



Bruxelles, den 17.3.2016  
COM(2016) 153 final

**RAPPORT FRA KOMMISSIONEN TIL EUROPA-PARLAMENTET OG RÅDET**

**om Kommissionens forordning (EU) nr. 267/2010 om anvendelse af artikel 101, stk. 3, i  
traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde på visse kategorier af aftaler,  
vedtagelser og samordnet praksis på forsikringsområdet**

{SWD(2016) 62 final}  
{SWD(2016) 63 final}

## RAPPORT FRA KOMMISSIONEN TIL EUROPA-PARLAMENTET OG RÅDET

### om Kommissionens forordning (EU) nr. 267/2010 om anvendelse af artikel 101, stk. 3, i traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde på visse kategorier af aftaler, vedtagelser og samordnet praksis på forsikringsområdet

#### 1. INDLEDNING

1. I henhold til artikel 101, stk. 3, i traktaten om Den Europæiske Union funktionsmåde (TEUF) kan aftaler mellem virksomheder, der begrænser konkurrencen inden for betydningen af artikel 101, stk. 1, i TEUF, erklæres forenelige med det indre marked, hvis de bidrager til at fremme den tekniske eller økonomiske udvikling eller til at forbedre produktionen eller fordelingen af varer, samtidig med at de sikrer forbrugerne en rimelig andel af fordelene herved, forudsat at begrænsningerne begrænses til det absolut nødvendige (proportionalitetsprincippet), og at de ikke udelukker konkurrencen for en væsentlig del af de pågældende varer.
2. I forordning (EØF) nr. 1534/91<sup>1</sup> (beføjelsesforordningen) gav Rådet Kommissionen beføjelse til at vedtage regler om anvendelsen af artikel 101, stk. 3, i TEUF på visse typer aftaler mellem virksomheder, vedtagelser inden for sammenslutninger af virksomheder og samordnet praksis på forsikringsområdet. Den 24. marts 2010 vedtog Kommissionen på grundlag af beføjelsesforordningen forordning (EU) nr. 267/2010<sup>2</sup> (gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet), der fritager to kategorier af aftaler på forsikringsområdet.
3. På visse betingelser fritager gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet aftaler mellem (gen)forsikringsselskaber om udveksling af oplysninger i form af fælles datasamlinger, tabeller og undersøgelser, og den fælles dækning af visse typer risici ved hjælp af "co-(re)assurancepools". Den nuværende gruppefritagelsesforordning på forsikringsområdet trådte i kraft den 1. april 2010 og udløber den 31. marts 2017. Forordningen har til formål at sikre en effektiv beskyttelse af konkurrencen og samtidig skabe fordele for forbrugerne og give virksomhederne den nødvendige retssikkerhed.
4. I henhold til artikel 8 i beføjelsesforordningen skal Kommissionen fremsende en rapport om gruppefritagelsesforordningens funktion og fremtidsudsigter senest seks år efter dens ikrafttræden.
5. Forsikringssektoren er en af tre sektorer (de to andre er linjerederier og distribution af motorkøretøjer), der stadig drager fordel af en gruppefritagelsesforordning. Der har været andre sektorer (såsom sø- og lufttransport), for hvilke den relevante gruppefritagelsesforordning ikke blev fornyet. Den første gruppefritagelsesforordning på forsikringsområdet blev vedtaget i 1992 og er blevet fornyet to gange med ændringer i 2003 og 2010. I 2010 reducerede Kommissionen antallet af kategorier af

---

<sup>1</sup> EFT L 143 af 7.6.1991, s. 1.

<sup>2</sup> EUT L 83 af 30.3.2010, s. 1.

fritagne aftaler fra fire til de nuværende to og vedtog en meddelelse om vejledning i anvendelsen af gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet (meddelelsen om gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet).<sup>3</sup>

6. Kommissionen gennemfører en fuldstændig konsekvensanalyse af eventuelle politiske muligheder, inden den nuværende gruppefritagelsesforordning på forsikringsområdet udløber: ikke-fornyelse, delvis fornyelse (kun én fritagelse og/eller fornyelse med ændringer) og fornyelse.<sup>4</sup>
7. En formel gennemgang af anvendelsen og funktionsmåden af gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet blev indledt i februar 2014, hvor de nationale konkurrencemyndigheder<sup>5</sup> blev hørt ved hjælp af et spørgeskema efterfulgt af offentliggørelsen af en køreplan i maj 2014. I juni 2014 blev der holdt et møde med de nationale konkurrencemyndigheder. Der blev gennemført en offentlig høring fra august til november 2014, og i december 2014 blev der sendt supplerende målrettede spørgeskemaer til pooler, kunder, formidlere/mæglere og gensidige forsikringssammenslutninger. Fra november 2014 blev der afholdt bilaterale møder og telefonmøder med specifikke aktører, navnlig nationale forsikringssammenslutninger og pooler.
8. Formålet med denne rapport er at fremlægge Kommissionens foreløbige synspunkter om, hvordan gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet fungerer på dette tidspunkt og dens fremtidige udsigter. Dette foregriber på ingen måde Kommissionens endelige beslutning efter afslutningen af konsekvensanalysen. Rapporten er et led i en omfattende høringsproces, som alle aktører er blevet opfordret til at deltage i. Den bør læses i sammenhæng med det ledsagende arbejdsdokument fra Kommissionens tjenestegrene, som giver en mere detaljeret beskrivelse af Kommissionens tjenestegrenes syn på disse punkter.
9. Gennemgangen fortsætter indtil begyndelsen af 2017 og afslutningen af konsekvensanalysen. Kommissionen har bestilt to undersøgelser om spørgsmål vedrørende gruppefritagelsesforordningens funktionsmåde på forsikringsområdet, som aktørerne har stillet i forbindelse med høringen: substituerbarhed på udbudssiden på forsikringsområdet og effekten af forskellige former for "co-(re)assurance", der findes på markedet.<sup>6</sup> Disse undersøgelser vil bidrage til et samlet overblik over markedet, og Kommissionen vil på baggrund heraf stille sine endelige forslag om fremtiden for gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet.

