon har som exempel på yrkesval i dessa branscher angett försäljare och produktspecialist, men har inga uppgifter om i vilken omfattning sjuksköterskor övergått till andra arbeten.

Såväl H.K:s uppgifter som utredningen i övrigt ger enligt Arbetsdomstolen vid handen att det under den i målet aktuella tiden fanns efterfrågan på sjuksköterskor inte enbart på den offentliga sektorn utan även på den privata och därutöver på den utländska arbetsmarknaden. Utredningen ger emellertid inte stöd för att efterfrågan på sjuksköterskor utanför den offentliga sektorn - med beaktande av att sjuksköterskegruppen som helhet omfattar omkring 100 000 yrkesverksamma personer varav merparten är organiserade i Vårdförbundet - varit annat än marginell. Det sagda stöds även av den ovan redovisade offentliga statistiken. Något som tyder på att förhållandena varit annorlunda för intensivvårdssjuksköterskorna som grupp eller intensivvårdssjuksköterskorna vid Danderyds sjukhus har inte framkommit.

Vad slutligen gäller förhållandena på den offentliga sektorn utvisar av landstinget åberopat statistik från Vårdförbundet för år 1999 att landstingen var de klart dominerande offentliga arbetsgivarna för förbundets medlemmar. Primärkommunerna var arbetsgivare för närmare en sjättedel av medlemmarna. Landstingens dominerande ställning som arbetsgivare var förmodligen ännu starkare under den i målet aktuella tiden. För en landstingsanställd sjuksköterska torde därför den mest näraliggande alternativa arbetsmarknaden ha funnits inom den primärkommunala vården. Av utredningen framgår dock inte i vilken utsträckning den primärkommunala vården vid den tiden rent faktiskt utgjorde en alternativ arbetsmarknad för intensivvårdssjuksköterskor.

Utredningen ger sammanfattningsvis inte stöd för några andra slutsatser än att intensivvårdssjuksköterskornas arbetsmarknad i huvudsak varit begränsad till den offentligt drivna vården och då främst till landstingssektorn. Deras alternativa arbetsmarknad torde främst ha funnits inom den primärkommunala vården.

Löneläget på arbetstagarnas alternativa arbetsmarknad

Arbetsdomstolen övergår här efter till att pröva hur S.O:s lön förhållit sig till det allmänna löneläget för tekniker med hans bakgrund på hans alternativa arbetsmarknad. Landstinget har i denna del åberopat lönestatistik från SAF avseende löneläget i hela landet respektive Stockholms län dels för alla arbetstagare som har utbildning som gymnasieingenjör, dels för ingenjörer med yrkeskoden SSK 311 ("Ingenjörer och tekniker"). Statistiken för samtliga gymnasieingenjörer utvisar att medianlönen för denna grupp av arbetstagare åren 1995, 1996 och 1997 uppgick till 19 000 kr, 20 300 kr respektive 21 100 kr i månaden. Motsvarande siffror för Stockholms län var något högre, nämligen 19 800 kr, 21 100 kr respektive 22 000 kr. För ingenjörer och tekniker med yrkeskoden SSK 311 var motsvarande siffror 17 600 kr, 18 700 kr respektive 19 500 kr för hela landet och 18 800 kr, 19 400 kr respektive 20 200 kr för Stockholms län. Av statistiken framgår att lönespridningen varit förhållandevis stor. Det kan därvid konstateras att S.O:s månadslön de aktuella åren - 18 700 kr, 19 699 kr respektive 20 300 kr - genomgående legat under medianlönen för personer med hans utbildningsbakgrund, men i nivå med medianlönen för ingenjörer och tekniker med SSK-koden 311 i Stockholms län.

