



COMMISSIE VAN DE EUROPESE GEMEENSCHAPPEN

Brussel, 25.9.2007
COM(2007) 556 definitief

**MEDEDELING VAN DE COMMISSIE AAN HET EUROPEES PARLEMENT, DE
RAAD, HET EUROPEES ECONOMISCH EN SOCIAAL COMITÉ EN HET COMITÉ
VAN DE REGIO'S**

**Sectoraal onderzoek overeenkomstig artikel 17 van Verordening (EG) nr. 1/2003 naar
de mededingingssituatie in de sector zakelijke verzekeringen (Eindverslag)**

{SEC(2007) 1231}

**MEDEDELING VAN DE COMMISSIE AAN HET EUROPEES PARLEMENT, DE
RAAD, HET EUROPEES ECONOMISCH EN SOCIAAL COMITÉ EN HET COMITÉ
VAN DE REGIO'S**

**Sectoraal onderzoek overeenkomstig artikel 17 van Verordening (EG) nr. 1/2003 naar
de mededingingssituatie in de sector zakelijke verzekeringen (Eindverslag)**

1. INLEIDING

1. De Commissie heeft op 13 juni 2005 op grond van artikel 17 van Verordening (EG) nr. 1/2003 van de Raad, besloten een sectoraal onderzoek in te stellen naar het aanbieden van verzekeringsproducten en –diensten aan ondernemingen in de Gemeenschap. Aangezien er aanwijzingen zijn dat de mededinging in dit segment van de gemeenschappelijke markt wellicht wordt beperkt of vervalst, werd met dit sectoraal onderzoek beoogd de sector en de betrokken praktijken aan een nader onderzoek te onderwerpen om concrete mededingingsbeperkende gedragingen of concurrentiedistorsies op te sporen die mogelijk binnen het toepassingsgebied van de artikelen 81 of 82 van het Verdrag vallen. De sector zakelijke verzekeringen omvat onder meer de verzekering van eigendomsrisico's en bedrijfsonderbreking, scheepvaart, motorrijtuigen, alsmede algemene, beroeps- en milieuaansprakelijkheid, persoonlijke ongevallen en kredietrisico's.
2. Dit document is het eindverslag van het sectoraal onderzoek naar de mededingingssituatie in de sector zakelijke verzekeringen¹, en het wordt tezamen met een omvattend werkdocument van de diensten van de Commissie dat de volledige onderzoekresultaten bevat (het "werkdocument"), beschikbaar gesteld. Het eerdere tussentijds verslag en het werkdocument bevatten een uitvoerige beschrijving van de wijze waarop de verzekeringsmarkten in de EU zijn georganiseerd, waarbij in ruime mate gebruik is gemaakt van door de Commissie verricht oorspronkelijk onderzoek. Op 9 februari 2007 werd een openbare hoorzitting gehouden om de resultaten van het tussentijds verslag te bespreken. Het verslag werd aan een openbare raadpleging onderworpen en kreeg ruime belangstelling van belanghebbenden uit het bedrijfsleven. Alle niet-vertrouwelijke bijdragen zijn op de website van de Commissie gepubliceerd.
3. In het onderhavige eindverslag en het werkdocument staan een aantal belangrijke onderwerpen en problemen centraal. Indien bepaalde onderwerpen in dit verslag niet aan de orde komen, dan betekent dit niet dat de Commissie eventuele problemen op deelterreinen a priori buiten beschouwing heeft gelaten.

¹ Het tussentijds verslag werd gepubliceerd op 24 januari 2007.