## 2. HOVEDRESULTATER OG VURDERING

---

<sup>3</sup> Kommissionens *Meddelelse om anvendelse af artikel 101, stk. 3, i traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde på visse kategorier af aftaler, vedtagelser og samordnet praksis på forsikringsområdet* (EUT C 82 af 30.3.2010, s. 2).

<sup>4</sup> Oplysninger om denne proces er beskrevet i den relevante konsekvensanalyses startformular: [http://ec.europa.eu/smart-regulation/roadmaps/docs/2016\\_comp\\_001\\_review\\_iber\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/smart-regulation/roadmaps/docs/2016_comp_001_review_iber_en.pdf).

<sup>5</sup> De nationale konkurrencemyndigheder i de 28 EU-medlemsstater og EFTA-Tilsynsmyndigheden.

<sup>6</sup> [http://ec.europa.eu/competition/calls/tenders\\_open.html](http://ec.europa.eu/competition/calls/tenders_open.html).

10. For at vurdere, hvordan gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet fungerer, og senere beslutte, om den skal fornyes og i givet fald i hvilket omfang, søgte Kommissionen at besvare to grundlæggende og relevante spørgsmål:

*Spørgsmål 1: Er forsikringssektoren fortsat præget af specifikke funktioner, der giver et øget behov for samarbejde på de områder, hvor de resterende fritagelser i gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet er gældende?*

*Spørgsmål 2: Er der i givet fald fortsat behov for et fritagelsesinstrument som gruppefritagelsesforordningen for at beskytte dette øgede behov for samarbejde?*

11. Den offentlige høring i 2014 og den efterfølgende indsamling af dokumentation blev struktureret og gennemført således, at disse to spørgsmål kunne besvares og understøtte den kommende konsekvensanalyse af de politiske muligheder for de fremtidige udsigter for gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet.

12. I maj 2015 vedtog Europa-Kommissionen en ny strategi om bedre regulering, som havde til formål at sikre en mere systematisk og gennemsigtig høring af aktører, bedre konsekvensanalyser og erfaringer fra tidligere. Da arbejdet med gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet startede allerede i begyndelsen af 2014, fulgte processen ikke alle trinnene i de nye retningslinjer om bedre regulering. Gennemgangen har imidlertid fundet sted i en åben og gennemsigtig atmosfære, og de vigtigste elementer af retrospektiv evaluering er blevet respekteret. Analysen af det øgede behov for samarbejde har derved givet Kommissionen mulighed for at se på relevansen, mens der i analysen af behovet for en gruppefritagelsesforordning er taget højde for sammenhængen og effektiviteten af en sådan strategi.

13. De vigtigste resultater på dette tidspunkt i gennemgangen og vurderingen deraf er beskrevet nedenfor:

**a) Øget behov for samarbejde**

Udveksling af information: datasamlinger, tabeller og undersøgelser

14. På visse betingelser fritager artikel 2, litra a), i gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet aftaler mellem virksomheder på forsikringsområdet, som vedrører "fælles indsamling og udsendelse af oplysninger, der er nødvendige til følgende formål: i) beregning af de hidtidige gennemsnitsomkostninger ved dækning af en bestemt risiko (i det følgende benævnt "datasamlinger") og ii) udarbejdelse af dødelighedstabeller samt tabeller, der viser sygdoms-, uhelds- og invaliditetsfrekvens for forsikringer med et kapitaliseringselement". Artikel 2, litra b) fritager også på visse betingelser "fælles gennemførelse af undersøgelser af, hvilke virkninger generelle omstændigheder der ligger uden for de deltagende virksomheders kontrol, kan ventes at få enten for antallet eller omfanget af fremtidige krav for en bestemt risiko eller risikokategori eller for udbyttet af forskellige former for investeringer samt udsendelse af resultaterne af sådanne undersøgelser".