JämO har i denna del åberopat lönestatistik från Statistiska centralbyrån som utvisar att yrkesgruppen med SSYK-koden 313 hade en medianlön åren 1995-1997 som uppgick till 16 700 kr, 17 400 kr respektive 17 400 kr i månaden. Den av landstinget åberopade statistiken saknar enligt JämO relevans; såvitt avser samtliga gymnasieingenjörer därför att den är för generell och beträffande statistiken i övrigt därför att S.O. tillhör yrkesgruppen med SSYK-koden 313 och inte 311. Med avseende på den senare av JämO:s invändningar gör Arbetsdomstolen inledningsvis följande bedömning. Den av JämO anvisade SSYK-koden 313 inbegriper undergrupperna fotografer, ljud- och bildtekniker, kopplingstekniker, radioassistenter m.fl. samt sjukhusingenjörer och sjukhustekniker. Med utgångspunkt från den nomenklatur som gäller för svensk yrkesklassificering synes det i och för sig svårt att hävda att S.O., i sin egenskap av medicinteknisk ingenjör vid dialysavdelningen, inte skulle höra till gruppen sjukhusingenjörer och sjukhustekniker. Frågan är emellertid om löneläget för denna yrkesgrupp ger en bild av löneläget på S.O:s alternativa arbetsmarknad inom den privata sektorn. Då sjukhusingenjörer och sjukhustekniker, i vart fall under tid som är aktuell i målet, typiskt sett arbetade inom den offentliga sektorn och då övriga arbeten inom samma grupp (fotografer m.fl.) ligger helt utanför S.O:s yrkeskompetens torde denna statistik knappast i något avseende spegla löneläget på S.O:s alternativa arbetsmarknad.

Vad därefter gäller JämO:s invändning om att den av landstinget i övrigt presenterade skriftliga statistiken är för generell kan följande sägas. Liksom den av JämO förordade yrkesgruppen 313 uppenbarligen inbegriper yrkeskategorier som knappast kan sägas ha någon relevans för den aktuella lönejämförelsen inbegriper den av landstinget åberopade jämförelsegruppen, dvs. personer med S.O:s utbildningsbakgrund, troligen en mycket vid skara av yrken som säkerligen också i stor utsträckning faller utanför hans alternativa arbetsmarknad. Å andra sidan torde den av landstinget förordade jämförelsegruppen täcka hela S.O:s alternativa marknad. Därutöver skall beaktas att den statistiska medianlönen, som återgivits ovan, avser samtliga arbetstagare oavsett deras ålder, yrkeserfarenhet och position. Redan på grund av det här anförda är det enligt domstolens mening troligt att en person med S.O:s ålder och yrkeserfarenhet skulle ha haft en lön inom den privata sektorn som i vart fall inte understigit medianlönen för samtliga personer med hans utbildningsbakgrund. Då har inte heller tagits i beaktande att lönenivån i Stockholms län, som framgår ovan, ligger högre än för landet som helhet.

Landstinget har härutöver åberopat bevisning till belysande av löneläget för personer med S.O:s bakgrund inom främst den medicintekniska industrin - i sammanhanget den mest näraliggande alternativa marknaden för medicintekniska ingenjörer. I denna del har på landstingets begäran chefsjuristen A.W. hörts, som på landstingets uppdrag och tillsammans med en kollega vid Sveriges Verkstadsindustrier genomfört en lönekartläggning av bl.a. ett trettiotal större och mindre företag som arbetar med tillverkning och underhåll av medicinteknisk utrustning. Om bakgrunden till den aktuella kartläggningen kan bl.a. nämnas att utredarna med ledning av S.O:s utbildnings- respektive fortbildningsbakgrund, yrkeserfarenhet och arbetsuppgifter vid Danderyds sjukhus ställt frågan till personalföreträdare vid de olika företagen om vilken lön en person med S.O:s ålder, utbildnings- och yrkesbakgrund skulle ha haft hos företaget under den i målet aktuella tiden samt att det vid några av de tillfrågade företagen funnits personlig kännedom om S.O. Utfallet av kartläggningen i nu berörda delar kan sammanfattas i enlighet med det följande.

I ett av de större medicintekniska bolagen, i vilket det funnits personlig kännedom om S.O., hade en servicetekniker i S.O:s ålder lönenivåer under åren 1995 - 1998 som låg på 24 000 kr, 25 100 kr, 26 600 kr respektive 27 400 kr. Till detta kom tjänstebilsförmån. Medianlönen för serviceteknikerna inom samma bolag var 25 600 kr år 2000 med en lönespridning från 21 100 kr till 28 600 kr exklusive tjänstebilsförmån. Löneökningstakten för den aktuella gruppen har årligen legat på 3 - 3,5 procent sedan år 1995. En relativt nyrekryterad 42-årig servicetekniker, som hade tidigare erfarenhet av medicinteknisk utrustning och som inte bedömdes behöva någon längre inlärnings- och utbildnings- och yrkesbakgrund skulle ha haft hos företaget under den i målet aktuella tiden samt att det vid några av de tillfrågade företagen funnits personlig kännedom om S.O. Utfallet av kartläggningen i nu berörda delar kan sammanfattas i enlighet med det följande.