4. Verzekeringen zijn voor grote en kleine bedrijven in de gehele Europese Unie van vitaal belang. De mogelijkheid om sommige risico's te verzekeren kan een bepaald bedrijfsmodel maken of breken. Veel van de belangrijkste en meest tot de verbeelding sprekende industrieën in de wereld, van lucht- en scheepvaart tot de ontwikkeling van grote vastgoedprojecten, zouden zonder verzekeringsdekking niet kunnen functioneren, en wanneer verzekeringsmarkten niet in staat zijn om risico's te dekken heeft dit een weerslag op de gehele economie. EU-verzekeraars innen een bedrag van 375 miljard euro aan schadeverzekeringspremies per jaar². Europese verzekeraars en herverzekeraars zijn ook bijzonder actief op internationale markten, en zij zijn belangrijke investeerders op kapitaalmarkten. Het is daarom niet alleen van het grootste belang voor het verzekeringsbedrijf als zodanig, maar tevens voor de economie als geheel indien de mededinging in deze sector wordt bevorderd. Met het onderhavige verslag beoogt de Commissie bij te dragen tot een nog concurrerder, dynamischer en winstgevender Europese verzekeringssector die een volwaardige rol in de economie kan spelen en zijn potentieel in de Europese Unie van de 21e eeuw kan waarmaken.

5. Met uitzondering van grote klanten en grote risico's hebben de primaire verzekeringsmarkten doorgaans een nationale reikwijdte, zelfs wanneer er voornamelijk geconsolideerde multinationale verzekeringsgroepen actief zijn. Dit heeft verschillende oorzaken, waarvan waarschijnlijk de belangrijkste is dat verzekeringsovereenkomsten gesloten worden op basis van, en onderworpen zijn aan, het verbintenissenrecht en de verzekeringswetgeving van de desbetreffende lidstaat, en dat aansprakelijkheidskwesties eveneens onder het nationaal recht vallen, dat per jurisdictie aanmerkelijk kan verschillen. Bovendien is er behoefte aan enigerlei vorm van plaatselijke aanwezigheid; dit geldt dikwijls voor verzekeringsdistributie en altijd voor schaderegeling, waarbij taalproblemen kunnen rijzen. Het is derhalve logisch om de desbetreffende markt als een multinationale markt te beschouwen en ervan uit te gaan dat er in veel gevallen geen concurrentiedruk van grensoverschrijdende aanbieders mogelijk is doordat zij geen werkelijke toegang tot deze markt hebben. Tot dusverre betraden verzekeraars nieuwe markten doorgaans door middel van de verwerving van een plaatselijke onderneming die vervolgens een dochteronderneming of (in sommige gevallen) een bijkantoor van de verwervende onderneming werd. Daardoor zijn de nationale markten vrij geconcentreerd, met name wat de grootste risicocategorieën betreft.

² Bron: Swiss Re, Sigma 2/2005, blz. 39 en 5/2006, blz. 35; zie Tussentijds verslag, blz. 37.

