

KROMANN  
REUMERT

# Konkurrenceretlig vejledning for Forsikring & Pension

Morten Kofmann, 20. januar 2021

KROMANN  
REUMERT

## INDHOLDSFORTEGNELSE

|           |   |           |
|-----------|---|-----------|
| <b>1.</b> | <b>VEJLEDNINGENS FORMÅL</b>   | <b>3</b>  |
| <b>2.</b> | <b>KONKURRENCEREGLER</b>  | <b>3</b>  |
| <b>3.</b> | <b>KONKURRENCEBEGRÆNSENDE AFTALER</b>   | <b>4</b>  |
| 3.1       | Forbuddet   | 4         |
| 3.2       | Fritagelse fra det konkurrenceretlige forbud                                      | 5         |
| <b>4.</b> | <b>KONKURRENCEREGLERNES BETYDNING FOR ARBEJDET I FORSIKRING &amp; PENSION</b>     | <b>6</b>  |
| <b>5.</b> | <b>KONKURRENCEREGLERNE OG DE PRAKTISKE SAMARBEJDER I FORSIKRING &amp; PENSION</b> | <b>7</b>  |
| 5.1       | Informationsudveksling i almindelighed, herunder på møder                         | 8         |
| 5.2       | Fælles forsikringsbetingelser og -vilkår  | 12        |
| 5.3       | Fortolkning af offentlig regulering   | 14        |
| 5.4       | Fælles standarder   | 15        |
| 5.5       | Branchestatistikker   | 18        |
| 5.6       | Fælles serviceordninger   | 19        |
| 5.7       | Brancheaftaler med leverandører   | 21        |
| 5.8       | Branchefælles forbrugerinformation i prisportaler                                 | 21        |
| 5.9       | Brancheaftaler om selvregulering  | 22        |
| 5.10      | Krav på deltagelse i aktiviteter i Forsikring & Pension                           | 23        |
| 5.11      | Samarbejde med myndigheder  | 23        |
| <b>6.</b> | <b>SANKTIONER VED OVERTRÆDELSE AF KONKURRENCEREGLERNE</b>                         | <b>24</b> |
| 6.1       | Sanktioner og efterforskning af mulige overtrædelser af konkurrencereglerne       | 24        |
| 6.2       | Påbud om at bringe overtrædelserne til ophør                                      | 24        |
| 6.3       | Bøde- og – i grove tilfælde – fængselsstraf                                       | 25        |
| 6.4       | Erstatningsansvar   | 25        |
| 6.5       | Offentliggørelse af myndighedsbeslutninger, undersøgelser m.v.                    | 25        |
| <b>7.</b> | <b>LINKS (OVERSIGT)</b>   | <b>26</b> |

## 1. VEJLEDNINGENS FORMÅL

Denne vejledning retter sig til ledelsen og medarbejderne i Forsikring & Pension og til de repræsentanter for medlems-selskaberne, som via udvalgsarbejde eller på anden måde deltager i Forsikring & Pensions arbejde.

Vejledningen skal på den ene side medvirke til at øge sikkerheden for, at Forsikring & Pension og medlemmerne ved deres deltagelse i organisationsarbejdet ikke overtræder konkurrencereglerne. Vejledningen skal på den anden side også medvirke til, at Forsikring & Pension i videst muligt omfang kan løse de fælles opgaver for branchen og dens medlemmer.

Vejledningen indeholder en gennemgang af de grundlæggende konkurrenceregler og en række eksempler på konkurrencereglernes betydning i forhold til nogle af de vigtigste samarbejdsområder i Forsikring & Pension.

De grundlæggende bestemmelser i konkurrenceloven fik deres nuværende udformning for godt 20 år siden. I den for-gangne periode har samfundet udviklet sig på mangfoldige områder, som det løbende afspejles i medlems-selskabernes virksomheder. Digitalisering skaber løbende nye redskaber, arbejdsprocesser og kommunikationsformer og dermed nye muligheder med tilhørende regulatoriske udfordringer.

Selvom de grundlæggende konkurrenceregler er de samme, er Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen og Konkurrencerådet blevet modnet som myndigheder, og med støtte fra Konkurrenceankenævnet og domstolene er både regelfortolkning og håndhævelsespraksis blevet skærpet. EU har ikke længere en særlig gruppefritagelse på forsikringsområdet, fordi Europa-Kommissionen ikke længere finder det hverken nødvendigt eller hensigtsmæssigt: Der er brug for et "*langt mere fleksibelt instrument, der lettere kan tilpasses ændrede omstændigheder*", hedder det i en rapport fra Kommissionen.

Med denne tredje udgave af Konkurrenceretlig Vejledning for Forsikring & Pension bestræber vi os på at følge med tiden på et dynamisk og udfordrende område.

## 2. KONKURRENCEREGLER

Der er i denne vejledning fokus på de danske konkurrenceregler. Konkurrenceloven kan ses [her](#).

I Traktaten om Den Europæiske Unions Funktionsmåde (EUF-traktaten, især i artikel 101 og 102) findes der også konkurrenceregler. Reglerne ligner og har dannet udgangspunkt for de danske regler og omtales derfor ikke i denne vejledning. EU-reglerne administreres af Europa-Kommissionen og EU-Domstolene. I praksis kommer EU kun ind i billedet i konkurrencesager med et egentligt grænseoverskridende element.

Indholdet og fortolkningen af konkurrencelovgivningens forbudsbestemmelser er nærmere omtalt i Kapitel 1-2 i Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens [Vejledning om konkurrenceloven](#) udsendt i januar 2019. Vejledningens kapitel 3 omtaler forbuddet mod virksomheders misbrug af dominerende stilling i markedet.

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens [Vejledning om Informationsaktiviteter i brancheforeninger](#) udsendt i september 2014 (i det følgende "Informationsvejledningen") indeholder en udførlig gennemgang af, hvad der må drøftes og udveksles virksomhedsoplysninger om i forbindelse med arbejdet i brancheorganisationer som Forsikring & Pension.

En særlig situation foreligger, når virksomheder samarbejder om at levere deres ydelser i fællesskab - f.eks. i et konsortium. Hvis opgaven ikke kan løses af virksomhederne hver for sig, eller hvis den kan løses mærkbart bedre eller billigere af virksomhederne i fællesskab, kan det være lovligt efter konkurrencereglerne at samarbejde. Dette har Konkurrence og Forbrugerstyrelsen beskrevet i [Vejledning om konsortiesamarbejde i forhold til konkurrenceloven](#) udsendt i september 2020 efter Højesterets afgørelse i den såkaldte Vejstribe-sag (jf. dom af 27. november 2019 i sag 191/2018, Konkurrencerådet mod Eurostar Danmark A/S og GVCO A/S). På markederne for forsikringsprodukter udgør coassurance en sådan form for samarbejde mellem konkurrenter. Ifølge en vejledende udtalelse fra Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, som Forsikring & Pension indhentede i 2014, tillægges væsentlig positiv betydning for den konkurrenceretlige vurdering, om coassuranceaftalen kommer i stand igennem drøftelser med en forsikringsmægler og bilateralt med forsikringstageren, uden at der er kontrakt imellem forsikrings-selskaberne i coassuranceaftalen.

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens vejledninger og vejledende udtalelser understreger vigtigheden af, at konkurrencereglerne overholdes af såvel virksomheder som erhvervsorganisationer. Det fremhæves også, at overtrædelse af konkurrencereglerne bedømmes strengt og kan føre til høje bødestraffe - i kartelsager endda fængselstraf - ligesom civile erstatningssager ofte følger i kølvandet på konkurrencesagerne.

### 3. KONKURRENCEBEGRÆSENDE AFTALER

#### 3.1 Forbuddet

Hovedbudskabet i konkurrencereglerne er, at det er forbudt for virksomheder at indgå aftaler, der direkte eller indirekte har til formål eller til følge at begrænse konkurrencen.

I praksis fortolkes reglerne på følgende måde:

- Hvis en aftale har til formål at begrænse konkurrencen er den ulovlig, selvom den faktisk ikke har haft betydning for konkurrencen.
- En aftale, der faktisk begrænser konkurrencen, er ulovlig, selvom det ikke er formålet med aftalen.
- Aftalen behøver ikke at være juridisk bindende eller skriftlig for at være ulovlig.
- Vedtagelser inden for en sammenslutning af virksomheder og samordnet praksis mellem virksomheder er også omfattet.

Der findes mange eksempler fra praksis på, at konkurrencereglerne er blevet anset for overtrådt, fordi en given aftale eller adfærd er fundet "*egnet til at begrænse konkurrencen*". Det er konkurrencemyndighederne, der skal godtgøre, at der foreligger en overtrædelse af konkurrencereglerne, men når reglerne fortolkes på denne måde, opfatter virksomheder i konkurrencesager ofte situationen som om, at det er dem, der bærer bevisbyrden for, at reglerne ikke er overtrådt.

(I det følgende anvendes ordet "aftaler" som samlebetegnelse for alle de nævnte og lignende aftale- og samarbejdsformer).

Aftaler kan være både horisontale og vertikale. En aftale er horisontal, hvis den er indgået mellem virksomheder i samme omsætningsled (dvs. mellem konkurrenter), og den er vertikal, hvis den er indgået mellem virksomheder i forskellige omsætningsled (dvs. mellem leverandør og kunde).