I ett av de större medicintekniska bolagen, i vilket det funnits personlig kännedom om S.O., hade en servicetekniker i S.O:s ålder lönenivåer under åren 1995 - 1998 som låg på 24 000 kr, 25 100 kr, 26 600 kr respektive 27 400 kr. Till detta kom tjänstebilsförmån. Medianlönen för serviceteknikerna inom samma bolag var 25 600 kr år 2000 med en lönespridning från 21 100 kr till 28 600 kr exklusive tjänstebilsförmån. Löneökningstakten för den aktuella gruppen har årligen legat på 3 - 3,5 procent sedan år 1995. En relativt nyrekryterad 42-årig servicetekniker, som hade tidigare erfarenhet av medicinteknisk utrustning och som inte bedömdes behöva någon längre inlärnings- och utbildnings- och yrkesbakgrund skulle ha haft hos företaget under den i målet aktuella tiden samt att det vid några av de tillfrågade företagen funnits personlig kännedom om S.O. Utfallet av kartläggningen i nu berörda delar kan sammanfattas i enlighet med det följande.

I ett av de större medicintekniska bolagen, i vilket det funnits personlig kännedom om S.O., hade en servicetekniker i S.O:s ålder lönenivåer under åren 1995 - 1998 som låg på 24 000 kr, 25 100 kr, 26 600 kr respektive 27 400 kr. Till detta kom tjänstebilsförmån. Medianlönen för serviceteknikerna inom samma bolag var 25 600 kr år 2000 med en lönespridning från 21 100 kr till 28 600 kr exklusive tjänstebilsförmån. Löneökningstakten för den aktuella gruppen har årligen legat på 3 - 3,5 procent sedan år 1995. En relativt nyrekryterad 42-årig servicetekniker, som hade tidigare erfarenhet av medicinteknisk utrustning och som inte bedömdes behöva någon längre inlärnings- och utbildnings- och yrkesbakgrund skulle ha haft hos företaget under den i målet aktuella tiden samt att det vid några av de tillfrågade företagen funnits personlig kännedom om S.O. Utfallet av kartläggningen i nu berörda delar kan sammanfattas i enlighet med det följande.

processingenjörer, kvalitetstekniker, produktionstekniker och servicetekniker visar att S.O:s löneläge inom den privata arbetsmarknaden för år 2000 troligen skulle ligga i intervallet 24 000 - 28 000 kr.

JämO har mot den av landstinget förda bevisningen främst invänt att uppgifterna i stor utsträckning bygger på andrahandsinformation eftersom den kollega som varit A.W. behjälplig i kontakterna med de tillfrågade företagen inte hörts i målet och utredningen endast presenterats muntligen. JämO synes med hänvisning härtill ifrågasätta tillförlitligheten av de uppgifter A.W. lämnat. Arbetsdomstolen, som i och för sig anser att det kunde ha varit lättare att tillägna sig materialet om det hade presenterats i skriftlig form, har emellertid inte funnit fog för den betydligt mer allvarliga invändningen att den aktuella utredningen skulle brista i tillförlitlighet.

Sammanfattningsvis kommer Arbetsdomstolen till slutsatsen att landstinget förmått visa att löneläget på det som bör kunna betraktas som S.O:s alternativa arbetsmarknad i vart fall inte legat under den nivå som S.O:s lön befunnit sig på hos landstinget.

När det gäller löneläget på B.L:s alternativa arbetsmarknad har följande framkommit. Det är i målet inledningsvis ostridigt att löneläget för sjuksköterskor i Norge legat högre än för sjuksköterskor i Sverige. För år 1995 var löneskillnaden, i svenska kronor räknat, 4 700 - 6 500 kr/mån, år 1996

2 500 - 5 000 kr/mån och år 1997 3 500 kr - 5 000 kr/mån. Landstinget har dock påpekat att man vid en lönejämförelse måste beakta att levnadsomkostnaderna i Norge varit betydligt högre än i Sverige. Genom förhören med såväl H.K. som S.B. har vidare framkommit att löneläget för sjuksköterskor hos bemanningsföretagen ligger 2 000 - 5 000 kr/mån högre än hos landstinget. De ovan redovisade uppgifterna om löneläget i Norge och hos bemanningsföretagen bygger visserligen inte på en jämförelse med just B.L:s lön utan med svenska sjuksköterskelöner i allmänhet, men man kan förmodligen dra slutsatsen att även B.L:s lön legat under dessa nivåer. I fråga om löneläget för sjuksköterskor inom den primärkommunala vården har inte framkommit några andra än H.K:s allmänt hållna uppgifter om att löneläget, i vart fall i Stockholmsregionen, i dag ligger betydligt över löneläget inom landstinget. Uppgifter om hur löneförhållandena såg ut under den i målet aktuella tiden saknas. Utredningen ger således inte stöd för att B.L:s lön legat under löneläget inom den primärkommunala vården, ett förhållande som JämO för övrigt inte ens påstått. Som framgått ovan är det emellertid just där som intensivvårdssjuksköterskans alternativa arbetsmarknad under den aktuella tiden kan anses i huvudsak ha funnits.