2. VOORNAAMSTE RESULTATEN VAN HET SECTORAAL ONDERZOEK ZAKELIJKE VERZEKERINGEN

2.1. Financiële aspecten van de sector

6. De Commissie heeft een reeks data verzameld over de financiële resultaten van verzekeringsondernemingen. De eerste onderzoeksresultaten duiden erop dat de rentabiliteit van de zakelijke verzekeringssector op het niveau van de EU-25 de afgelopen jaren in de meeste lidstaten constant is gebleven, zij het met aanzienlijke onderlinge verschillen³. De sector heeft echter betoogd dat, gezien de conjunctuurcyclus in de verzekeringssector, een perspectief op langere termijn nodig zou zijn om de rentabiliteit naar behoren te kunnen beoordelen. Veel belanghebbenden waren verder van mening dat de benadering van de Commissie een aantal andere methodologisch zwakke kenmerken vertoonde. Een deel van deze kritiek was terecht, en de Commissie heeft het desbetreffende deel van het werkdocument herzien om met deze opmerkingen rekening te houden. Het algemene beeld dat in het tussentijds verslag wordt geschetst, blijft evenwel ongewijzigd.
7. De rentabiliteit in de sector zakelijke verzekeringen loopt sterk uiteen, zowel per verzekeringsbranche als per lidstaat. De winstratio varieert met een factor één tot drie in de EU-25 voor dezelfde branche en tot een factor twee voor verschillende verzekeringsbranches binnen hetzelfde land⁴. Hoewel wordt erkend dat het risico dat door verzekering wordt gedekt per branche uiteenloopt en dat derhalve het verlangde rendement op het ingebrachte kapitaal eveneens kan verschillen, is de omvang van deze discrepanties verbazend. Er is tevens sprake van grote variaties tussen de inkomsten van verzekeraars uit de verkoop van specifieke producten in een en hetzelfde land.
8. De rentabiliteit van de verzekeraars loopt in de EU-25 sterk uiteen naarmate de klanten KMO's of grote ondernemingen zijn. Soms lijkt in bepaalde lidstaten sprake te zijn van een aanhoudend hogere rentabiliteit in het KMO-segment. Er is wel gesuggereerd dat dit in sommige gevallen verband zou kunnen houden met de wijze van beloning van tussenpersonen door verzekeraars, waarbij wordt beweerd dat, wanneer makelaars marktmacht bezitten, verzekeraars de makelaarsvergoedingen mogelijk opdrijven om verzekeringsactiviteiten over te nemen. Of dit zo is zou echter per geval moeten worden nagegaan.
9. Het belangrijkste aspect van de analyse die de Commissie heeft verricht is wellicht dat daarin wordt gewezen op de marktfragmentatie en de besparingsmogelijkheden van verdere integratie. Aan de fragmentatie van de verzekeringsmarkten liggen vele factoren ten grondslag die zich onttrekken aan een simplistische analyse. De Commissie zal deze factoren wellicht verder willen onderzoeken en aanvullende maatregelen voorstellen om de marktefficiëntie in de gehele EU te helpen verbeteren.

³ Het onderzoek had geen betrekking op Bulgarije en Roemenië.

⁴ Tussentijds verslag, hfdst. VI; werkdocument, hfdst. II.

10. De Commissie heeft daarnaast informatie verzameld over de rentabiliteit van herverzekeringsondernemingen; om methodologische redenen kan zij over dit aspect van het onderzoek nog geen verslag uitbrengen. Zij is voornemens dit te doen via een bijlage bij het werkdocument.

2.2. Harmonisatie van de voorwaarden in mede- en herverzekeringsovereenkomsten

11. Zowel medeherverzekerings- als medeverzekeringsactiviteiten vormen belangrijke mechanismen die de EU-verzekeringssector en de verzekerbaarheid van grote risico's versterken. De aanwezigheid van mechanismen waardoor de aanbieders van meervoudige (her)verzekeringen in staat worden gesteld elk een deel van een bepaald risico te dekken, schept de mogelijkheid over een grotere capaciteit te beschikken en risico's te diversifiëren, en resulteert verder in lagere prijzen en betere voorwaarden voor cliënten. Hoewel de Commissie deze voordelen erkent heeft zij vastgesteld dat bepaalde praktijken die in sommige onderdelen van de markt veel voorkomen, onder artikel 81 van het Verdrag zouden kunnen vallen.
12. In het tussentijds verslag verwees de Commissie naar een op de markt voor gezamenlijke herverzekering gevolgde praktijk, waarbij een clause in het contract wordt opgenomen die moet garanderen dat een bepaalde herverzekeraar even gunstige (vanuit zijn gezichtspunt) voorwaarden krijgt als die welke voor alle andere herverzekeraars gelden die partij zijn bij het contract: de zogenaamde "best terms and conditions"-clause (BTC). De Commissie merkte tevens op dat deze praktijk in vergelijkbare vorm op de medeverzekeringmarkt lijkt op te duiken.
13. De Commissie stelde in het tussentijds verslag dat deze BTC-praktijk wellicht nadelig was voor de desbetreffende klanten en in bepaalde marktomstandigheden zou kunnen leiden tot een mededingingsbeperking in de zin van artikel 81, lid 1, van het EG-Verdrag. De Commissie sprak zich niet uit over de mogelijkheid dat de clause ingevolge artikel 81, lid 3, zou kunnen worden vrijgesteld. Zij zegde echter toe in de tweede fase van het onderzoek dit soort praktijken nader te zullen bestuderen en zij heeft de sector naar zijn mening hierover gevraagd.
14. In de eerste fase van het onderzoek bleek dat BTC-clausules niet altijd als zodanig in het definitieve herverzekeringcontract waren opgenomen maar bijvoorbeeld in het stadium van de prijsopgave waren geïntroduceerd en uitsluitend betrekking hadden op het proces waarbij mede(her)verzekeringsregelingen op basis van onderhandelingen tot stand kwamen en werden opgesteld. De Commissie stelde echter al gauw op grond van haar onderzoek vast dat deze zowel in de herverzekerings- als in de medeverzekeringmarkt wijd verbreide praktijk vrijwel altijd resulteert in een *de facto* harmonisatie van premies en andere verzekeringsvoorwaarden, ongeacht of er al dan niet van BTC-clausules gebruik wordt gemaakt. De Commissie heeft haar analyse dan ook uitgebreid tot alle mechanismen die tot een dergelijke harmonisatie leiden, in het besef dat de BTC-clausule zelfs tot nog ongunstiger voorwaarden voor klanten kan leiden dan wanneer zij niet wordt toegepast.