De horisontale aftaler, dvs. aftaler mellem konkurrenter på samme omsætningsniveau (eksempelvis skadesforsikrings-selskaber, som sælger bilforsikring), er den type aftaler, som er mest relevante i forhold til det daglige arbejde i Forsikring & Pension, fordi medlemmerne generelt er konkurrenter.

De vertikale aftaler, dvs. mellem virksomheder på forskelligt niveau i omsætningskæden (f.eks. et forsikringsselskab og et agentur eller en forsikringsmægler eller forsikringsselskab og genforsikringsselskab), er sjældent relevante i Forsikring & Pensions regi.

De alvorligste former for aftaler er karteller med aftalte priser eller andre vigtige vilkår og aftaler om markedsdeling, f.eks. geografisk eller produktmæssigt, mellem konkurrerende virksomheder. Andre eksempler på alvorlige overtrædelser er udveksling af oplysninger om forretningsstrategier, fremtidige priser, kampagner og statistiske oplysninger om forhold af betydning for konkurrencen på markedet. Den grundlæggende tankegang bag anvendelse af konkurrencereglerne på deling og udveksling af information mellem konkurrenter (som eksempelvis medlemmerne i Forsikring & Pension) er, at det svækker usikkerheden om, hvordan konkurrenterne vil agere, så man selv kan tilpasse sig. Usikkerhed om konkurrenternes adfærd er efter konkurrencemyndighedernes opfattelse en grundlæggende forudsætning for virksom konkurrence, og denne usikkerhed må derfor ikke svækkes gennem transparens skabt ved "aftalt" eller "arrangeret" informationsudveksling mellem de involverede virksomheder eller deres erhvervsorganisation.

### 3.2 Fritagelse fra det konkurrenceretlige forbud

Selvom aftaler mellem virksomheder ud fra en snæver betragtning kan virke konkurrencebegrænsende, kan der være væsentlige fordele ved sådanne aftaler, som opvejer de negative virkninger på konkurrencen.

Konkurrencebegrænsende aftaler er tilladt, hvis følgende fire betingelser alle er opfyldt:

1. Aftalen bidrager til at styrke effektiviteten i produktionen eller distributionen af (varen eller) tjenesteydelsen eller fremmer den tekniske eller økonomiske udvikling.
2. Aftalen sikrer forbrugerne en rimelig andel af fordelene ved aftalen.
3. Aftalen ikke pålægger virksomhederne begrænsninger, som er unødvendige for at nå de nævnte mål.
4. Aftalen ikke giver virksomhederne mulighed for at udelukke konkurrencen for en væsentlig del af de pågældende (varer eller) tjenesteydelser.

Det er parterne i aftalen - hér Forsikring & Pension selv og medlemmerne - som i første omgang må vurdere, om en aftale opfylder betingelserne for fritagelse. Denne vurdering refererer man som regel til med udtrykket "self assessment".

Det er muligt at bede om en uformel drøftelse med Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, og styrelsen giver i nogle tilfælde på begæring en uforbindende udtalelse om deres umiddelbare vurdering af en given aftale eller anden form for adfærd på markedet. Dette skaber ikke en formel, retlig garanti for, at man ikke senere kan blive anset for at have overtrådt konkurrencereglerne, men i praksis vil det ofte betyde, at eventuelle sanktioner knyttet til de forhold, som man tidligere har oplyst styrelsen om, vil blive begrænset til tiden efter et indgreb.

Der er ikke krav om at indhente en officiel fritagelse fra konkurrencemyndighederne. Er der tvivl om en aftales lovlighed, er der formelt set efter de danske regler mulighed for at foretage en formel anmeldelse til myndighederne, et skridt som ikke er muligt i forhold til EU's konkurrencemyndigheder og konkurrencemyndighederne i de fleste andre EU-lande. Ved

en sådan proces i Danmark kan det være muligt at få konkurrencemyndighederne (Konkurrencerådet) til at godkende fritagelsen, men i praksis tager sådanne sager typisk mindst et-to år, og anmeldelsesmuligheden anvendes derfor reelt aldrig i praksis.

#### 4. KONKURRENCEREGLERNES BETYDNING FOR ARBEJDET I FORSIKRING & PENSION

I forhold til konkurrencereglerne er det fuldt ud lovligt at oprette erhvervsorganisationer som Forsikring & Pension. Udgangspunktet er også, at det er lovligt, at Forsikring & Pensions medlemmer mødes i bestyrelsen, udvalg og arbejdsgrupper og drøfter branchespecifikke forhold.

Det er f.eks. normalt lovligt at drøfte ny lovgivning, forbrugerpolitik, fælles forbrugerværktøjer, fortolkning af eksisterende lovgivning, forholdet til Finanstilsynet og skattemyndigheder, hvilke former for kommunikation og påvirkning af andre aktører og offentligheden, der er hensigtsmæssige, og som bør iværksættes i konkrete sager, samt internationalt samarbejde. Sidstnævnte kan dog også i sig selv rumme konkurrenceretlige aspekter.

Der gælder en række begrænsninger med hensyn til, hvad konkurrenter kan snakke med hinanden om og lave aftaler om i (eller uden for) Forsikring & Pension. I boksen nedenfor er "de normalt farlige" emner/områder opregnet.

Det er under drøftelser af ikke-konkurrencefølsomme emner vigtigt at være opmærksom på, at deltagerne ikke "i kampens hede", uforvarende kommer til at afsløre selskabsspecifikke oplysninger, som af konkurrenterne kan anvendes som baggrund for beslutninger, der kan påvirke konkurrencen på forsikrings- og pensionsmarkedet. Sådanne tilfælde kunne bidrage til at styrke en evt. mistanke om, at målet med drøftelsen (også) har været at svække konkurrencen mellem selskaberne, dvs. påvirke forhold, som selskaberne normalt konkurrerer om.

| Konkurrencefølsomme ("farlige") emner   |
|---|
| <p><b>Præmier m.v.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Forsikringspræmier/pensionsbidrag</li> <li>Selvrisci</li> <li>Rabatter/bonusforhold</li> <li>Kalkulationsmodeller</li> <li>Prisstigninger og prisnedsættelser (aktuelle og kommende)</li> </ul> |
| <p><b>Forsikringsvilkår og fortolkning</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Kundernes efterspørgsel/succeskriterier</li> <li>Planer om vilkårsændringer</li> </ul>  |
| <p><b>Markedsforhold</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Deling af et marked mellem forskellige leverandører</li> <li>Markedsandele og statistikker (jf. afsnit 5.5.)</li> </ul>   |

- Forretningsstrategier (foretrukne kundesegmenter, kundebehandling, m.v. (som ikke udgør en følge af den intensive retlige regulering af forsikringsområdet))
- Påtænkte og gennemførte kampagner
- Hvad virker og hvad virker ikke i markedet

#### Økonomiske forhold i selskaberne

- Budgetter
- Omkostninger
- Indtjeningsforhold
- Fordeling af overskud
- Lønforhold

#### Vigtige faktorer for kundernes valg af selskab

- Præmier, selvrisici, bonusforhold, karenstider
- Forsikringsdækning
- Services (information, tilgængelighed, sagsbehandling)
- Krav til skadeforebyggelse/sikkerhedsforskrifter

Forsikring & Pensions ansatte skal være forsigtige med håndteringen af konkurrencefølsomme oplysninger, og skal især sikre, at sådanne oplysninger om enkeltmedlemmers forhold ikke kommer til andre medlemmers kundskab.

Risikoen for konkurrenceproblemer - og dermed vurderingen af, hvad der udgør følsomme oplysninger - er ikke ens på alle markeder. På forsikringsområdet er risikoen størst i relation til præmier og forsikringsvilkår (se boksen ovenfor). I praksis er det også en skærpene omstændighed, hvis der kun er få udbydere på det berørte produktområde.

## 5. KONKURRENCEREGLERNE OG DE PRAKTISKE SAMARBEJDER I FORSIKRING & PENSION

I afsnit 5.1 – 5.11 gennemgås det nærmere, hvad de nævnte, generelle retningslinjer betyder for samarbejdet inden for forskellige vigtige aktivitetsområder i Forsikring & Pension. Beskrivelsen er suppleret med konkrete eksempler.

Aktivitetsområderne er følgende:

1. Informationsudveksling i almindelighed, herunder på møder
2. Fælles forsikringsbetingelser og -vilkår
3. Fælles fortolkninger
4. Fælles standarder
5. Branchestatistikker
6. Fælles serviceordninger

7. Brancheaftaler med leverandører
8. Branchefælles forbrugerinformation
9. Brancheaftaler om selvregulering
10. Krav på deltagelse i aktiviteter i Forsikring & Pension
11. Samarbejde med myndigheder

## 5.1 Informationsudveksling i almindelighed, herunder på møder

Informationsudveksling mellem medlemmerne indbyrdes og mellem medlemmerne og ansatte i Forsikring & Pension sker på flere måder.

Mange sager behandles på møder i bestyrelsen, udvalg og arbejdsgrupper med medlemsrepræsentanter, og hvor medarbejdere fra Forsikring & Pension er til stede og i de fleste tilfælde leder møderne.