Har lönesättningen av S.O. varit betingad av S.O:s och de medicintekniska ingenjörernas marknadssituation?

Till sist återstår frågan om det varit nödvändigt att betala S.O. den lön han faktiskt haft hos landstinget. Det skall dock inledningsvis nämnas att S.O. under de aktuella åren haft en lön som, med undantag för år 1998, legat i huvudsak i nivå med de tio procent bäst betalda medicintekniska ingenjörerna i hans åldersgrupp. Detta framgår av en av landstinget åberopad s.k. partsgemensam statistik från hela landstingssektorn. År 1998 låg S.O. dock cirka 1 500 kr i månaden lägre än denna jämförelsegrupp. Enligt Arbetsdomstolens mening visar statistiken att S.O. haft en lön som i huvudsak överensstämmer med vad som allmänt gäller för medicintekniska ingenjörer inom landstingssektorn.

Redan den omständigheten att de medicintekniska ingenjörerna i allmänhet haft en betydande alternativ arbetsmarknad där löneläget i vart fall inte legat under löneläget inom landstingssektorn torde typiskt sett vara ägnad att påverka lönesättningen för de medicintekniska ingenjörerna inom landstinget dels för att befintlig personal skall kunna behållas, dels för att säkerställa att tillräckligt kvalificerad personal kan rekryteras. Genom förhören med T.Å. och L.L. har även framkommit att konkurrensen om de medicintekniska ingenjörerna från den privata arbetsmarknaden också varit en realitet med följd bl.a. att sjukhuset tvingats "köpa kvar" personal, däribland S.O. Genom förhöret med T.Å. har vidare framkommit att den medicintekniska avdelningen haft en förhållandevis stor personalomsättning under de senaste 35 åren och att den under åren 1995 - 1998 uppgick till nära 40 procent. T.Å. har också uppgett att en inte obetydlig del av den medicintekniska personal som lämnat sjukhuset sökt sig till den privata arbetsmarknaden. Han har därutöver beskrivit svårigheterna att rekrytera tillräckligt kvalificerad personal till den medicintekniska avdelningen. Genom yrkesvägledaren J.N:s uppgifter har framkommit att det rent allmänt rått en brist på medicintekniska ingenjörer, att efterfrågan varit särskilt stor under första halvåret år 1997 samt att arbetslösheten för denna yrkesgrupp varit låg

under åren 1995 - 1997. Mot bakgrund av det ovan anförda synes det svårt att dra någon annan slutsats än att de medicintekniska ingenjörerna varit en yrkesgrupp om vilken det rått förhållandevis hård konkurrens på såväl den offentliga som den privata arbetsmarknaden. Denna omständighet är enligt Arbetsdomstolens mening i sig tillräcklig för att motivera löneläget för de medicintekniska ingenjörerna inom landstinget. För S.O:s del tillkommer även det förhållandet, om vilket både T.Å. och S.O. omvittnat, att han år 1986 blivit "kvarköpt" av landstinget. Han fick då ett lönepåslag om 2 000 - 3 000 kr i månaden. Inget i målet har framkommit som tyder på att han till följd av detta lönepåslag fått stå tillbaka i senare löneförhandlingar. På grund av det anförda finner Arbetsdomstolen sammanfattningsvis att landstinget på sakliga grunder förmått motivera den lön S.O. haft hos landstinget. Arbetsdomstolen har då inte särskilt beaktat att S.O. säkerligen haft ett, som landstinget uttryckt det, inte obetydligt "internt marknadsvärde" för Danderyds sjukhus till följd av arbetsuppgifterna på andningsdispensären, vilka han tillsammans med ett par kollegor varit ensam i Sverige om att behärska.

Lönesättningen av B.L.

Slutligen skall även beröras JämO:s särskilda invändning om att landstinget vid sin lönesättning inte "beaktat" intensivvårdssjuksköterskornas marknadssituation men däremot medicinteknikernas, och att den lokala lönebildningen därför kan sägas ha "inslag av direkt diskriminering".