15. De Commissie is ten aanzien van de beschreven praktijken vooralsnog van mening dat deze in sommige gevallen, wanneer zij het gevolg zijn van overeenkomsten tussen ondernemingen, onder artikel 81, lid 1, kunnen vallen. Verder zijn haar tot dusverre geen overtuigende argumenten verschaft waaruit de onmisbaarheid ervan zou blijken zoals bij artikel 81, lid 3, wordt vereist. Uiteraard zal de naleving van de voorwaarden van artikel 81, lid 3, per geval moeten plaatsvinden en wel binnen de relevante feitelijke en juridische context. De praktijken waarbij de prijs van de marktleider op het moment van inschrijving wordt bekendgemaakt, waardoor het aandeel van deze verzekeraar wordt gewaarborgd en de verzekeringsvoorwaarden, premies uitgezonderd, onderling worden aangepast, zullen minder gauw aanleiding geven tot mededingingsbezwaren of zullen eerder aan de uitzonderingsvoorwaarden voldoen.
16. De Commissie is zich ervan bewust dat deze praktijken op bepaalde markten gedurende een aanzienlijke periode als normale marktpraktijken zijn beschouwd. Zij is echter van mening dat de sector, in het licht van haar bevindingen, de betrokken praktijken kritisch zou moeten onderzoeken. Zij zal in dit proces een actieve rol spelen, zonder evenwel af te stappen van het beginsel dat de marktdeelnemers zelf de legitimiteit van hun marktpraktijken moeten beoordelen in het licht van de toepasselijke wetgeving.
17. De Commissie benadrukt dat haar opmerkingen slechts betrekking hebben op aspecten van bepaalde zakelijke praktijken die in het kader van de tweestaps-inschrijvingsprocedure voorkomen doch die zij niet essentieel acht voor de werking van die procedure, en nog minder voor de werking van de markt als geheel. Zij verzoekt voorts de klanten van zakelijke verzekeringen en herverzekering, die gewoonlijk op basis van inschrijving worden aangegaan, zich bewust te zijn van de mogelijkheid dat deze verzekeringen worden afgesloten tegen voorwaarden die geen geharmoniseerde premies omvatten, en zich ervan te vergewissen dat deze mogelijkheid in alle relevante gevallen door risicobeheerders en makelaars uitvoerig wordt onderzocht. De Commissie maakt in het verslag geen bezwaar tegen andere wijzen waarop medeverzekerings- en herverzekeringswerkzaamheden worden toegekend, zoals verticale marketing, ad-hoc consortiumvorming tussen verzekeraars en vaste regelingen zoals pools. Of de toepassing van deze procedures in individuele gevallen tot mededingingsbezwaren leidt, dient per geval te worden onderzocht.