Forsikring & Pension korresponderer også i vidt omfang bilateralt med enkeltmedlemmer. Det enkelte medlems oplysninger til Forsikring & Pension, selv om konkurrencerelevante forhold, udgør ikke i sig selv et konkurrenceretligt problem, hvis oplysningerne forbliver i Forsikring & Pension som fortrolige over for omverdenen: Det afgørende er, at oplysningerne ikke kommer til andre medlemmers kendskab i en form, så konkurrenter får at vide eller kan regne ud, hvorfra oplysningerne stammer, eller så konkurrenterne på anden måde kan bruge oplysningerne til at tilrettelægge deres konkurrencemæssige adfærd.

I forhold til møder i Forsikring & Pension, hvor der deltager repræsentanter fra to eller flere medlemsselskaber, skal såvel medlemsselskabernes som Forsikring & Pensions repræsentanter sikre sig følgende:

- At der foreligger en udførlig dagsorden forud for alle møder.
- At der er foretaget en gennemgang af dagsordenen med det specifikke formål at identificere eventuelle potentielt konkurrencefølsomme emner.
- At der i relation til eventuelle potentielt konkurrencefølsomme emner er truffet relevante og tilstrækkelige forholdsregler som for eksempel:
  - At der ikke udsendes konkurrencefølsomme oplysninger til medlemsselskaberne, og at sådanne oplysninger heller ikke nævnes under mødet eller efterfølgende i referat eller andet materiale;
  - At der ikke udsendes oplæg, som kan opfattes som en anbefaling af en bestemt markedsadfærd eller fortolkning; og
  - At der etableres tilstrækkelige og dokumenterbare procedurer, der sikrer iagttagelse af konkurrencereglerne.
- At udarbejde passende udførligt referat af møderne med henblik på at kunne imødegå mistanke om, at der - uden relevante og tilstrækkelige forholdsregler - er diskuteret konkurrencefølsomme emner på mødet.
- At der ikke i øvrigt drøftes eller gives oplysninger fra ét eller flere medlemsselskaber om konkurrencefølsomme forhold, jf. eksemplerne i boksen i afsnit 4.
- At der ikke uden for de formelle møder (i pauser eller lignende) er drøftelser mellem repræsentanter for konkurrerende selskaber om konkurrencefølsomme emner.

## Eksempel 1: Selskabernes anmeldelse af det tekniske grundlag for livsforsikringsvirksomhed til Finanstilsynet

Livsforsikringselskaberne skal efter tilsynslovgivningen anmelde deres tekniske grundlag for virksomheden til Finanstilsynet. Materialet er som udgangspunkt offentligt tilgængeligt, og det er ikke i strid med konkurrencereglerne, at et selskab opsøger viden i det anmeldte materiale, selvom det indeholder oplysninger om grundlaget for præmieberegninger, fordeling af realiseret resultat til forsikringstagerne og andre berettigede osv., dvs. konkurrenceparametre mellem selskaberne.

Selskaberne skal dog undlade at udveksle sådanne oplysninger indbyrdes, selvom de er offentligt tilgængelige, bl.a. fordi det kunne skabe mistanke om, at der sker samordning eller indgås aftaler, som kan begrænse konkurrencen mellem selskaberne. Og de må heller ikke drøfte de konkrete præmier i selskaberne eller hvilken andel af overskuddet, der med rimelighed bør tilfalde egenkapitalen. Det er beslutninger, som det enkelte selskab skal træffe på egen hånd.

## Eksempel 2: Ny forsikringsordning for speciallæger og privathospitaler

I forlængelse af regeringens beslutning om, at forsikringspligten for speciallæger og privathospitalers ansvar skulle overgå fra regionerne til sundhedsleverandørerne selv, blev Forsikring & Pension anmodet om at undersøge interessen i forsikringselskaberne for at tegne de nye forsikringer, forskellige vilkår i de lovkrævede forsikringer, herunder efterdækning ved virksomhedsophør, samt det omtrentlige præmieniveau for forsikringerne.

Forsikring & Pension meddelte ministeriet, at et mindre antal selskaber umiddelbart viste interesse for at tegne forsikringerne, men at branchen på grund af det lille antal selskaber bl.a. ikke måtte – og derfor ikke kunne – udtale sig om præmieniveauerne.

Da ministeriet insisterede på en nærmere drøftelse af bl.a. dækningsprincippet ved ophør og selskabsskifte indvilgede Forsikring & Pension i at foranstalte en drøftelse med selskaberne af disse forhold. For at sikre fornøden dokumentation for, at de få deltagende selskaber, som endnu ikke havde taget stilling om og i hvilket omfang de ville ind på det nye forsikringsmarked, ikke udvekslede konkurrencefølsomme oplysninger på møderne, deltog Forsikring & Pensions advokat i konkurrencespørgsmål i samtlige møder, hvor konkurrencefølsomme emner var til drøftelse.

For et par år siden blev forsikringspligten udvidet, da Registrerede Alternative Behandlere (RAB'ere) fik pligt til at tegne en patientforsikring for visse dele af deres forretning.

Der er fortsat kun et lille antal selskaber på markedet for patientforsikringer. Både Forsikring & Pension og selskaberne selv er meget opmærksomme på netop dette aspekt i forhold til overholdelse af konkurrencereglerne, når Sundhedsministeriet fra tid til anden ønsker at drøfte en udvidelse af forsikringspligten.

Der henvises til afsnit 5.9.

## Eksempel 3: Drøftelse af god skik i branchen

Forsikring & Pensions medlemmer kan have behov for i fællesskab i Forsikring & Pension at drøfte rækkevidden af Finanstilsynets regler om god skik, f.eks. med henblik på afgivelse af høringssvar om udkast til regler på området eller drøftelse af de praktiske muligheder for at efterkomme reglerne fra Finanstilsynet. Der kan endvidere være behov for at drøfte, hvad der er normal praksis i selskaberne på bestemte punkter, og som dermed må betragtes som god skik i branchen. Eksempler på konkrete emner er:

- sagsbehandlingstider ved skadebehandling,
- omfanget af rådgivning ved tegning og skader,
- retningslinjer for indhentelse og brug af helbredsoplysninger i skadesager, og
- fortolkningen af ankenævnskendelser

Sådanne drøftelser er ikke i strid med konkurrencereglerne, da fokus er på den overordnede virkning af en ny ordning eller lovgivning. Det er dog en forudsætning, at drøftelserne ikke kommer ind på konkurrenceparametre, jf. eksemplerne i boksen i afsnit 4. Det er også vigtigt løbende at være og evt. gøre opmærksom på, at resultatet af sådanne drøftelser ikke er bindende for selskaberne.

## Eksempel 4: Omvalgsbonus

Lovforslag L119 2013/14 indeholdt en bestemmelse, der bemyndiger Finanstilsynet til at fastsætte nærmere regler om, hvornår pensionskunder har ret til en bonus i forbindelse med omvalg, som indebærer hel eller delvis afståelse af en garanteret forrentning eller ydelse, samt regler om den nærmere beregning af den økonomiske værdi af garanti-erne.

Forsikring & Pension blev under lovforberedelsen indbudt til drøftelser i Finanstilsynet om det nærmere indhold af et fortroligt udkast til bekendtgørelse om de nævnte forhold. Udover indholdet af den kommende bekendtgørelse drejede drøftelserne sig også om selskabernes hidtil anvendte beregningsmetoder, og de udfordringer i forhold til rimelighed m.v., som disse kunne give anledning til.

Forsikring & Pension nedsatte i forbindelse med drøftelserne i tilsynet en arbejdsgruppe. Arbejdsgruppens medlemmer fik i forbindelse med arbejdet i gruppen viden, som ville indebære, at de repræsenterede selskaber hurtigere end andre selskaber kunne komme på banen med tilbud om omvalg, så snart loven var vedtaget. De pågældende selskaber ville formentlig også via arbejdet i arbejdsgruppen få indsigt i, hvordan de øvrige selskaber i gruppen kunne tænkes at håndtere tingene i praksis, og have bedre muligheder end ikke-repræsenterede selskaber for at vurdere rimeligheden af forskellige mulige tilbud på omvalgsbonus.

Konkurrencereglerne hindrer ikke, at Forsikring & Pension i sådanne situationer etablerer en arbejdsgruppe, der kan støtte Forsikring & Pensions forberedelse til drøftelserne med Finanstilsynet. Informationsstrømmene skal tilrettelægges bilateralt mellem Forsikring & Pension og arbejdsgruppens medlemmer, så der ikke udveksles konkurrencefølsomme oplysninger imellem repræsentanter fra konkurrerende medlemsselskaber i arbejdsgruppen. Udveksling "på tværs" kan efter en konkret vurdering eventuelt ske i aggregeret form.

Den generelle indsigt på området, som repræsentanterne i arbejdsgruppen måtte opnå gennem deltagelse i arbejdet, er ikke i sig selv i strid med konkurrencereglerne.

lagttagelse af konkurrencereglerne i sådanne situationer tilsiger, at Forsikring & Pension skal begrænse antallet af deltagere til, hvad der anses for at være det nødvendige minimum.

## Eksempel 5: Beskatning af præmien på sundhedsforsikringer

Efter 1. januar 2012 blev reglerne om lønmodtageres beskatning af præmien til arbejdsgiverbetalte sundhedsforsikringer ændret, således at den arbejdsgiverbetalte præmie er skattefri for den del, som har relation til arbejdsrelateret sygdom.

Da sundhedsforsikringerne fortsat dækker alle typer af sygdomme, uanset om de er arbejdsrelaterede eller ej, er det for lønmodtagerne og arbejdsgiverne afgørende at vide, hvor stor en del af præmien, der er skattefri hhv. skattepligtig indkomst for lønmodtageren.