Den ovan angivna partsgemensamma statistiken visar att B.L. under de aktuella åren haft en lön som, med undantag för år 1995 och 1998, legat i nivå med de tio procent bäst betalda sjuksköterskorna i hennes åldersgrupp. År 1995 låg hon per månad cirka 1 100 kr under och från maj 1998 cirka 1 200 kr över denna jämförelsegrupp. Enligt Arbetsdomstolens mening visar statistiken att B.L. haft en lön som i huvudsak överensstämmer med vad som allmänt gäller för sjuksköterskor inom landstingssektorn.

Som redan antytts i det tidigare och som inte heller satts i fråga av landstinget visar den av JämO åberopade utredningen att det under åren 1995 - 1997 funnits en "tendens till någon brist" på intensivvårdssjuksköterskor i hela landet och en större relativ brist i storstäderna. Arbetslösheten bland intensivvårdssjuksköterskorna låg under samma period under en procent. Utredningen ger emellertid inte stöd för att denna bristsituation kan sättas i samband med en marknadspåverkande efterfrågan utanför landstingssektorn. Någon uppgifter som visar på annat än en obetydlig arbetskraftsutvandring eller överströmning av intensivvårdssjuksköterskor eller sjuksköterskor i allmänhet från landstingssektorn till den övriga arbetsmarknaden har nämligen inte presenterats, vare sig för Stockholmsregionen eller för landet i övrigt. Beträffande Danderyds sjukhus tyder de uppgifter som A.N. lämnat snarast på att det under den i målet aktuella tiden inte förekommit att någon intensivvårdssjuksköterska lämnat sjukhuset för utlandsarbete eller för arbete på ett bemanningsföretag. Genom L.L:s uppgifter har framkommit att Danderyds sjukhus i december 1996 för första gången slöt avtal med ett bemanningsföretag för att förstärka intensivvårdsavdelningarna, samt att anlita av extern arbetskraft inledningsvis var mycket blygsam för att under senare år öka stadigt. Hon har vidare uppgett att sjukhuset under år 1997 anlidade bemanningsföretag för 45 av drygt 5 000 arbetspass.

Mycket tyder således på att bristen på sjuksköterskor varit absolut i den meningen att det varit för få som valt sjuksköterskeyrket och/eller genomgått yrkets olika specialistutbildningar. Detta kan på längre sikt förmodas ge utslag i lönehänseende. B.L:s löneökning om 37 procent under perioden januari 1995 - maj 1998 antyder att en sådan påverkan redan kan ha skett. Utredningen i målet ger däremot inte stöd för att det under de aktuella åren skulle ha funnits några i egentlig mening marknadspåverkande löner för intensivvårdssjuksköterskor utanför landstingssektorn. Den del av intensivvårdssjuksköterskornas alternativa arbetsmarknad som erbjudit högre löner än landstinget under tid som avses i målet framstår nämligen som alltför marginell i sammanhanget. Med detta konstaterande saknar domstolen anledning att närmare gå in på bärkraften av JämO:s påstående om att landstinget i sin lönesättning av intensivvårdssjuksköterskorna inte beaktat deras marknadssituation.

Redan på grund av vad som upptagits ovan finner Arbetsdomstolen att landstinget förmått visa att löneskillnaderna mellan B.L. och S.O. har sin bakgrund i godtagbara sakliga skäl som inte har haft samband med deras könstillhörighet. Vid denna bedömning saknas skäl för Arbetsdomstolen att pröva de ytterligare omständigheter som landstinget åberopat till stöd för sin talan i denna del.

Sammanfattning

Arbetsdomstolen har funnit att de arbeten som utförts av B.L. och S.O. har varit att betrakta som likvärdiga i jämställdhetslagens mening. Eftersom det förelåg en skillnad i grundlön har det funnits en presumtion för könsdiskriminering enligt 18 § första stycket samma lag i dess lydelse före den 1 januari 2001. Landstinget har emellertid med hänvisning till arbetsmarknadssituationen förmått visa att löneskillnaderna inte har samband med arbetstagarnas könstillhörighet. JämO:s talan skall därför avslås.

Rättegångskostnader

Med den angivna utgången skall JämO förpliktas ersätta landstinget dess rättegångskostnader. Om yrkat belopp råder inte tvist.

DOMSLUT

1. Arbetsdomstolen avslår landstingets hemställan om att domstolen skall begära förhandsavgörande från EG-domstolen.
2. Arbetsdomstolen avslår Jämställdhetsombudsmannens talan.
3. Jämställdhetsombudsmannen skall ersätta Stockholms läns landsting för dess rättegångskostnader med fyrahundrasjuttiofyrtusen (474 000) kr, varav 355 000 kr avser ombudsarvode, jämte ränta enligt 6 § räntelagen på det förstnämnda beloppet från dagen för denna dom till dess betalning sker.