15. For at kunne prisfastsætte risici søger forsikringsselskaberne generelt at reducere forskellen mellem den reelle værdi af fordringerne på den ene side og de præmier, som den forsikrede betaler, på den anden side. Forsikring er et produkt, der dækker fremtidige risici, for hvilke omkostningerne ikke kendes, når forsikringsaftalen indgås. Det er derfor afgørende for aktiviteter i forskellige dele af forsikringsbranchen, at der findes tilstrækkelige og præcise statistiske oplysninger om de faktiske omkostninger for de enkelte risikoklasser. Derudover fremgår det, at ingen forsikringsselskaber er i besiddelse af tilstrækkelige statistiske risikodata til at kunne foretage sådanne beregninger præcist.
16. Ved at udveksle oplysninger i form af fælles datasamlinger, tabeller og undersøgelser kan forsikringsselskaberne indsamle mere pålidelige statistiske oplysninger og skabe en bedre forståelse af de forsikrede risici. Denne forståelse giver dem mulighed for at foretage en mere pålidelig vurdering af risici og dermed reducere avancen og i sidste ende den pris, som forbrugerne betaler. Udveksling af tidligere statistiske oplysninger bidrager således til, at forsikringssektoren kan fungere effektivt. Endvidere kan forsikringsselskaberne ved at foretage disse undersøgelser sammen få en større forståelse af, hvordan den pågældende risiko sandsynligvis vil udvikle sig fremover. Denne argumentation kan ikke anvendes på den fælles gennemførelse af undersøgelser af rentabiliteten af forskellige typer af investeringer. Først og fremmest er denne kategori ikke omfattet af beføjelsesforordningen fra 1991. Derudover hænger rentabiliteten af investeringerne ikke sammen med viden om en forsikret risiko eller fastsættelsen af risikopræmier. Faktisk er analyse af alternative investeringsbeslutninger ikke enestående for forsikringssektoren, men fælles for alle virksomheder uanset sektor.
17. Solvens II-direktivet om forsikring og genforsikring<sup>7</sup>, som trådte i kraft den 1. januar 2016, indeholder strengere risikokapitalkrav og forpligter (gen)forsikringsselskaberne til at beregne deres "bedste skøn" over forpligtelser og øger dermed potentielt behovet for, at forsikringsselskaberne opretholder mere præcise og nøjagtige oplysninger om risici for at beregne tilstrækkelige reserver i deres balancer.

#### Fælles dækning af visse risikotyper (pooler)

18. I henhold til artikel 5 i gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet fritages aftaler om oprettelse og drift af pooler af forsikringsvirksomheder (co-assurancepooler) eller af forsikrings- og genforsikringsvirksomheder (co-reassurancepooler) til fælles dækning af en bestemt risikotype på visse betingelser, navnlig at de ikke overstiger en vis markedsandel (20 % for førstnævnte og 25 % for sidstnævnte). Derudover fritages co-(re)assurancepooler, der dækker nye risici i tre år fra det tidspunkt, hvor poolen første gang blev oprettet, jf. artikel 6.
19. På dette tidspunkt viser dokumentation indsamlet under gennemgangen, at forsikringsselskaber ofte er nødt til at samarbejde for at dække visse store ukonventionelle risici, navnlig med hensyn til terrorisme, produktion af atomkraft og miljøbeskyttelse, hvor risicienes størrelse og udbredelse gør dem vanskeligere eller

---

<sup>7</sup> Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2009/138/EF af 25. november 2009 om adgang til og udøvelse af forsikrings- og genforsikringsvirksomhed (Solvens II) (EUT L 335 af 17.12.2009, s. 1).

umulige at forsikre individuelt i modsætning til mindre og mere konventionelle risikoklasser som motorkøretøjer og livsforsikring, hvor forsikringsselskaberne som regel forsikrer risici uafhængigt af hinanden. Hvis arten af risikoen betyder, at et enkelt forsikringsselskab ikke kan levere den nødvendige kapacitet, giver co-(re)assurance forsikringsselskabet mulighed for at dække et tilstrækkeligt antal risici, så porteføljens risikoprofil svarer til den relevante risikokategori som helhed.

20. Indtil videre tyder alt på, at forsikringsmarkederne i løbet af det seneste årti har udviklet mere konkurrencedygtige metoder til co-(re)assurance af risici som f.eks. mæglerstyret co-(re)assurance eller "line-slips". Dette er brugbare alternativer til de institutionaliserede co-(re)assurancepools, som fritages i gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet. Derudover er forsikring ikke den eneste sektor, hvor virksomhederne har en tendens til at samarbejde om store specifikke projekter for at sprede omkostninger og risici (dette gælder f.eks. også i store byggeprojekter).
21. Sammenfattende kan disse resultater imidlertid ikke helt forhindre, at der er et mere generelt behov for at samarbejde for at dække store ukonventionelle risikokategorier i forsikringssektoren.

### Konklusion

22. Kommissionen mener derfor på dette tidspunkt, at de to former for samarbejde, som er omfattet af gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet, synes at være specifikke for forsikringssektoren med undtagelse af undersøgelser om rentabiliteten af deres forskellige typer af investeringer. Om der derfor er objektive grunde til at fastholde reglerne i kapitel II eller III i gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet afhænger i sidste ende af, om de enkelte kategorier af aftaler, beslutninger og samordnet praksis i disse kapitler skal være beskyttet af et ekstraordinært juridisk instrument som en gruppefritagelsesforordning, eller om en passende vejledning vil være nok.