Skatteministeriet har trods ønske fra forsikringsbranchen ikke udstedt retningslinjer for fordelingen af den samlede præmie i den skattefri hhv. skattepligtige del.

Da beskatningsspørgsmålet ikke er en konkurrenceparameter mellem sundhedsforsikringselskaberne, har Forsikring & Pensions Sundhedsforsikringsudvalg drøftet fortolkningen af de nye skatteregler, mulige principper for opdelingen af præmien i en skattepligtig, hhv. skattefri del samt dokumentationskrav i forhold til, om konkrete skader i overvejende grad skyldes arbejdet hhv. andre forhold. I den forbindelse har medlemmerne af udvalget over for hinanden redegjort for den praksis, som de – i mangel af fælles retningslinjer - hver især anvender. Der er derimod ikke foregået nogen koordination eller samordning, idet drøftelsen alene har tjent til belysning af området, hvorefter medlemselskaberne har truffet egne konklusioner.

## Eksempel 6: Åbenhed om omkostninger i pensionsordninger

Forsikring & Pensions bestyrelse har besluttet, at pensionsselskaberne skal sikre åbenhed om bl.a. de omkostninger, som er forbundet med pensionsordninger på såvel individniveau som på selskabsniveau.

Den enkelte kunde skal ved anvendelse af en fælles metode have oplysninger om en række delomkostninger, som f.eks. administrations- henholdsvis investeringsomkostninger.

På selskabsniveau udfærdiger hvert selskab et afstemningsskema, hvoraf selskabets samlede omkostninger fordelt på nærmere bestemte omkostningstyper skal oplyses.

Metodebeskrivelse og afstemningsskema skal offentliggøres på selskabets hjemmeside.

Forsikring & Pension modtager metodebeskrivelse og afstemningsskema fra samtlige selskaber. Denne kommunikation foregår bilateralt mellem det enkelte selskab og Forsikring & Pension. På samme måde håndteres eventuelle konkrete spørgsmål om fortolkning af Forsikring & Pensions henstilling.

Da der er fuld åbenhed om omkostningerne i de enkelte selskaber, og da åbenheden er med til at styrke konkurrencen mellem selskaberne og omkostningseffektiviteten generelt i branchen, er initiativet og den måde, det praktiseres på, i overensstemmelse med konkurrencereglerne. Initiativet har løbende været drøftet med Finanstilsynet og Erhvervs- og Vækstministeriet, der har udtrykt tilfredshed med initiativet og den åbenhed og gennemsigtighed, som det medfører på pensionsområdet.

## 5.2 Fælles forsikringsbetingelser og -vilkår

På en række forsikringsområder er de i markedet forekommende forsikringsbetingelser på mange punkter opbygget over samme skabelon og i deltaljen også mere eller mindre ens. Ensartetheden kan være resultatet af et mere formaliseret branchesamarbejde, som i en del tilfælde ligger længere tilbage i tiden. På andre områder ligger der ikke et formaliseret samarbejde bag det fælles indhold i dækningerne. Ensretningen af dækningerne skyldes hér, at selskaberne bruger hinandens betingelser som model for egne betingelser, formentlig især ud fra en betragtning om, at forsikringerne dækker kundernes typisk behov, og at de i praksis har bevist deres værd.

Samarbejde mellem selskaberne om standardisering af forsikringsbetingelser er under visse betingelser undtaget fra konkurrencereglernes forbudsbestemmelse, selvom et sådant samarbejde bl.a. indebærer risiko for begrænsning af produktsortimentet og produktudviklingen. Årsagen er, at standardpolicebetingelser kan give effektivitetsgevinster f.eks. i form af, at forsikringerne bliver nemmere for forbrugeren at sammenligne, det bliver mere enkelt at skifte selskab, og der er typisk lavere transaktionsomkostninger og nemmere adgang til markeder for eventuelle nye selskaber, hvilket alt sammen øger konkurrencen.

Den grundlæggende betingelse for lovligheden af standardiserede forsikringsbetingelser er, at sådanne betingelser kun er vejledende. Det skal således stå det enkelte forsikringsselskab fuldstændig frit for at anvende de standardiserede betingelser og til at indskrænke hhv. udvide forsikringsdækningerne generelt og i konkrete tilfælde, bl.a. efter aftale med forsikringstageren. Det er vigtigt at være opmærksom på, at de standardiserede forsikringsvilkår ikke må dreje sig om de centrale konkurrenceparametre som f.eks. præmie, selvrisiko, risikovurderinger, bonusforhold osv. jf. oversigten i boksen i afsnit 4.

### Eksempel 7: Fælles indeksregulering af præmien

Efter en dialog med Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen besluttede Forsikring & Pensions bestyrelse at henstille til arbejdsskadeforsikringsselskaberne ikke at anvende en i Forsikring & Pension udviklet fælles model for beregning af den årlige indeksregulering af forsikringspræmierne på arbejdsskadeområdet.

Forsikringsbetingelserne på området har fra gammel tid været baseret på et sæt modelbetingelser, godkendt af Arbejdsskadestyrelsen. Selvom disse modelbestemmelser ikke længere findes i markedet, ligner de enkelte selskabers dækning meget hinanden. Det står det enkelte selskab frit for at udforme deres forsikringsbetingelser. Eneste

betingelse er, at forsikringsbetingelserne som minimum lever op til at dække arbejdsgiverens ansvar efter arbejdsskadesikringsloven.

Bestyrelsen ønskede med sin beslutning i forhold modellen for indeksregulering klart at signalere, at det ikke er Forsikring & Pensions opgave at drøfte, endstige fastlægge, fælles retningslinjer i forhold til den vigtige konkurrenceparameter, som forsikringspræmier udgør.

## Eksempel 8: Fælles vilkår for retshjælpsforsikring på forbrugerområdet

De fælles vilkår for retshjælpsforsikring på privatområdet er oprindeligt udarbejdet i samarbejde med Forbrugerrådet og Justitsministeriet. Retshjælpsdækningen er tæt knyttet til den offentlige retshjælpsordning med fri proces. De fælles vilkår er etableret for at sikre danske forbrugere en ensartet dækning, som tilgodeser den typiske forbrugers behov på området.

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen har meddelt Forsikring & Pension, at branchen lovligt kan anvende de fælles vilkår under forudsætning af, at der er fri konkurrence mellem selskaberne i forhold til præmier, dækningssummer og selvriscici. Styrelsen har ved sin vurdering også lagt vægt på, at retshjælpsdækningen udgør en meget lille del af den samlede forsikringsdækning, som forbrugerne har i de forsikringer, som retshjælpsdækningen er en del af.

Af de samme grunde vil det normalt være lovligt, at Forsikring & Pension sammen med skadesforsikringselskaberne drøfter fortolkningen af de fælles forsikringsvilkår, så længe der ikke drøftes præmier, forsikringssummer og selvriscici.

Der findes p.t. ikke på forbrugerområdet andre retshjælpsforsikringsvilkår. Det står dog selskaberne frit for at udvikle nye vilkår i stedet for eller som supplement til de fælles vilkår. Der er f.eks. selskaber, der pr. kulance yder retshjælpsdækning til tvister, der er omfattet af dækningsundtagelsen i retshjælpsvilkårene. Fortolkningen og anvendelsen af de fælles vilkår kan derfor adskille sig fra selskab til selskab.

### Henstilling om at forhøje dækningssummerne

På baggrund af ønske fra advokatbranchen og Forbrugerrådet udsendte Forsikring & Pension en henstilling til skadesforsikringselskaberne om at forhøje dækningsmaksimum på retshjælpsforsikringen til minimum 175.000 kr. svarende til indekseringen af dækningsmaksimum ved indførelsen af den fælles retshjælpsdækning i 1970. Samtidig henstillede Forsikring & Pension, at selskaberne overvejede en ekstra dækning i tilfælde af to-instansbehandling, hvor den sikrede i det væsentlige har fået medhold ved førsteinstansen og modparten appellerer. Der nævnes i henstillingen tre eksempler på modeller for, hvorledes henstillingen ville kunne gennemføres. Det præciseres afslutningsvist i henstillingen, at det enkelte selskab selv fastlægger timingen af de enkelte ændringer samt omfanget af disse.

Henstillingen vurderes som værende i overensstemmelse med konkurrencelovgivningen.

#### Eksempel 9: Piratklausul

Et medlem af Forsikring & Pension ønskede en drøftelse af, hvilken af to piratklausuler, selskaberne fremover skulle benytte. Da der er tale om et væsentligt element i de pågældende forsikringer og valget reelt skulle stå mellem to bestemte klausuler, må et sådant spørgsmål ikke drøftes mellem selskaberne. Der er dog intet til hinder for, at der i Forsikring & Pensions relevante udvalg eller på et til lejligheden arrangeret møde er en drøftelse af fordele og ulemper ved forskellige piratklausuler. Hvert selskab skal dog på egen hånd beslutte, hvilken klausul det ønsker at anvende.

#### Eksempel 10: Chokskadedækning i ulykkesforsikringen

I en dom blev det fastslået, at psykiske eftervirkninger som følge af politiets gennemførelse af en anholdelse og behandlingen af den anholdte i tiden umiddelbart efter anholdelsen var omfattet af forsikringsvilkårene for en ulykkesforsikring. Dommens overraskende resultat gav anledning til en betydelig debat internt i forsikringsbranchen.