2.3. Distributie van zakelijke verzekeringen

18. Het tussentijds verslag bevatte een uitvoerig overzicht van de voornaamste aspecten van de distributie van zakelijke verzekeringsproducten en –diensten in de Europese Unie. Verzekeringen worden gedistribueerd via onafhankelijke makelaars, verbonden agenten, banken (de zogenaamde bankverzekeringen) en directe verkoop, waaronder verkoop via internet. Makelaars, verbonden agenten en rechtstreekse verkoop zijn verreweg de belangrijkste distributiekanaalen. De noodzaak om een distributienetwerk op te bouwen kan een toegangsbelemmering vormen indien er op nationaal niveau geen sterk onafhankelijk makelaarsnetwerk aanwezig is.

19. Makelaars treden op als adviseur voor hun klanten en als distributiekanaal voor de verzekeraar, waarbij zij dikwijls bevoegd zijn om namens de verzekeraar verzekeringen af te sluiten. Deze dubbele rol is een potentiële bron van belangenconflicten tussen de objectiviteit van de aan de klanten verstrekte adviezen en de eigen commerciële belangen. Dergelijke belangenconflicten kunnen ook ontstaan in verband met beloningskwesties, zoals de zogenaamde "contingent commissions" (omzetgerelateerde bonusprovisies).
20. Uit de marktonderzoeken en de openbare raadpleging komt naar voren dat de bestaande marktpraktijken en het niet spontaan openbaar maken van relevante informatie door verzekeringstussenpersonen een klimaat scheppen waarin de klanten van zakelijke verzekeringen in veel gevallen niet in staat zijn weloverwogen keuzes te maken.
21. Praktijken waarbij makelaars worden aangemoedigd om met bepaalde verzekeringsondernemingen zaken te doen, kunnen de eerlijke concurrentie op de verzekeringsmarkt ondermijnen met betrekking tot de dekkingsvoorwaarden en -modaliteiten, de dienstverlening en de financiële draagkracht van de verzekeraar. Deze praktijken zouden er daarentegen toe kunnen leiden dat de verzekeraars met elkaar concurreren op het niveau van de beloning van de makelaars in een poging distributie te "kopen" of op zijn minst de keuze van de makelaar te beïnvloeden.
22. De bekendmaking van relevante informatie door tussenpersonen met betrekking tot de van de verzekeraars ontvangen beloning en de aan de verzekeraars geboden dienstverlening kan belangenconflicten helpen verminderen. Momenteel lijkt de informatie, zo die al wordt verstrekt, niet altijd volledig, duidelijk en begrijpelijk voor de klant te zijn. Aangezien zich in andere financiële sectoren soortgelijke situaties voordoen, met name in het bank- en effectenbedrijf, is het echter de vraag of bekendmaking als zodanig voldoende is om belangenconflicten tegen te gaan, met name wanneer deze conflicten betrekking hebben op vormen van beloning die bedoeld zijn om de belangen van de makelaars af te stemmen op die van verzekeraars.
23. In het tussentijds verslag wordt eveneens uiteengezet dat het door de verzekeraars ingestelde verbod op het verlenen van kortingen op provisies zou kunnen leiden tot verticale prijsbinding en als zodanig niet in aanmerking zou komen voor de groepsvrijstelling op grond van de verordening inzake verticale overeenkomsten en onderling afgestemde feitelijke gedragingen. Horizontale overeenkomsten of onderling afgestemde feitelijke gedragingen van tussenpersonen of besluiten van hun brancheverenigingen om hun klanten geen kortingen op provisies te verlenen vormen vermoedelijk mededingingsbeperkingen in de zin van artikel 81 van het Verdrag.