## **b) Behovet for en gruppefritagelsesforordning**

### Udveksling af information: datasamlinger, tabeller og undersøgelser

23. I den offentlige høring opfordrede Kommissionen for nøje at kunne måle effekten af den potentielle ikke-fornyelse af fritagelsen i gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet aktørerne til at give en detaljeret redegørelse for mulige konkrete ændringer i deres forretningsadfærd og kvantificere eller som minimum prioritere de meromkostninger, som de ville pådrage sig som følge deraf, og den endelige indvirkning på præmierne. Langt størstedelen af aktørerne kunne imidlertid ikke kvantificere de forventede virkninger af en ikke-fornyelse og begrænsede sig til generelle bemærkninger om de mulige virkninger af mindre samarbejde.
24. De aktører (nemlig forsikringsselskaber og sammenslutninger af forsikringsselskaber), som tog stilling til fremtiden for fritagelsen for fælles datasamlinger, tabeller og undersøgelser, var for at bevare den, men havde kun generelle argumenter til støtte for denne holdning. En række af dem hævdede f.eks., at ikke-fornyelse ville skabe retsusikkerhed med hensyn til antageligheden af et samarbejde, og at Kommissionens

nuværende horisontale retningslinjer<sup>8</sup> ikke giver en tilstrækkelig vejledning i selvvurdering (da de ikke i tilstrækkelig grad tager højde for forsikringssektorens særlige kendetegn).

25. Ifølge respondenterne vil denne tilsyneladende mangel på retssikkerhed have flere negative effekter, herunder højere overholdelsesomkostninger og potentielt mindre samarbejde. Disse aktører foreslår også, at større etablerede virksomheder, som måske ikke har behov for yderligere statistiske oplysninger til at vurdere risici præcist, kan blive afholdt fra at dele disse oplysninger med mindre forsikringsselskaber og potentielle nye deltagere, som står over for større problemer med at vurdere risici på grund af deres begrænsede eller ikke-eksisterende tilstedeværelse på markedet. Dette kan mindske konkurrencen og skade forbrugernes interesser. De mener, at kravet i gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet om, at anonymiserede og samlede statistiske oplysninger stilles til rådighed på rimelige, overkommelige og ikke-diskriminerende vilkår, sikrer lige vilkår for små og store forsikringsselskaber og gør det lettere at komme ind på markedet.
26. Disse aktører hævder også, at, såfremt der var færre risikooplysninger til rådighed, kunne dette mindske tilliden til forsikringsselskabernes obligatoriske "bedste skøn"-beregninger af deres forpligtelser og føre til flere hensættelser for at opbygge tilstrækkelige reserver til usikkerhed og eventualforpligtelser.
27. Kommissionen fastslår dog, at der findes tilstrækkelig vejledning til at sikre fordelene ved informationsudveksling.
28. Kommissionens horisontale retningslinjer, som blev vedtaget efter ikrafttrædelsen af gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet, indeholder et specifikt kapitel om aftaler om informationsudveksling. Deri beskrives principper, som gælder fuldt ud for forsikringssektoren og giver et godt grundlag for at foretage en selvvurdering af antageligheden af den fælles udvikling og distribution af datasamlinger, tabeller og undersøgelser.
29. I retningslinjerne anerkendes det specifikt, at "*[u]dveksling af samlede oplysninger, dvs. hvor det er tilstrækkelig vanskeligt at genkende virksomhedsspecifikke oplysninger, [...] i langt mindre grad end udveksling af virksomhedsspecifikke oplysninger [vil] kunne få konkurrencebegrænsende virkninger*".<sup>9</sup> Endvidere kan "*[i]ndsamling og offentliggørelse af aggregerede markedsdata (såsom salg, data om kapaciteter eller data om udgifterne til input og komponenter) af en brancheorganisation eller et markedsanalyse bureau [...] være en fordel for både leverandører og kunder ved at give dem mulighed for at få et klarere billede af den økonomiske situation i en given sektor. En sådan dataindsamling og offentliggørelse kan give markedsdeltagerne mulighed for at træffe bedre informerede individuelle valg med henblik på effektivt at tilpasse deres strategi til markedsvilkårene. Generelt*

---

<sup>8</sup> *Retningslinjer for anvendelsen af artikel 101 i traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde på horisontale samarbejdsaftaler*, Kommissionens meddelelse 2011/C 11/01 (EUT C 11 af 14.1.2011, s. 1).

<sup>9</sup> Punkt 89.