Efter konkurrencereglerne er der intet til hinder for, at fortolkningen af en dom og vurderingen af dens mulige konsekvenser for selskaberne drøftes i Forsikring & Pension. Derimod vil det være i strid med konkurrencereglerne at anbefale selskaberne en bestemt udformning af deres forsikringsbetingelser på området. Det skal være op til det enkelte selskab på egen hånd at træffe beslutning om, hvad selskabet ønsker at dække i forhold til forskellige typer af skadestilfælde.

### 5.3 Fortolkning af offentlig regulering

Som nævnt i afsnit 4 er det normalt lovligt at drøfte kommende og eksisterende lovgivning og anden offentligretligt regulering i Forsikring & Pensions bestyrelse, udvalg og arbejdsgrupper, idet deltagerne i drøftelserne skal være opmærksomme på at undgå "uforvarende" at komme til informere hinanden om konkurrenceretligt følsomme oplysninger, jf. eksemplerne i boxen i afsnit 4.

#### Eksempel 11: Erstatningsbekendtgørelse under terrorforsikringsordningen

I forbindelse med terrorforsikringsloven blev Forsikring & Pension af Finanstilsynet anmodet om at fremkomme med forslag til en bekendtgørelse om de skadelidtes ret til erstatning i tilfælde af tingsskader forvoldt ved terror, hvor der er anvendt NBCR-våben.

Erstatningsbetingelserne skulle afspejle de principper, som anvendes af forsikringsbranchen i forbindelse med bl.a. brandskader.

Det var lovligt efter konkurrencereglerne, at medlemmerne i en nedsat arbejdsgruppe redegjorde for deres respektive forsikringsbetingelser og i et vist omfang også for erstatningspraksis, samt at der herefter i gruppen sammen med Forsikring & Pension blev opnået enighed om et forslag til bekendtgørelse.

**Eksempel 12: Fastlæggelse af begrebet ” Mindre væsentlige prisstigninger” i god skik bekendtgørelsen**

Der findes ikke som tidligere en vejledning fra Finanstilsynet om, hvad der skal forstås ved ”enhver væsentlig ændring af forsikringsaftalen, der er til ugunst for forbrugeren”, der efter god skik bekendtgørelsens § 19, stk. 1 skal varsles senest 30 dage inden forsikringsperiodens udløb. Finanstilsynet yder heller ikke på forespørgsel vejledning om fortolkning af den nævnte passus.

Det er efter konkurrencereglerne lovligt, at et udvalg eller en arbejdsgruppe drøfter rækkevidden af bestemmelsen, herunder om der for prisstigningers vedkommende kan opereres med procentgrænser. Det skal af drøftelserne klart fremgå, at selskaberne ikke er bundet af de drøftede fortolkninger og frit kan vælge andre end de drøftede. Endvidere skal drøftelserne gennemføres på en måde, så processen i sig selv ikke bliver normerende for selskabernes fremtidige adfærd.

**5.4 Fælles standarder**

Forsikring & Pension har som led i sin overordnede strategi besluttet at arbejde for en række overordnede samfundsmål. Eksempler herpå er åbenhed og gennemsigtighed om branchens produkter, skadeforebyggelse og skadebegrænsning, dataetisk adfærd i forhold til kunderne osv. Mange af initiativerne drøftes med eksterne samarbejdspartnere, som også i flere tilfælde er direkte eller indirekte initiativtagere i sagerne.

**Eksempel 13: Fælles tyverisikringsniveauer**

Forsikring & Pension har udarbejdet standarder, som ikke er bindende for det enkelte selskab. Standarderne vedrører forskellige niveauer for sikkerheden hos forsikringstagerne og krav til forskellige former for sikkerhedsudstyr. Formålet er at bistå selskaberne med at foretage risikostyring, så de kan tilbyde risikoafhængige vilkår og præmier. Standarderne er drøftet med producenter og installationsfirmaer (eller deres repræsentanter), og der er taget hensyn til disse parterers synspunkter. Standarderne er offentliggjort og tilgængelige på et særligt websted, så alle interesserede har let adgang til dem.

Da processen ved tilblivelsen af standarderne er gennemsigtig, da standarden er let tilgængelig for alle på lige vilkår, da standarden ikke udelukker enkelte virksomheder gennem specifikke eller uberettigede krav, vurderede Europa-Kommissionen det ikke sandsynligt, at standarderne er i strid med forbuddet i EUF-traktatens artikel 101. Det understreges fra Kommissionens side, at standarderne vil gøre det lettere for produktions- og installationsvirksomhederne at opfylde standardiserede sikkerhedskrav end forskellige sikkerhedskrav, stillet af det enkelte forsikringsselskab, og også gøre det lettere for forsikringstagerne at skifte forsikringsselskab. Endelig kan ordningen især være til gavn for mindre forsikringsselskaber, som måske mangler kapacitet eller ekspertise på området.

De danske konkurrencemyndigheder har ikke eksplicit i forhold til de gældende forbudsregler i den danske konkurrencelov taget stilling til Forsikring & Pensions anbefaling af de fælles tyverisikringskrav på erhvervsforsikringsområdet, og har heller ikke vurderet, om branchen lovligt kan indføre tilsvarende retningslinjer på privatforsikringsområdet.

## Eksempel 14: Revisionserklæringer vedr. omkostningshenstillingen

Forsikring & Pensions omkostningshenstilling på pensionsområdet stiller krav om ekstern revision af selskabernes omkostningsopgørelser. I 2019 besluttede Forsikring & Pensions bestyrelse, at revisionen fra og med omkostningsopgørelserne for 2020 skal styrkes i form af en udvidet revisionserklæring. Det vil naturligvis medføre øgede omkostninger for selskaberne til revision. Som beslutningsgrundlag for bestyrelsens beslutning indhentede sekretariatet en indikation fra revisorerne (FSR) på, hvor mange gange højere udgifterne til den udvidede revision vil blive i forhold til de nuværende erklæringer. Samtidig indhentede Forsikring & Pension oplysninger fra to selskaber om deres nuværende udgift til revisionserklæringen, som blev videregivet i anonymiseret form i den skriftlige indstilling til bestyrelsen.

Efterfølgende blev sekretariatet opmærksom på, at der muligvis kunne være en risiko for, at oplysningerne i bestyrelsesindstillingen om selskabernes udgifter til revisionserklæringer kunne påvirke konkurrencen i markedet for revisionserklæringer. Forsikring & Pensions konkurrenceretsadvokat vurderede, at det ville have været bedst ikke at videregive oplysningerne til bestyrelsen og lagde i den forbindelse vægt på, at når en brancheorganisation udsender materiale til sin bestyrelse, har det automatisk en mere "autoritativ" karakter. Advokaten anså det dog ikke for et større konkurrenceretligt problem, at oplysningerne var blevet videregivet, idet der alene var tale om oplysninger for to tilfældige selskaber, og oplysningerne kunne således ikke anses for repræsentative. På den baggrund anbefalede advokaten, at der ikke blev gjort mere ved sagen, men at man sikrede sig imod gentagelsestilfælde.

## Eksempel 15: Fælles beregningsforudsætninger for investeringsomkostninger i pensionsprognoser

Pensionsselskaberne beregner pensionsprognoser, så kunderne kan se, hvor meget de kan forvente at få i pension i fremtiden. Prognoserne beregnes på grundlag af fælles beregningsforudsætninger for størrelsen af de fremtidige investeringsafkast, som alle pensionsselskaber og pengeinstitutter benytter. Afkastforudsætningerne fastsættes af et uafhængigt ekspertråd. Desuden benytter pensionsselskaberne også fælles beregningsforudsætninger for investeringsomkostninger. Disse er fastsat som branchegennemsnit af selskabernes historiske investeringsomkostninger. Gennemsnittet beregnes af Forsikring & Pension.

Forsikring & Pension ønskede oprindeligt, at de fælles beregningsforudsætninger for investeringsomkostninger skulle fastsættes som gennemsnit af selskabernes forventninger til omkostningerne det kommende og fremtidige år. Dermed ville der være fuldstændig parallelitet mellem beregningsforudsætningerne for investeringsafkastet og investeringsomkostningerne.

Efter dialog med Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen og Forsikring & Pensions konkurrenceretsadvokat, stod det imidlertid klart, at et branchegennemsnit over selskabernes forventninger til fremtidige omkostninger kunne risikere at virke normerende på pensionsselskabernes prisfastsættelse (f.eks. de omkostninger, som selskaberne opkræver hos kunderne for investeringsforvaltning). Dette til trods for at branchegennemsnittet ville være baseret på over 20 selskaber, og at de enkelte selskaber ikke ville have kendskab til eller kunne udlede de andre selskabernes oplysninger. For at undgå denne risiko valgte Forsikring & Pension i stedet at basere branchegennemsnittet på selskabernes faktiske historiske investeringsomkostninger.