24. Uit de in drie lidstaten gehouden marktonderzoeken en de openbare raadpleging is niet gebleken dat er particuliere overeenkomsten zijn gesloten of praktijken worden toegepast die onafhankelijke verzekeringstussenpersonen ervan moeten weerhouden of ontmoedigen om hun klanten kortingen op provisies te verlenen. Uit de antwoorden van Italiaanse makelaars valt echter op te maken dat er enige verwarring bestaat met betrekking tot het beleid van de branchevereniging van verzekeringsmakelaars ten aanzien van de kortingen op provisies, en zij geven aan dat deze kwestie nader moet worden verduidelijkt. In Duitsland blijft deze praktijk wettelijk verboden.
25. Momenteel lijkt de dynamiek van de concurrerende markt met betrekking tot de prijs van bemiddelingsdiensten op zijn hoogst beperkt te zijn, althans ten aanzien van KMO-klienten. De kennelijk geringe preoccupatie van KMO-klienten met de prijs van verzekeringsbemiddelingsdiensten is wellicht het gevolg van een wijdverbreide misvatting over het bedrag aan provisie (en mogelijk van andere soorten beloning) dat daadwerkelijk aan de tussenpersoon wordt betaald en dat deel uitmaakt van de verzekeringspremie; dit bedrag is doorgaans hoger dan de klanten beseffen.
26. De Commissie meent dat deze kwestie, ook al kan hij tot een ernstig vermoeden van marktdistorsie leiden, vele dimensies heeft die uitvoerig moeten worden onderzocht. Zij is voornemens deze zaak nader te bestuderen in het kader van de voorgenomen herziening van de Richtlijn verzekeringsbemiddeling, zonder in dit stadium echter te willen vooruitlopen op de vraag of dit de meest geschikte aanpak is. De Commissie zal, bij het zoeken naar de beste oplossing, tevens rekening houden met de behandeling van soortgelijke situaties in andere sectoren, met name de MiFID-regeling voor beleggingsdiensten, om de neutraliteit van de regelgeving te waarborgen.

2.4. Horizontale samenwerking tussen verzekeraars

27. Voor sommige samenwerkingsvormen tussen verzekeraars geldt thans een groepsvrijstelling op grond van Verordening nr. 358/2003⁵. Deze groepsvrijstellingsverordening heeft een geldigheidsduur van zeven jaar en loopt derhalve per 31 maart 2010. Het sectoraal onderzoek heeft aan het licht gebracht dat het feitelijke gebruik van de groepsvrijstellingsverordening per lidstaat sterk uiteenloopt, en heeft getracht meningen over de toekomst van deze regeling te vergaren voor zover zij van toepassing is op zakelijke verzekeringen.
28. De meeste belanghebbenden uit de sector merkten in hun antwoorden op dat de vormen van samenwerking en de overeenkomsten die door de groepsvrijstellingsverordening worden vrijgesteld, concurrentiebevorderend zijn. Een aantal respondenten wees erop dat het ontbreken van marktbrede historische risico-informatie of van standaardvoorwaarden (met daarmee samenhangende jurisprudentie waarin het toepassingsgebied van deze voorwaarden wordt afgebakend) op bepaalde markten toetredingsbelemmeringen vormden. Tijdens de raadpleging maakten slechts enkele respondenten bezwaar tegen de

⁵ Verordening (EG) nr. 358/2003 van de Commissie van 27 februari 2003 betreffende de toepassing van artikel 81, lid 3, van het Verdrag op bepaalde groepen van overeenkomsten, besluiten en onderling afgestemde feitelijke gedragingen in de verzekeringssector, (PB L 53 van 28.2.2003, blz. 8).

samenwerkingsvormen die onder de groepsvrijstellingsverordening vallen; andere opmerkingen hadden betrekking op de werking van downstream-markten, zoals die voor veiligheidsapparatuur.