*set er det usandsynligt, at udveksling af aggregerede data vil give anledning til restriktive virkninger for konkurrencen, medmindre det foregår i et stramt oligopol.*"<sup>10</sup>

30. Derudover anerkendes det i retningslinjerne, at "[v]irksomhedernes udveksling af forbrugeroplysninger på markeder med asymmetrisk information om forbrugerne [...] også [kan] medføre effektivitetsgevinster. For eksempel vil opfølgning af kundernes tidligere adfærd, når det gælder ulykker eller misligholdelse af lån, give forbrugerne et incitament til at begrænse deres risikoeksponering. Det giver også mulighed for at finde ud af, hvilke forbrugere der indebærer en lavere risiko og bør tilbydes lavere priser. I denne forbindelse kan informationsudveksling også mindske kundebindingen og derved styrke konkurrencen. Dette skyldes, at oplysningerne normalt er specifikke for et kundeforhold, og at forbrugerne ellers ville miste fordelene ved disse oplysninger, når de skifter til en anden leverandør. Eksempler på sådanne effektivitetsgevinster findes i bank- og forsikringssektoren, der er kendetegnet ved hyppig informationsudveksling om forbrugernes misligholdelses- og risikoprofil."<sup>11</sup>
31. Retningslinjerne beskytter forekomsten af denne type samarbejde i forsikringssektoren. Principperne afspejler principperne i gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet og fritager informationsudveksling mellem forsikringsselskaberne. Hvis gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet således ikke blev fornyet, ville der allerede findes tilsvarende retningslinjer fra Kommissionen til at hjælpe forsikringsselskaberne med at foretage en selvurdering af antageligheden af deres samarbejde. Af samme grund bør en overensstemmelsesvurdering fra de nationale forsikringsforbund, som i øjeblikket er de vigtigste formidlere af indsamling og formidling af risikooplysninger, ikke medføre betydelige ændringer i overholdelsesomkostningerne i henhold til de horisontale retningslinjer. De relevante forbund og formidlere er forpligtet til inden for rammerne af gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet og forordning 1/2003<sup>12</sup> at sikre, at indsamling og formidling af risikooplysninger i form af datasamlinger, tabeller og undersøgelser er i overensstemmelse med disse bestemmelser.
32. Med hensyn til incitamenter synes den påståede risiko for mindre samarbejde om fælles datasamlinger, tabeller og undersøgelser, hvis det relevante kapitel af gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet ikke fornyes, at være meget lav. Hvis samarbejdet på dette område er så uundværligt for forsikringssektoren, som forsikringsselskaberne hævdede i den offentlige høring, vil det påståede grundlæggende behov for samarbejde højst sandsynligt overstige den mindre retssikkerhed som følge af at fritagelsen udgår.
33. I øjeblikket er behovet for, at der fortsat findes en gruppefritagelsesforordning for fælles datasamlinger, tabeller og undersøgelser derfor tvivlsom, navnlig når der findes alternative vejledningsinstrumenter (herunder en meddelelse), som kan bruges som

---

<sup>10</sup> Punkt 89.

<sup>11</sup> Punkt 97.

<sup>12</sup> Rådets forordning (EF) nr. 1/2003 af 16. december 2002 om gennemførelse af konkurrencereglerne i traktatens artikel 81 og 82.



supplement til de relevante bestemmelser i de horisontale retningslinjer, hvor det er relevant. Afslutningsvis mener Kommissionen, at behovet for en specifik gruppefritagelsesforordning for at sikre, at sektoren fungerer ordentligt, og for at fremme visse typer af informationsudveksling er tvivlsomt.

#### Fælles dækning af visse risikotyper (pooler)

34. De aktører, som svarede på den offentlige høring (primært forsikringsselskaber og deres sammenslutninger) hævdede generelt, at hvis poolfritagelsen udgik, ville det medføre mindre retssikkerhed om antageligheden af samarbejde i form af pooler, og dette ville medføre øgede overholdelsesomkostninger for forsikringsselskaberne og skabe unødigt forsigtighed med hensyn til indgåelsen af visse poolaftaler. Det hævdes, at dette kan medføre, at forsikringsselskaberne opkræver højere præmier, og under visse omstændigheder endda føre til opløsning af eksisterende pooler, navnlig inden for forhøjede risici og katastroferisici, hvilket kan betyde, at visse co-assuranceprodukter ophører til skade for forbrugerne.
35. De deltagende aktører har imidlertid ikke fremlagt konkrete beviser, der underbygger disse generelle udtalelser om de påståede negative virkninger af den mulige ikke-fornyelse af poolfritagelsen. I visse dele af høringsspørgeskemaet blev respondenterne bedt om at give en detaljeret forklaring på ændringer i forretningsadfærden som følge af en eventuel ikke-fornyelse med det formål at kvantificere og vurdere følgevirkningerne for omkostninger og priser. Men langt størstedelen af respondenterne svarede ikke på disse spørgsmål.
36. Forud for afholdelsen af den offentlige høring offentliggjorde Kommissionen en undersøgelse af co-(re)assurancepooler og ad hoc-co-(re)assuranceaftaler på forsikringsmarkedet.<sup>13</sup> Denne undersøgelse var baseret på interviews foretaget i hele EU-27. Baseret på definitionen i gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet blev der kun identificeret 46<sup>14</sup> aktive pooler i hele EU. I undersøgelsen lød konklusionen, at "*[m]ange pooler etableres for at dække katastroferisici (nuklear-, miljø-, terroriserisici), men er ikke det eneste alternativ til sådanne risici, eftersom forsikringsmarkeder og andre mekanismer som statsgaranterede forsikringsselskaber også dækker nogle af disse risici. Ved siden af sådanne pooler for store risici findes der andre ordninger mellem forsikringsselskaberne, som omhandler risici, som forsikringsmarkedet ikke ønsker, eller som udnytter en markedsniche, hvor forsikringsselskaber går sammen for at få kapacitet på forsikringsmarkedet.*"<sup>15</sup>
37. Der blev fundet et betydeligt lavere antal pooler end oprindeligt forventet. Ud af 100 ordninger, som angiveligt anses for at være omfattet af definitionen i gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet, blev 39 til sidst udelukket fra undersøgelsen efter interviews.<sup>16</sup> De resterende 61 pools blev anset for potentielt at