På baggrund af dialogen med styrelsen anbefalede advokaten Forsikring & Pension desuden at "varedeklare" prognoserne, så det er tydeligt for kunderne, at fordi prognoserne er beregnet ud fra fælles forudsætninger for afkast og investeringsomkostninger, kan prognoserne ikke bruges til at sammenligne pensionsselskabernes afkast og

omkostningerne på tværs af selskaberne. Sammenligning af selskabsspecifikke afkast og omkostninger kan i stedet foretages bl.a. på [www.faktaompension.dk](http://www.faktaompension.dk). Der er indføjet et krav i Forsikring & Pensions branchehenstilling for pensionsprognoser om, at alle prognoser skal indeholde en standardtekst, som gør det klart for kunderne, hvad prognoserne kan bruges til og ikke kan bruges til, herunder indeholder alle prognoser et link til Forsikring & Pensions hjemmeside, hvor der findes en uddybende tekst.

## Eksempel 16: Fastprisaftale med Lægeforeningen

I foråret 2020 indgik Forsikring & Pension en aftale med Lægeforeningen om faste priser på journaloplysninger. Fastprisaftalen er en udvidelse af den aftale, som parterne indgik i 2016, hvor der efter et længere forhandlingsforløb med inddragelse af Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen blev aftalt faste priser på en håndfuld attester, som ikke meningsfuldt kan konkurrenceudsættes, da de kun med mening kan udfyldes af egen læge/speciallæge.

Selskaberne kan vælge at bruge journaloplysninger i risikovurderingen (ved tegning af individuelle personforsikringer og ved forhøjelse af eksisterende personforsikringer ud over en vis grænse) samt i vurderingen af, om kunden har ret til en erstatning og i så fald dennes størrelse. Kundens alment praktiserende læge er den eneste læge, der har adgang til en fyldestgørende og sammenhængende udgave af journalen. Det skyldes, at det fra politisk side er besluttet, at den alment praktiserende læge skal varetage en funktion som gate keeper. Al undersøgelse og behandling starter og slutter hos den alment praktiserende læge, og den øvrige del af sundhedsvæsenet skal sende resultater af undersøgelser og behandlinger til den alment praktiserende læge.

Den nye aftale betyder, at der er indført tre faste priser på journaloplysninger. De tre priser er afhængig af, hvor langt tilbage i tid selskabet anmoder lægen om journaloplysninger.

På baggrund af de beskrevne forhold afgav Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen en uformel tilkendegivelse om, at ændringerne ansås som værende i overensstemmelse med konkurrencereglerne.

## Eksempel 17: Åbenhed om brug af speciallægeerklæringer

Der er fra politisk side fokus på branchens brug af speciallægeerklæringer og et udbredt ønske om, at hvert enkelt forsikrings- og pensionselskab offentliggør meget detaljerede oplysninger om selskabets brug af speciallægeerklæringer. Eksempelvis ønskes det, at hvert enkelt selskab offentliggør navnene på de speciallæger, som har udarbejdet speciallægeerklæringer for selskabet i det forgangne år, og hvor meget de navngivne læger har tjent på dette.

Forsikring & Pensions bestyrelse besluttede derfor i foråret 2020 at henstille til, at alle selskaber med personskadeforsikringer bidrager til et nyt åbenhedsinitiativ, som skal imødegå den udbredte og voksende kritik af branchens brug af speciallægeerklæringer i personskadesager. Åbenhedsinitiativet fungerer i praksis på den måde, at Forsikring & Pension hvert år indsamler oplysninger fra hvert enkelt selskab om:

- Det samlede antal personskadesager i det forgangne kalenderår
- Det samlede antal speciallægeerklæringer i det forgangne kalenderår

- Antal forskellige speciallæger, der har lavet erklæringer for selskabet i det forgangne år

Forsikring & Pension behandler de indkomne oplysninger fortroligt og offentliggør kun en samlet branchestatistik, hvoraf det ikke er muligt at udlede noget om det enkelte selskabs brug af speciallægeerklæringer.

## 5.5 Branchestatistikker

Forsikring & Pension udarbejder på en række områder statistikker om forsikrings- og pensionsbranchen forhold og forretningsområder. Nogle statistikker udarbejdes på Forsikring & Pensions eget initiativ, medens andre udarbejdes efter ønske fra eksterne parter, f.eks. brancheorganisationer, foreninger, offentlige myndigheder osv.

Forsikring & Pensions indsamling af oplysninger fra medlemmerne har ikke i sig selv til formål eller til følge at begrænse konkurrencen. Det er først, når oplysningerne gøres tilgængelige for Forsikring & Pensions medlemmer eller de offentliggøres, at der kan opstå problemer i forhold til konkurrencereglerne.

Forsikring & Pension vil derfor lovligt kunne indsamle oplysninger fra medlemmer også om følsomme konkurrenceparametre. Oplysningerne skal holdes fortrolige i Forsikring & Pension (tavshedspligt). Sammenfatning af de modtagne oplysninger kan dog gives til medlemmerne og omverdenen, såfremt det enkelte medlem af Forsikring & Pension ikke har mulighed for at finde ud af, hvilke oplysninger bestemte andre medlemmer af Forsikring & Pension har bidraget med til den pågældende statistik.

Efter Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens praksis betyder det, at statistikker skal indeholde data fra mindst fem ikke-forbundne selskaber. Fordelingen af selskabernes markedsandele - f.eks. en situation med få meget store og et større antal mindre selskaber - eller andre forhold på markedet, jf. opregningen i afsnit 4, kan dog gøre, at anonymitetskravet ikke kan opfyldes. I sådanne tilfælde må der foretages en konkret vurdering af, om de konkurrerende selskaber kan se, hvad bestemte andre selskaber har bidraget med af oplysninger til den pågældende statistik, og om konkurrencen dermed kan blive svækket.

I vurderingen af, om en konkret statistik er lovlig, indgår i øvrigt følgende forhold:

- Jo ældre informationerne er, jo mindre er risikoen for, at konkurrencen kan svækkes.
- Det er mindre betænkeligt at udveksle statistiske oplysninger, hvis oplysningerne er let tilgængelige for kunderne og offentligheden.
- Jo hyppigere en statistik udarbejdes, jo større gennemsigtighed skabes på markedet, hvilket kan skade konkurrencen.

### Eksempel 18: Statistik for kvartalsvise markedsandele i skadesforsikring

Formålet med statistikken er at gøre det muligt for interne og eksterne interessenter at følge udviklingen i markedsandele for selskaber, som udbyder én eller flere typer af skadesforsikringer. Hvert kvartal indhenter Forsikring & Pension oplysninger fra selskaberne om bruttopræmieindtægterne på 11 forsikringsområder.

Af konkurrencemæssige grunde offentliggøres den del af statistikken, som giver oplysninger om de enkelte selskabers markedsandele, med en forsinkelse på omkring et år. Den del af statistikken, som viser den samlede bruttopræmieindtægt for hele markedet offentliggøres med en forsinkelse på 8-9 uger.

Statistikken, der samlet omfatter ca. 30 forsikringsselskaber, overholder hermed de generelle retningslinjer for branchestatistikker, som er fastsat af Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen bl.a. på baggrund af en række EU-sager.

## 5.6 Fælles serviceordninger

Som på mange andre erhvervsområder eksisterer der også på forsikrings- og pensionsområdet en række praktiske samarbejder mellem virksomhederne.

Sådanne fælles ordninger vil ofte kræve tilpasning af de deltagende selskabers forretning og forretningsgange, og kan derfor blive opfattet som konkurrencebegrænsende. De kan derfor normalt kun oprettes, når der er væsentlige fordele - ikke mindst for kunderne - der kan opveje eventuelle konkurrencebegrænsende virkninger.

De fælles ordninger må ikke omfatte flere produkter end højst nødvendigt og må kun omfatte koordination af de nødvendige konkurrenceparametre.

Er der nedsat en bestyrelse, styregruppe eller et udvalg til at støtte Forsikring & Pensions arbejde med at udvikle og vedligeholde den fælles service, er det vigtigt at kunne dokumentere, at der på møder i det pågældende forum, jf. principperne og rådene i afsnit 4 og 5.1, ikke drøftes uvedkommende emner og konkurrenceparametre.

### Eksempel 19: Forsikring & Pensions EDI-system

EDI-systemet har til formål at håndtere elektronisk udveksling af oplysninger og standardiserede dokumenter mellem forsikring- og pensionsselskaberne i Danmark, bl.a. i forbindelse med selskabsskifte, notering af panthavedeklarerationer, opsigelse af forsikringer osv. Relevante eksterne brugere, f.eks. banker og leasingselskaber, kan også anvende systemet, der indebærer store administrative fordele for interessenterne og dermed begrænser omkostningerne og øger sikkerheden i kommunikationen.

Da det kun er de involverede parter, som modtager oplysninger om de konkrete kommunikationer og de deri indeholdte oplysninger, er systemet - der er åbent for alle professionelle brugere - ikke i strid med konkurrencereglerne.

### Eksempel 20: Autotaks

Autotaks er et it-baseret system til opgørelse af skader på biler. Det er baseret på en aftale mellem Forsikring & Pension og autobranchens organisationer, og bruges af selskabernes taksatorer og autoværkstederne. Systemet sikrer ensartede rammer for opgørelse af skaderne, der dermed kan ske såvel hurtigere som billigere. Systemet har dermed væsentlige, gavnlige virkninger, også for bilejerne.

Autotaks indeholder en database med reservedelspriser og estimeret forbrug af værkstedstimer på et meget stort antal skadestilfælde og bilmærker/-modeller. Databasens oplysninger stammer primært fra eksterne, herunder diverse internationalt baserede kilder.