29. Verreweg de meeste respondenten, althans de respondenten uit het verzekeringsbedrijf, waren groot voorstander van de verlenging van de huidige vrijstellingsverordening wanneer deze in 2010 afloopt. Een aantal van hen betoogden dat de Commissie hoe dan ook uit de resultaten van het sectoraal onderzoek geen definitieve conclusies moest trekken ten aanzien van de toekomst van de groepsvrijstellingsverordening omdat het sectoraal onderzoek slechts betrekking heeft op zakelijke verzekeringen en de verordening een ruimer toepassingsgebied heeft. Een aantal respondenten betwistten evenwel dat de verzekeringssector een bijzondere behandeling vereist in het kader van de antitrustregels.
30. De Commissie geeft zich er rekenschap van dat een groot deel van de verzekeringssector, en met name de verzekeraars, positief staan tegenover de groepsvrijstellingsverordening. In vrijwel alle antwoorden wordt evenwel verzuimd een onderscheid te maken tussen de wenselijkheid van de samenwerkingsvormen die onder de verordening vallen en de wenselijkheid van de verordening zelf. In dit verband dient eraan te worden herinnerd dat de verordening, vóór de inwerkingtreding van Verordening nr. 1/2003 in mei 2004, bedoeld was om bepaalde algemene groepen van overeenkomsten van de werkingssfeer van artikel 81, lid 1, uit te sluiten, zodat er geen afzonderlijke en tijdrovende individuele vrijstellingen meer behoeften te worden verleend. Sindsdien zijn ondernemingen niet langer verplicht vormen van samenwerking bij de Commissie aan te melden die onder artikel 81, lid 1, vallen om een vrijstellingsbeschikking te verkrijgen uit hoofde van artikel 81, lid 3. De ondernemingen dienen daarentegen zelf de verenigbaarheid van hun gedragingen met de mededingingsregels te beoordelen, zo nodig bijgestaan door externe deskundigen en andere adviseurs.
31. Men zou kunnen betogen dat, in het licht van Verordening nr. 1/2003 en op basis van de ervaring die is opgedaan met de verschillende samenwerkingsvormen die in het kader van de groepsvrijstellingsverordening zijn toegestaan, tenminste wat de zakelijke verzekeringen betreft de marktdeelnemers geen behoefte meer hebben aan een op de vorm gerichte sectorale groepsvrijstelling en in staat zouden moeten zijn om zichzelf te beoordelen met betrekking tot de toepassing van artikel 81, lid 3, net als in andere sectoren. Anderzijds bestaat het risico dat de groepsvrijstellingsverordening incidenteel per abuis bepaalde samenwerkingsvormen vrijstelt die mededingingsbeperkende gevolgen kunnen hebben, met name op de gerelateerde markten voor veiligheidsapparatuur.
32. De Commissie zou er op willen wijzen dat, zelfs zonder de groepsvrijstellingsverordening voor verzekeringsondernemingen, de voorwaarden van de groepsvrijstellingsverordeningen inzake horizontale en verticale overeenkomsten⁶ op de verzekeringssector van toepassing zouden blijven.

⁶ Verordening nr. 2821/71 van de Raad betreffende de toepassing van artikel 85, lid 3, [thans artikel 81, lid 3] van het Verdrag op groepen van overeenkomsten, besluiten en onderling afgestemde feitelijke gedragingen, Publicatieblad (L 285 van 29.12.1971, blz. 46); mededeling van de Commissie – richtsnoeren inzake de toepasselijkheid van artikel 81 van het EG-Verdrag op horizontale

33. Deze discussie zal worden vervolgd omdat de Commissie krachtens de uitvoeringsbepalingen uiterlijk op 31 maart 2009 een verslag moet indienen over de werking en toekomst van de groepsvrijstellingsverordening⁷. De partijen uit de sector en overige belanghebbenden worden derhalve met klem verzocht zich in de tussentijd op deze kwestie te blijven bezinnen, en zich met name te richten op de rol van de groepsvrijstellingsverordening in de rechtsorde en niet zozeer op de specifieke samenwerkingsvormen waarop zij betrekking heeft.