---

<sup>13</sup> Study on co(re)insurance pools and on ad hoc co(re)insurance agreements on the subscription market; [http://ec.europa.eu/competition/sectors/financial\\_services/KD0414707ENN.pdf](http://ec.europa.eu/competition/sectors/financial_services/KD0414707ENN.pdf).

<sup>14</sup> 47 i EU-28.

<sup>15</sup> Se sammendrag af undersøgelsen, s. ii.

<sup>16</sup> Se s. 13, punkt 59 og s. 309, tabel 2.

passer på definitionen, men 15 af disse var ikke længere aktive, dvs. var under "afvikling".<sup>17</sup> Næsten en fjerdedel af poolerne under gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet havde derfor besluttet at forlade markedet, hvilket yderligere reducerede det antal, som passede på definitionen.

38. Med hensyn til anvendelsen af poolfritagelsen viste undersøgelsen også, at<sup>18</sup> "*[s]arene på spørgsmålene om selvvurdering, relevante markeder og markedsandele var skuffende. Nogle af disse pooler havde ikke foretaget en fuld selvvurdering, fordi de mente sig fritaget for at dække nye risici eller var overbeviste om, at deres markedsandel lå under 20 %-tærsklen. Generelt synes bevidstheden om gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet at være blandet, selv om de pooler, der havde revurderet deres holdning siden spørgsmålet om den nye gruppefritagelsesforordning, ikke viste nogen ændring i deres overholdelsesstatus*".
39. Undersøgelsen viste, at<sup>19</sup> "*[d]er er en vis usikkerhed forbundet med definitionen, idet der er en risiko for uoverensstemmelse mellem sektorens opfattelse af pooler og hensigten med gruppefritagelsesforordningen, som kan tyde på, at der er behov for at præcisere dette. Dette påvirker både identifikationen af selve poolerne og definitionen, hvor pool lignende ordninger oprettes af andre parter end forsikringsselskaber, navnlig formidlere, som kan berettige en undersøgelse uden for denne rapport's anvendelsesområde*".
40. Undersøgelsen viste også, at "*poolerne fungerer heterogent, og hver pool skal vurderes for sig*".
41. Resultaterne af undersøgelsen blev drøftet i en workshop med aktører i marts 2013, hvor de vigtigste resultater blev bekræftet:
- Der findes allerede andre samarbejdsformer end pooler, som spiller en tilsvarende rolle, på markedet for co-(re)assurance.
  - Der synes på markedet at være en tendens til manglende klarhed om, hvilke af disse former der udgør co-(re)assurancepooler inden for betydningen af gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet, og som derfor vil kunne derfor drage fordel af poolfritagelsen.
  - Produktdefinitionen og den geografiske afgrænsning af de markeder, hvor poolerne er aktive, samt definitionen af nye risici i henhold til gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet er muligvis ikke klar for alle markedsdeltagere.
  - Selv om markedsdeltagerne mener, at der stadig er behov for pooler i forbindelse med visse risici, anerkendte de, at markedet muligvis bevæger sig i retning af mere fleksible og konkurrencefremmende løsninger inden for co-(re)assurance.

---

<sup>17</sup> Se sammendrag (s. ii), s. 41, punkt 162 og tabel 13.

<sup>18</sup> Se sammendrag, s. iii.

<sup>19</sup> Se sammendrag, s. iii.