Dom 2001-09-12, målnummer A-189-1997

Ledamöter: Inga Åkerlund, Ulla Erlandsson, Margit Strandberg, Anders Sandgren (skiljaktig), Ylva Tengblad, Maud Jansson (skiljaktig) och Sven Kinnander.

Sekreterare: Christian von Szalay

Ledamoten Anders Sandgrens skiljaktiga mening

I frågorna om landstingets begäran om förhandsavgörande från EG-domstolen liksom om de omtvistade arbetena är att bedöma som likvärdiga vill jag anföra skiljaktig mening. Jag anser att Arbetsdomstolens bedömning av likvärdigheten enligt EG-rätten också skall inbegripa en prövning av om arbetstagarna befinner sig i en jämförbar situation.

Under senare år har EG-domstolen i en rad fall klargjort att för att avgöra om arbetstagare utför lika arbete eller arbete som kan tillerkännas lika värde krävs också att arbetstagarna, med hänsyn till ett antal faktorer såsom arbetets art, utbildningskrav och arbetsvillkor, kan anses befinna sig i jämförbara situationer (jämförbarhetskriteriet) se mål C-400/93, Royal Copenhagen; mål C-309/97, Angestelltenbetriebsrat der Wiener Gebietskrankenkasse och C-381/99, Susanna Brunnhofer mot Bank der österreichischen Postsparkasse AG.

I den sistnämnda domen, som meddelades den 26 juni 2001, sammanfattas rättsläget på följande sätt:

"Huruvida det föreligger lika eller likvärdigt arbete

- - - - -

42. För att besvara denna del av tolkningsfrågorna bör det erinras om att det framgår av domstolens rättspraxis att begreppen lika arbete och arbete som tillerkänns lika värde i artikel 119 i fördraget och artikel 1 i direktivet är helt kvalitativa, eftersom de endast avser arten av det arbete som de berörda arbetstagarna verkligen utför (se dom i det ovannämnda målet Macarthy, punkt 11 och av den 1 juli 1986 i mål 237/85, Rummler, REG 1986, s. 2101, punkterna 13 och 23).

43. Domstolen har även vid flera tillfällen ansett att, för att avgöra om arbetstagare utför lika arbete eller arbete som kan tillerkännas lika värde, det måste undersökas huruvida dessa arbetstagare, med hänsyn till ett antal faktorer, såsom arbetets art, utbildningskrav och arbetsvillkor, kan anses befinna sig i jämförbara situationer (se dom av den 31 maj 1995 i mål C-

400/93, Royal Copenhagen, REG 1995, s. I-1275 punkterna 32 och 33, och i ovannämnda målet Angestelltenbetriebsrat der Wiener Gebietskrankenkasse, punkt 17.)

- - - - -

48. Under dessa omständigheter skall det med hänsyn till ett antal faktorer, såsom arten av den verksamhet som var och en av dem utför, den utbildning som verksamheten fordrar och de arbetsvillkor under vilka verksamheten faktiskt utförs, undersökas huruvida de berörda arbetstagarna verkligen utför lika eller jämförbart arbete.

- - - - -

Bevisbördan

- - - - -

60. För det fall sökanden vid den nationella domstolen kan bevisa att kriterierna är uppfyllda för att det skall anses föreligga olika lön mellan en kvinnlig och en manlig arbetstagare samt för att det skall anses vara fråga om jämförbart arbete, föreligger en situation som tyder på diskriminering och då ankommer det på arbetsgivaren att visa att principen om lika lön inte har åsidosatts.

61. Arbetsgivare har härvid möjlighet att bestrida att villkoren för att tillämpa denna princip är uppfyllda genom att med alla tillåtna bevismedel bland annat visa att de verksamheter som verkligen utförs av de båda berörda arbetstagarna inte är jämförbara.

62. Arbetsgivaren kan för övrigt motivera den konstaterade skillnaden i lön med sakliga skäl som helt saknar samband med diskriminering på grund av kön och som förklarar varför den jämförda manliga kollegan till den berörda kvinnliga arbetstagaren i målet vid den nationella domstolen erhöll ett högre månatligt lönetillägg."