Da det er det enkelte forsikrings-selskab, der aftaler værkstedtimeprisen med det enkelte autoværksted, har Forsikring & Pension i lyset af de samlede fordele for bilejerne ved systemet opnået konkret fritagelse fra konkurrencelovgivningens forbud mod konkurrencebegrænsende aftaler. Det har i den forbindelse været afgørende, at der på grund af de individuelt forhandlede timepriser fortsat er konkurrence mellem aktørerne på området.

## Eksempel 21: Forsikring & Pensions kontor, Udredning - Udlandet

Forsikring & Pensions kontor, Udredning - Udlandet, har til opgave at hjælpe forsikrings- og pensions-selskaberne med at efterforske forsikringssvindler og bl.a. hjemskaffe forsvundne biler og andre genstande til selskaberne. Det oprindelige arbejdsområde var det tidligere Østeuropa, men kontoret har nu sager fra hele verden. Servicen retter sig primært mod Forsikring & Pensions medlemmer, men stilles mod rimelig betaling også til rådighed for andre, herunder andre forsikrings-selskaber.

Også fordi oplysningerne i de enkelte sager udelukkende er et mellemværende mellem de rekvirerende selskab og Forsikring & Pension, er etableringen og driften af kontoret ikke i strid med konkurrencereglerne.

## Eksempel 22: Taksatorringen (Eksempel på et samarbejde mellem forsikrings-selskaber uden for Forsikring & Pension)

Taksatorringen er en forening bestående af cirka 30 små og mellemstore motorforsikrings-selskaber. Foreningens arbejde omfatter omkring 25 pct. af markedet for autoskadeforsikringer.

På anmodning fra Taksatorringen har Konkurrencerådet taget stilling til foreningens vedtægter i hhv. 1999, 2003 og 2009 og fundet, at vedtægterne var omfattet af forbuddet mod konkurrencebegrænsende aftaler i konkurrencelovens § 6. I afgørelsen fra 2009 udtalte Konkurrencerådet, at 60-70 pct. af omkostningerne ved motorkøretøjsforsikringer blev ensrettet ved samarbejdet, og at dette uvægerligt medførte en begrænsning af priskonkurrencen mellem deltagerne.

Da samarbejdet imidlertid medførte væsentlige effektivitetsfordele på 20-30 pct. af omkostningerne ved motorkøretøjsforsikringer, som ville komme medlemmerne - og i sidste ende forbrugerne - til gode, var betingelserne for at meddele en fritagelse efter konkurrencelovens § 8 opfyldt, og Taksatorringens vedtægter blev derfor i alle tre tilfælde meddelt en individuel fritagelse fra forbuddet i lovens § 6.

I 1999 blev Konkurrencerådets afgørelse gjort betinget af, (1) at foreningen skulle tillade medlemmerne at udtræde med højst seks måneders varsel, og (2) at enhver udvidelse af medlemskredsen skulle indberettes til Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen. Ved Taksatorringens efterfølgende anmeldelser i hhv. 2003 og 2009 blev det maksimale opsigelsesvarsel på seks måneder opretholdt, og da de øvrige omstændigheder i det væsentligste var uændrede, blev fritagelsen begge gange fornyet for fem år ad gangen.

I den seneste afgørelse fra 2009 udtalte Konkurrencerådet, at samarbejdet samlet set sænkede adgangsbarriererne, og at vedtægterne trods en eksklusivitetsforpligtelse ikke medførte unødvendige begrænsninger for medlemmerne.

Sagen er et sjældent eksempel på en fritagelse efter de fire betingelser beskrevet i afsnit 3.2.

## 5.7 Brancheaftaler med leverandører

Indkøbssamarbejder er som udgangspunkt ikke i strid med konkurrencereglerne, og er i øvrigt i mange tilfælde konkurrence-fremmende.

Fælles indkøbsaftaler kan dog også virke hæmmende for konkurrencen, bl.a. fordi de kan tvinge leverandøren til at levere til meget lave priser, som igen kan bevirke, at andre af leverandørens kunder kun kan købe til forhøjede priser.

Risikoen for de nævnte negative konsekvenser for konkurrencen anses normalt for minimale, hvis indkøberne samlet har en markedsandel på under 15 pct. på indkøbsmarkedet og leverandøren har under 15 pct. af afsætningsmarkedet af det pågældende produkt eller den pågældende tjenesteydelse. Under denne forudsætning vil sådanne aftaler vil som udgangspunkt være lovlige. Er procenterne større, er aftalen ikke nødvendigvis i strid med konkurrencereglerne, men det anbefales, at mulige konkurrenceskadelige virkninger analyseres og om nødvendigt drøftes med Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen.

Det er under alle omstændigheder vigtigt, at det er frivilligt for Forsikring & Pensions medlemsselskaber, om og i hvilket omfang, de vil benytte sig af den fælles indkøbsaftale. Det er endvidere vigtigt, at leverandørens brancheforening ikke er inde over aftalens indhold og indgåelse, idet aftalen derved typisk kommer til at tegne mere end 15 pct. af markedet.

### Eksempel 23: Aftale med Lægeforeningen om honorarer for lægeattester

Forsikring & Pension har gennem en årrække haft aftaler med bl.a. Lægeforeningen om indholdet af og i visse tilfælde prisen på en række standardiserede lægeattester.

Aftalerne sikrer, at indholdet i erklæringerne er genkendeligt for lægerne, hvilket letter undersøgelser og udfyldning af erklæringerne. De standardiserede priser sikrer mod omfattende korrespondance og bureaukrati om betalingen.

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen har godkendt ordningen som forenelig med konkurrencereglerne for de typer attester, hvor patienten reelt ikke har valgfrihed m.h.t. valg af lægen.

## 5.8 Branchefælles forbrugerinformation i prisportaler

Konkurrencemyndighederne anerkender, at prisportaler kan have en række konkurrencefremmende fordele. Eksempelvis kan gennemsigtigheden i konkurrerende produkters pris øges væsentligt, hvis prisoplysninger gøres tilgængelige på

et ensartet sammenligningsgrundlag på en prisportal. Forbrugernes bedre overblik styrker umiddelbart konkurrencen, og udbydere tilskyndes derved til netop at konkurrere på pris.

Forsikrings- og pensionsområdet er et godt eksempel på, at priser og betingelser er vanskelige at overskue uden hjælpemidler i form af branchefælles forbrugerinformation. I Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens "Vejledning om informationsaktiviteter i brancheforeninger" er [www.forsikringsguiden.dk](http://www.forsikringsguiden.dk) således også nævnt som et eksempel på en sådan (lovlige) prisportal.

På den anden side er konkurrencemyndighederne på vagt overfor prisportaler o.l., fordi den øgede prisgennemsigtighed gør det lettere for udbydere at koordinere priser og vilkår. Hvis prisportaler drives af brancheforeninger, understreger konkurrencemyndighederne endvidere vigtigheden af, at alle udbydere har lige adgang til at være repræsenteret på portalen.

## 5.9 Brancheaftaler om selvregulering

I en brancheorganisation som Forsikring & Pension kan det være formålstjeneligt - f.eks. på grund af overordnede samfundshensyn, branchens omdømme eller risikoen for øget regulering - at etablere selvregulerende aftaler. I hvert tilfælde skal det vurderes konkret, om sådanne aftaler eller ordninger risikerer at skade konkurrencen, fordi de eksempelvis begrænser eller normerer deltageres markedsadfærd.

I relation til konkurrenceretlig compliance er det i hvert fald ikke sådan, at "målet helliger midlet", hvorfor det helt konkret skal vurderes, om formålet med aftalen eller ordningen kan opnås på en mindre indgribende måde, og hvad de potentielle effekter vurderes at kunne være.

Mens der altså skal foretages en konkret vurdering, vil det ofte være tilfældet, at for at brancheaftaler om selvregulering overhovedet skal kunne være lovlige, så skal det være frivilligt for aktørerne i markedet, om de ønsker at deltage, og der må ikke knyttes sanktioner til (hel eller delvis) manglende deltagelse.

### Eksempel 24: Dataetiske retningslinjer

Forsikring- og Pension har sammen med medlemselskaberne udviklet dataetiske principper, der sætter rammerne for branchens brug af data. Formålet er at sikre, at branchen er transparent omkring sin brug af data, hvilket er et område i hastig udvikling.

Retningslinjerne er forholdsvis overordnede. Eksempelvis skal et bilforsikringselskab angive det, hvis man bruger oplysning om bilens motorstørrelse til at vurdere risikoen, men ikke med hvilken vægt, datapunktet indgår i selskabets samlede risikovurdering, da det jo er en forretningshemmelighed. Retningslinjerne adresserer naturligvis heller ikke, hvilke elementer, der skal eller ikke skal indgå i risikovurderingen.

Forsikring & Pensions konkurrenceretsadvokat vurderede, at de dataetiske retningslinjer kunne vedtages inden for rammerne af Europa-Kommissionens horisontale retningslinjer, som stipulerer om standardiseringsaftaler, at:

*"Når adgangen til at deltage i fastsættelsen af standarden er **ubegrænset**, og proceduren for vedtagelse af den pågældende standard er **gennemsigtig**, vil standardiseringsaftaler, som **ikke indeholder nogen***

**forpligtelse til at opfylde standarden og giver tredjemand adgang til standarden på rimelige betingelser og uden forskelsbehandling, normalt ikke begrænse konkurrencen".** (Kommissionens fremhævninger)

## 5.10 Krav på deltagelse i aktiviteter i Forsikring & Pension

Et forsikringselskab, der lovligt er etableret i Danmark, har som udgangspunkt krav på at kunne blive medlem af Forsikring & Pension. Udelukkelse fra medlemskab vil i praksis udgøre en væsentlig begrænsning i selskabets mulighed for at konkurrere på markedet.