42. I henhold til artikel 5 i gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet er poolaftaler fritaget med hensyn til oprettelse og drift af pooler. Kommissionen skelner i sin beslutningspraksis<sup>20</sup> mellem "oprettelse" og "drift" (funktion). Hvad angår førstnævnte, mener Kommissionen, at den omstændighed, at der kan være behov for en pool, ikke er tilstrækkelig grund til at konkludere, at den ikke forvrider konkurrencen. Kommissionen ser derefter på poolens funktion og undersøger, om eventuelle yderligere aftaler, der indgås af dens medlemmer med hensyn til driften, rent faktisk supplerer den og dermed er nødvendige for dens funktion. Kommissionen har i flere sager<sup>21</sup> givet udtryk for, at en pool generelt ikke kan være forenelig, hvis dens levedygtighed kan sikres under mindre restriktive driftsforhold. Denne standard for forenelighed anvendes fortsat i dag.
43. De bemærkninger om markedstendenser, som blev indsamlet under gennemgangen, viser, at det nuværende samarbejde mellem (gen)forsikringsselskaber om co-(re)assurance af risici er meget heterogent og på ingen måde afhængig af de institutionaliserede pooler, som er fritaget af gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet. Gennemgangen viser en markant og voksende markedstendens væk fra institutionaliserede pooler, som er dannet på forsikringsselskabernes eget initiativ, i retning af mere konkurrencefremmende former for samarbejde mellem (gen)forsikringsselskaber.
44. Disse alternative co-(re)assuranceordninger oprettes ofte af formidlere/mæglere, som udvikler forsikringstyper eller forsikringspakker på eget initiativ, eller på anmodning fra en kunde eller et forsikringsselskab, ofte i en udbudsprocedure, for at opfylde specifikke behov. Ulig de traditionelle institutionaliserede pooler er disse mere konkurrencedygtige former for co-(re)assurance ikke omfattet af gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet, selv om det på grund af deres kendetegn kan hævdes, at der er større sandsynlighed for, at de vil medføre fælles effektivitetsgevinster. Sådanne alternative co-(re)assuranceordninger sætter forsikringsselskaberne i en varierende grad af konkurrence med hinanden, afhængigt af i hvilket omfang formidleren/mægleren eller kunden har givet tilladelse til koordinering mellem forsikringsselskaberne under forhandlingerne. Eftersom de pooler, som er fritaget ved gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet, således ikke er uden alternativer, og der tydeligvis findes mindre restriktive, mere konkurrencefremmende metoder til co-(re)assurance, er det tvivlsomt, om den nuværende gruppefritagelsesforordning på forsikringsområdet i tilstrækkelig grad beskytter effektiv konkurrence på dette område og samtidig er til fordel for forbrugerne.

---

<sup>20</sup> *Beslutning om P&I Clubs i 1985 (sag 30373 og 37143), beslutning om Assurpol; beslutning om TEKO; beslutning om Lloyd's/ILU; fire skrivelser til nukleare pooler, Svenska Atomförsäkringspoolen (sag COMP/37.363), Pool Italiano Rischio Atomici (sag COMP/34.985) og Aseguradores Riesgos Nucleares (sag COMP/34.558), se XXXI – Beretning om Konkurrencepolitikken 2001, punkt 203, og Deutsche Kernreaktorversicherungsgemeinschaft (DKVG) (sag COMP/36.053), se XXXII Beretning om Konkurrencepolitikken 2002, s. 218. Se også Kommissionens arbejdsdokument, der ledsager rapporten om gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet 2009 (SEC(2009) 364), punkt 125. .*

<sup>21</sup> F.eks. *Assurpol* (EFT L 37 af 14.2.1992, s. 16) og *P&I Clubs* (EFT L 125 af 19.5.1999, s. 12).

45. Tilbagemeldingerne under gennemgangen af konkurrencesituationen var blandede. De fleste forsikringsselskaber og sammenslutninger hævder, at markederne er konkurrencedygtige. Men den eneste kunde, der svarede på den offentlige høring, var af den opfattelse, at poolerne betød, at markedet for forsikring af nuklear risiko ikke var konkurrencedygtigt. Dette synspunkt blev delt af respondenterne i et målrettet spørgeskema, der blev sendt til kunder i energisektoren efter den offentlige høring, som alle mente, at gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet havde en negativ indvirkning på præmieforhandlinger.
46. Efter en grundig vurdering af de indsamlede oplysninger under gennemgangen mener Kommissionen derfor på dette tidspunkt, at den generelle fritagelse af pooler muligvis ikke er i overensstemmelse med de strenge betingelser for oprettelsen af et særligt instrument som en gruppefritagelsesforordning. En gruppefritagelsesforordning for en bestemt kategori af aftaler er kun berettiget, hvis det med tilstrækkelig sikkerhed kan formodes, at kategorien reelt giver fordele, som deles rimeligt med forbrugerne. De fritagede begrænsninger skal også være uundværlige, dvs. det skal være umuligt at opnå målene for samarbejdet på en måde, som er mindre konkurrencebegrænsende. Denne vurdering af proportionalitet er skrøbelig og kan kun gennemføres ved en individuel selvsvurdering af poolens funktion og dens virkninger.
47. Under de nuværende markedsforhold og i lyset af de foreliggende oplysninger om anvendelsen af gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet og dens funktion mener Kommissionen på nuværende tidspunkt derfor, at det ikke længere kan antages, at de restriktive poolaftaler, som den dækker, opfylder de fire betingelser vedrørende forenelighed, som er fastlagt i artikel 101, stk. 3, i TEUF.<sup>22</sup>
48. Endvidere synes den nuværende poolfritagelse kun at være marginalt relevant for co-(re)assuranceområdet. De foreliggende oplysninger fra gennemgangen viser, at fritagelsen under alle omstændigheder kun gælder en begrænset del af co-(re)assurancemarkedet, primært katastrofer eller forhøjede risici. Kommissionen fandt i sin undersøgelse om co-(re)assurancepooler relativt få (kun 46) institutionaliserede pooler, som potentielt er omfattet af fritagelsen i gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet. Endvidere viser undersøgelsen på dette tidspunkt, at der kun i ringe grad gøres brug af den nuværende fritagelse, da en betydelig del af de potentielle modtagere erklærede, at de ikke mener, at de hører ind under anvendelsesområdet for gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet. Især hævdede to af de fire pooler, der svarede på den offentlige høring, og 20 (dvs. to tredjedele) af de pooler, der svarede på de efterfølgende spørgeskemaer, som blev sendt til en lang række pooler, at de ikke har behov for fritagelsen i gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet, fordi deres samarbejde ikke begrænser konkurrencen fra starten.
49. Desuden viser gennemgangen også, at der er alvorlige bekymringer om effekten af en gruppefritagelsesforordning for pooler på forsikringsområdet. Fremkomsten på forsikringsmarkedet af meget heterogene og komplekse forhold for co-(re)assurancerisici sammen med de iboende vanskeligheder ved at definere de