EG-domstolens bedömning, enligt de kriterier som nyss redovisats, illustreras enligt min mening väl av domstolens uttalanden i målet C-309/97 där arbetstagarna deltog i samma verksamhet men hade olika utbildning. EG-domstolen fann att arbetstagarna på grund av olikheterna i utbildning inte kunde anses befinna sig i en jämförbar situation. Domstolen uttalade bl.a. följande:

"21. Två grupper av arbetstagare som har genomgått olika yrkesutbildning och vilka - till följd av den olika behörighet som denna utbildning ger och på vars grundval de har anställts - har att utföra skilda arbetsuppgifter eller inneha olika befattningar kan inte anses befinna sig i en jämförbar situation.

- - - - -

23. Den första frågan skall således besvaras på så sätt, att det inte är fråga om lika arbete i den mening som avses i artikel 19 i fördraget eller i direktivet då lika verksamhet bedrivs under en avsevärd tid av arbetstagare med olika yrkeskompetens"

Det finns emellertid, oavsett EG-rättens innebörd i fråga om jämförbarhetskriteriet, inget hinder mot att medlemstaterna tillämpar regler som är mer förmånliga för den som påstår sig vara utsatt för lönediskriminering på grund av kön. Det reser frågan om jämställdhetslagen i detta hänseende skall tolkas och tillämpas i enlighet med EG-domstolens avgöranden, dvs. om lagen är EG-konform, eller om den svenska rätten går längre än EG-rätten ifråga om lönediskriminering.

För att besvara den frågan måste man studera förarbetena och därvid beakta att jämställdhetslagen har reviderats och skrivits om vid flera tillfällen. Den i målet aktuella bestämmelsen i 18 § infördes i 1992 års lag och införandet motiverades med behovet att anpassa svensk rätt till EG-rätten. Det talar för att bestämmelsen i nu aktuellt hänseende skall anses ha samma innebörd som EG-rätten.

Vidare anförs i prop 1993/94:147, vilken bl.a. behandlar viss justering av 18 §, följande (s. 51): "I propositionen om en ny jämställdhetslag och den därmed sammanhängande riksdagsbehandlingen, gjordes en väsentlig förändring av lönediskrimineringsförbudet i förhållande till den äldre jämställdhetslagen. Förändringen föranleddes i huvudsak av EG:s regler på området och den praxis som utvecklats genom EG-domstolens avgöranden."

I förarbetena till den senaste lagändringen formuleras sambandet mellan EG-rätten och jämställdhetslagen - såvitt gäller den nu behandlade frågan - på följande sätt (se prop. 1999/2000:143):

Sid 24: "Genom den anpassning till EG-rätten som skedde i den nya jämställdhetslag som trädde i kraft 1992 ändrades reglerna om lönediskriminering. Begreppet likvärdigt arbete har därefter den innebörd som EG-rätten ger det. Någon definition av begreppet finns inte i själva fördraget eller i likalönedirektivet. EG-domstolen har emellertid i en rad domar uttalat att likvärdigt arbete involverar en jämförelse utifrån de krav som arbetet ställer och arbetsuppgifternas natur."

Sid 25: "Vad gäller eventuella konsekvenser av att införa en definition i lagen bör framhållas att ingen ändring i sak, i förhållande till vad som gäller om begreppets innebörd i nuvarande lagstiftning, är åsyftad. Den beskrivning av de fyra huvudkriterierna som gavs i 1994 års lagstiftningsärende är alltså giltig. För rättstillämpningen, som i tvister om lika lön för likvärdigt arbete har att ta ställning till frågor om metoder för jämförelser och bevisning om likvärdighet, gäller de principer som framgår av EG-domstolens domar."

Förfarandena ger således, enligt min uppfattning, inte något stöd för tanken att EG-rätten utgör en miniminivå och att reglerna i svensk lag om begreppet lika eller likvärdigt arbete liksom om metoder för jämförelser och bevisning är avsedda att vara mer förmånliga för den som anser sig diskriminerad. Tvärtom visar en genomgång av förarbetena att lagstiftaren - även om uttalandena i det senaste lagstiftningsärendet är mest konkreta - avsett att den svenska jämställdhetslagen i nu aktuellt hänseende skall vara EG-konform och således att lagen skall tolkas och tillämpas i enlighet med EG-domstolens avgöranden. Att själva lagtexten saknar uttrycklig hänvisning härtill innebär knappast att den skall tolkas helt fristående på denna punkt.