Krav på medlemskab indebærer, at Forsikring & Pension ikke må nægte medlemskab på basis af usaglige hensyn eller for at håndhæve en ulovlig adfærd eller en adfærd i strid med beslutninger truffet i Forsikring & Pension.

Krav på medlemskab indebærer også, at selskaber, der er lovligt etableret i Danmark eller på andet grundlag driver virksomhed i landet, f.eks. som grænseoverskridende virksomhed, som udgangspunkt har krav på at kunne deltage i Forsikring & Pensions serviceordninger, jf. afsnit 5.6. Det gælder i hvert fald, såfremt selskabet kan godtgøre, at det ved udelukkelse reelt er stillet ringere i konkurrencen eller helt er afskåret fra det danske marked. Det betyder også, at Forsikring & Pension ikke kan stille krav om medlemskab af Forsikring & Pension som betingelse for adgangen til serviceydelserne, eller at medlemsbidraget sættes så højt, at det reelt forhindrer medlemskab og dermed adgangen til serviceydelserne.

Det er derimod ikke i strid med konkurrencereglerne at stille krav om betaling for at få stillet Forsikring & Pensions serviceordninger og -ydelser til rådighed. Udover krav om løbende betaling for adgangen til driften, kan Forsikring & Pension kræve, at nytillkomne brugere betaler en rimelig andel af omkostningerne ved at udvikle og vedligeholde de pågældende services.

### Eksempel 25: Autotaks

Se Eksempel 20 om Autotakssystemet.

Idet der har været meget betydelige omkostninger til udvikling og vedligeholdelse af systemet, opkræves et gebyr ved nye selskabers indtræden. Gebyret er ikke i strid med konkurrencereglerne.

## 5.11 Samarbejde med myndigheder

Forsikring & Pension har et omfattende samarbejde med offentlige myndigheder, bl.a. om lovgivning, lovforberedelse, brancheregulering osv. I den forbindelse anmoder offentlige myndigheder i mange tilfælde Forsikring & Pension om at indhente oplysninger fra medlemmerne, f.eks. om en risiko er forsikringsbar, om hvor mange selskaber der kan tænkes at ville udbyde en bestemt forsikringstype, om det forventelige præmieniveau for forsikringer med et nærmere bestemt indhold osv.

Udgangspunktet er, at konkurrencelovens regler om informationsudveksling m.v. også gælder i sådanne sager, medmindre der undtagelsesvist er tale om informationsudveksling m.v. som direkte følger af gældende lovgivning. Forsikring &

Pensions ansatte skal derfor være opmærksom på, at konkurrencefølsomme oplysninger indhentet fra enkelte medlemmer ikke kommer til andre medlemmers kundskab. Selv konsoliderede oplysninger kan i sådanne situationer være konkurrencefølsomme.

Forsikring & Pension skal under alle omstændigheder i sådanne situationer gøre den modtagende myndighed opmærksom på, at der er/kan være tale om konkurrencefølsomme oplysninger, der skal behandles fortroligt. Er der tvivl om, hvorvidt fortroligheden kan opretholdes, bør Forsikring & Pension gøre myndigheden opmærksom herpå og efter omstændighederne afstå fra at bidrage med oplysninger.

Der henvises til eksempel 2 i afsnit 5.1.

## **6. SANKTIONER VED OVERTRÆDELSE AF KONKURRENCEREGLERNE**

### **6.1 Sanktioner og efterforskning af mulige overtrædelser af konkurrencereglerne**

Overtrædelse af konkurrencereglerne bedømmes strengt, idet overholdelse af reglerne af samfundet betragtes som en hjørnesten i vores samfundsøkonomiske model. Alvoren understreges af, at der pr. 1. maj 2013 blev indført mulighed for idømme fængselstraf for deltagelse i karteller.

De ansvarlige for lovovertrædelserne udsætter sig selv for én eller flere af følgende sanktioner:

- Påbud fra konkurrencemyndighederne til virksomheden om at bringe lovovertrædelsen til ophør.
- Strafansvar, der kan rettes mod såvel virksomheden som ledelsen og evt. andre direkte involverede enkeltpersoner i virksomheden.
- Erstatningsansvar, som normalt vil blive rettet mod virksomheden.
- Offentliggørelse af myndighedsbeslutninger.

Hertil kommer, at Konkurrencemyndighederne ved mistanke om overtrædelser af konkurrencereglerne kan foretage kontrolbesøg hos virksomheder og erhvervsorganisationer, også selvom de pågældende ikke selv er mistænkt for lovovertrædelser. Myndighederne har ved kontrolbesøg adgang til alle lokaler og til at gennemse alle dokumenter og it-systemer. Forsikring & Pension har en særlige vejledning om håndteringen af kontrolbesøg fra konkurrencemyndighederne.

En konsekvens af indførelse af fængselsstraf i kartelsager er, at konkurrencemyndighederne og anklagemyndigheden har mulighed for i forbindelse med efterforskningen at gøre indgreb i meddelelshemmeligheden, bl.a. ved at foretage telefon- og rumaflytning.

### **6.2 Påbud om at bringe overtrædelsen til ophør**

Konkurrencemyndighederne kan meddele påbud om at bringe en adfærd, som vurderes at være i strid med konkurrencereglerne, til ophør. Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen kan af enhver kræve de oplysninger til belysning af en mistanke om, at konkurrencereglerne er overtrådt, som styrelsen "skønner nødvendige".

En aftale i strid med konkurrencereglerne er ikke bare ulovlig, men også ugyldig, således at parterne ikke kan støtte juridisk ret på aftalen.

### 6.3 Bøde- og – i grove tilfælde – fængselsstraf

Såvel virksomheder som involverede personer kan blive straffet med bøde for deres medvirken til overtrædelser af konkurrencereglerne. Rammerne for bødestraffene er ved en lovændring i 2013 blevet kraftigt forhøjet, og siden har praksis vist en stadig skærpelse af sanktionsniveauet.

For personer, der deltager i kartelvirksomhed, kan der blive tale fængselsstraf, hvis deltagelsen er sket forsætligt og er af grov beskaffenhed. Straffen kan under særligt skærpende omstændigheder stige til 6 års fængsel.

De personlige straffe retter sig primært mod ledelsen i de involverede virksomheder eller erhvervsorganisationer. Andre medarbejdere vil normalt kun kunne straffes personligt, hvis der er tale om direkte og forsætlig deltagelse i grovere lovovertrædelser.

Der henvises til s. 29 – 31 i Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens [Vejledning om konkurrenceloven](#).

Som en helt ny udvikling, der vil ændre dansk strafferetlig tradition, har regeringen i december 2020 fremsat lovforslag om ændring af konkurrenceloven med henblik på implementering af EU's såkaldte "ECN+ direktiv". Formålet med ECN+ direktivet er at give medlemsstaternes konkurrencemyndigheder beføjelser til at anmode domstolene om at pålægge bøder i en ikke-strafferetlig sag (dvs. civile bøder) samt udvidede beføjelser til selv at pålægge bøder (dvs. administrative bøder).

### 6.4 Erstatningsansvar

Personer eller virksomheder, der har lidt økonomisk skade ved overtrædelse af konkurrencereglerne, kan kræve erstatning for det lidte tab, f.eks. ved at have betalt for høje priser eller have lidt tab af omsætning og fortjeneste.

Erstatningssager vedrørende overtrædelser af konkurrenceretten reguleres af [konkurrenceerstatningsloven](#), der er vedtaget på baggrund af et EU-direktiv. Loven fraviger de almindelige danske regler om erstatning på flere punkter, herunder i forhold til ansvarsgrundlag, bevisbyrde, erstatningsberettigelse og forældelse. Formålet med den særlige regulering er at fremme skadelidtes mulighed for at opnå erstatning i konkurrencesager, og at øge sandsynligheden for, at virksomheder, der har overtrådt konkurrencereglerne, kommer til at betale erstatning i civile sager. En sådan erstatning kommer i tillæg til bøder eller eventuelle øvrige sanktioner.

### 6.5 Offentliggørelse af myndighedsbeslutninger, undersøgelser m.v.

Når konkurrencemyndighederne træffer afgørelser om overtrædelse af konkurrencereglerne - enten i form af påbud eller administrative bøder - er der pligt for styrelsen til at offentliggøre afgørelsen. Offentliggørelsen omfatter også navnene på de involverede. Normalt udsendes der en pressemeddelelse, og oplysningerne lægges ud på Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens hjemmeside.

Sager om muligt brud på konkurrencereglerne og afgørelser, der fastslår overtrædelser, giver ofte anledning til betydelig presseomtale og opmærksomhed i offentligheden til stor skade for virksomheden og de involverede personer.

## 7. LINKS (OVERSIGT)

- [Konkurrenceloven](#)
- [Konkurrenceerstatningsloven](#)
- [Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens Vejledning om konkurrenceloven](#)
- [Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens Vejledning om Informationsaktiviteter i brancheforeninger](#)
- [Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens Vejledning om konsortiesamarbejde i forhold til konkurrenceloven](#)
- [Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens Vejledning om kontrolundersøgelser](#)