---

<sup>22</sup> Se punkt 1.

relevante markeder og beregne markedsandele i sektoren gør det meget vanskeligt at afgøre, om de "restriktive og klare juridiske kriterier" for oprettelsen af en gruppefritagelsesforordning er opfyldt. Visse aktørers observationer viser, at definitionen af en "pool" er tvetydig og upræcis, eller at det ikke er klart, hvordan de relevante forsikringsmarkeder skal defineres. Hvis det er vanskeligt at gøre brug af en fritagelse, fordi de to afgørende elementer for at bruge den er usikre, må der rejses alvorlig tvivl om, hvorvidt den er egnet eller overhovedet.

### **3. KONKLUSION OG FORSLAG**

50. Af de ovenfor anførte grunde mener Kommissionen, at selv om der er noget, der tyder på et øget behov for samarbejde i forsikringssektoren i forhold til indsamling og formidling af fælles beregninger, tabeller og undersøgelser og co-(re)assurance af specifikke typer risici, synes de strenge betingelser for oprettelsen af en sektorspecifik gruppefritagelsesforordning med hensyn til disse kategorier af aftaler ikke længere at være opfyldt.
51. Med hensyn til indsamling og formidling af fælles beregninger, tabeller og undersøgelser er merværdien af en specifik gruppefritagelse tvivlsom. Kommissionen mener på dette tidspunkt, at forsikringssektorens funktion ikke længere synes at kræve en gruppefritagelsesforordning. De horisontale retningslinjer giver allerede vejledning i at foretage selvvurderinger af antageligheden af denne type samarbejde. Kommissionen kan ligeledes om nødvendigt give specifik vejledning, hvilket er et alternativt og langt mere fleksibelt instrument, der lettere kan tilpasses ændrede omstændigheder.
52. Men hensyn til co-(re)assurancepooler er det på dette tidspunkt Kommissionens foreløbige opfattelse, at det ikke er berettiget at forny gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet på grund af den begrænsede anvendelse og de konkrete risici for forkert anvendelse. For at kunne indføre en sådan fritagelse fra konkurrencereglerne skal Kommissionen med tilstrækkelig sikkerhed kunne antage, at den type samarbejde, som den dækker, opfylder alle de nødvendige betingelser for forenelighed med det indre marked, navnlig med hensyn til effektiviteten, idet det skal erindres, at forsikringsmarkedet i øjeblikket tilbyder en række heterogene og mindre restriktive alternativer til pooler i forhold til co-(re)assurancerisici, potentielt på mere konkurrencedygtige vilkår.
53. Det skal bemærkes, at bortfaldet af fritagelsen for pooler ikke betyder, at de forbydes, men at de vurderes i henhold til de samme konkurrenceregler som andre sektorer.
54. Kommissionen mener derfor på nuværende tidspunkt, at en individuel selvvurdering på grundlag af de horisontale retningslinjer vil sikre, at de giver positive nettovirkninger for forbrugere og for konkurrencen inden for betydningen af artikel 101, stk. 3, i TEUF.
55. Det skal bemærkes, at alle resultater og konklusioner i denne rapport er foreløbige og underlagt Kommissionens løbende evaluering og drøftelser med aktørerne. Denne proces kulminerer med fremlæggelsen af en konsekvensanalyse i starten af 2017.

56. Hvis fritagelserne i gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet ikke fornys, kan Kommissionen beslutte at vedtage yderligere retningslinjer (i stedet for den nuværende meddelelse om gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdet, som bliver forældet, når den nuværende forordning bortfalder) om principperne for selvvurdering for aftaler, der ikke længere vil få gavn af en gruppefritagelsesforordning.
57. Efter offentliggørelsen af denne rapport vil Kommissionen arrangere en drøftelse blandt aktørerne om de foreløbige konklusioner som en del af processen med konsekvensanalysen.
58. Kommissionen agter også at offentliggøre og om nødvendigt holde drøftelser med aktørerne om konklusionerne i de to igangværende undersøgelser om spørgsmål vedrørende gruppefritagelsesforordningen på forsikringsområdets funktion.