Slutsatsen blir, enligt min mening, att Arbetsdomstolen i samband med likvärdighetsprövningen också har att pröva om arbetstagarna befunnit sig i en jämförbar situation. Den slutsatsen innebär emellertid inte att "arbeten som är av helt olika slag inte någonsin kan betraktas som likvärdiga" (jfr rättsfallet AD 2001 nr 13 s. 27) utan endast att jämförbarhetskriteriet skall tolkas och tillämpas i enlighet med det rättspraxis som EG-domstolen utvecklat.

I detta mål talar, enligt min mening, övervägande omständigheter för att intensivvårdssköterskan och den medicintekniska ingenjören i EG-rättens mening inte kan anses befinna sig i en jämförbar situation. Arten av deras arbetsuppgifter skiljer sig åt utan några egentliga gemensamma nämnare. De båda arbetstagarna liksom deras yrkesområden har helt artschild utbildningsbakgrund. Arbetsförhållandena har inga andra likheter än att landstinget är bådas arbetsgivare och att de vistas i samma lokaler. Inget känt arbetsvärderingssystem har utvecklats för att omspanna så vitt skilda yrkesområden.

Med hänsyn härtill och till övriga omständigheterna i tvisten hade det enligt min mening legat närmast till hands att bifalla landstingets yrkande och inhämta ett förhandsavgörande från EG-domstolen i frågan om jämförelsekriteriets tillämpning på förevarande tvist.

När så inte sker är det min uppfattning att de båda arbetstagarna befinner sig i en alltför olikartad situation för att en meningsfull jämförelse av deras arbeten skall kunna ske. I brist på bättre hjälpmedel har majoriteten genom s.k. fri utredning försökt klarlägga om arbetena är likvärdiga eller ej. På grund av bristande jämförbarhet är emellertid dessa bedömningar - även om de formellt inordnas under vissa i jämställdhetslagens förarbeten angivna kriterier - alltför skönsmässiga för att ge underlag för slutsatsen att arbetena i EG-rättens mening är likvärdiga.

Överröstad i dessa frågor är jag i övrigt ense med majoriteten.

Ledamoten Maud Janssons skiljaktiga mening

Jag instämmer i majoritetens uppfattning att B.L:s och S.O:s arbeten har varit att betrakta som likvärdiga. Det har alltså förelegat en presumtion för lönediskriminering.

Landstinget har emellertid inte lyckats bryta presumtionen genom att visa att det för löneskillnaden förelegat sakliga skäl, som inte har haft samband med arbetstagarnas könstillhörighet.

Landstinget har visserligen visat att medicinteknikern haft en alternativ arbetsmarknad, men den

utredning som finns i den delen är inte tillräcklig som förklaring till löneskillnaden.

Marknadsskäl, som att det råder brist på sökande till en anställning och att det finns behov av att intressera sökande genom att erbjuda högre lön än andra anställda med likvärdiga arbeten, kan visserligen utgöra en sakligt motiverad grund för en löneskillnad, men då måste arbetsgivaren visa att lönesättningen svarar mot ett verkligt behov hos arbetsgivaren och att den är adekvat och nödvändig för att uppnå det eftersträlvade resultatet. Det är alltså inte tillräckligt att en arbetsgivare hänvisar till att han enbart betalat en manlig arbetstagare vad denne begärt och att en kvinnlig arbetstagare fått mindre betalt eftersom hon inte begärde mer. Arbetsdomstolens dom 1995 nr 158 visar att det ställs stora krav på den bevisning som arbetsgivaren måste prestera för att löneskillnader skall anses motiverade av sakligt grundade marknadsskäl.

Jag anser inte att landstinget har lyckats visa att löneskillnaderna kan förklaras med att S.O. befunnit sig i en situation som inneburit att han när som helst hade kunnat lämna sin anställning för ett annat arbete med högre lön. Av utredningen framgår nämligen att S.O. inte var intresserad av sådana arbeten på den privata arbetsmarknaden som innebar mycket resande i arbetet, och de aktuella alternativa arbeten som stått till förfogande tycks huvudsakligen ha varit just sådana arbeten.

Inte heller anser jag att landstinget visat att det särskilda lönepåslag som S.O. erhöll 1986 var nödvändigt för få honom att stanna kvar vid landstinget vid detta tillfälle.

Det är min uppfattning att de marknadsargument som landstinget fört fram för löneskillnaden mellan de två arbetstagarna är alltför allmänt hållna. Det måste ställas högre krav på motbevisningen än majoriteten har gjort.

Sammanfattningsvis finner jag att landstinget inte lyckats bryta presumtionen för lönediskriminering.

I fråga om rättegångskostnaderna har jag ingen annan uppfattning än majoriteten.