2.5. Looptijd van de zakelijke verzekeringscontracten

34. Tijdens het sectoraal onderzoek heeft de Commissie de looptijd van de contracten onder de loep genomen, evenals de voorwaarden betreffende de verlenging en uitbreiding daarvan, gezien de mededingingsbezwaren die in geval van een algemene toepassing van uitzonderlijk langdurige contracten zouden kunnen rijzen in termen van de afscherming van de markt voor nieuwkomers⁸. Indien klanten gedurende lange tijd aan dezelfde verzekeraar gebonden zijn zou dit negatieve gevolgen kunnen hebben voor concurrenten die de markt wensen te betreden of die hun marktaandeel wensen te vergroten. Dit kan voorkomen wanneer langdurige overeenkomsten in combinatie met andere factoren een cumulatief effect hebben op de mededinging, zoals het aantal gelijksoortige contracten, de looptijd ervan, het aandeel van de markt dat door deze contracten wordt bestreken, de mate van marktverzadiging en klantentrouw. Deze bezwaren werden ook tijdens het sectoraal onderzoek door sommige marktdeelnemers naar voren gebracht, met name ten aanzien van Oostenrijk en Italië.
35. Om misverstanden te voorkomen zou de Commissie willen benadrukken dat zij vanuit het oogpunt van het mededingingsrecht in beginsel bezorgd is over langetermijncontracten indien het cumulatieve effect ervan marktafscherming tot gevolg heeft. Er zou zich ook een probleem kunnen voordoen indien een onderneming met een machtspositie dergelijke praktijken ten uitvoer legt met het doel of het gevolg dat de mededinging wordt verhinderd of beperkt.

samenwerkingsovereenkomsten, (PB C 3 van 6.1.2001, blz. 2); Verordening (EG) nr. 1215/1999 van de Raad van 10 juni 1999 tot wijziging van Verordening nr. 19/65/EEG betreffende de toepassing van artikel 81, lid 3, van het Verdrag op groepen van overeenkomsten en onderling afgestemde feitelijke gedragingen, (PB L 148 van 15.6.1999, blz.1); Verordening (EG) nr. 2790/1999 van de Commissie van 22 december 1999 betreffende de toepassing van artikel 81, lid 3, van het Verdrag op groepen verticale overeenkomsten en onderling afgestemde feitelijke gedragingen, (PB L 336 van 29.12.1999, blz. 21); bekendmaking van de Commissie – richtsnoeren inzake verticale beperkingen, (PB C 291 van 13.10.2000, blz.1).

⁷ Artikel 8 van Verordening (EEG) nr. 1534/91 van de Raad van 31 mei 1991 betreffende de toepassing van artikel 85, lid 3, van het Verdrag op bepaalde groepen van overeenkomsten, besluiten en onderling afgestemde feitelijke gedragingen in de verzekeringssector.

⁸ In Oostenrijk werd een gemiddelde looptijd van contracten berekend van circa acht jaar (101 maanden), in Slovenië van bijna zeven jaar (81 maanden), in Italië van circa zes jaar (73 maanden) en in Nederland eveneens van circa zes jaar (79 maanden).

36. Hoewel de Commissie hiertegen in bepaalde omstandigheden op grond van de mededingingsregels kan optreden, wordt dit niet altijd als de meest geschikte aanpak beschouwd. In dit geval is de Commissie van mening dat het passend zou zijn de situatie in Oostenrijk nader te bestuderen zonder vooruit te lopen op eventuele maatregelen. In Italië lijken recente ingrepen van de toezichhoudende autoriteiten het klimaat in die zin te hebben gewijzigd dat langetermijnovereenkomsten niet langer tot afscherming leiden.

3. CONCLUSIES

37. In het sectorale onderzoek worden drie hoofdpunten genoemd waaraan de Commissie en/of de nationale autoriteiten aandacht dienen te besteden:
- Bepaalde praktijken die de aanpassing van premies tot gevolg hebben in gevallen waarin medeverzekering en herverzekering worden gekocht in een tweestaps-procedure, waarbij de prijs van een marktleider door (her)verzekeraars wordt gevolgd;
 - Gevallen waarin een wijdverbreid gebruik van langetermijncontracten tot cumulatieve markt afscherming kan leiden;
 - Indicaties van mogelijk marktfalen op het gebied van verzekeringsbemiddeling.
38. De Commissie verzoekt de partijen waarvoor de verschillende besproken onderwerpen van belang zijn, zelf een evaluatie te verrichten en een dialoog aan te gaan om te bepalen of deze praktijken al of niet stroken met de mededingingsregels, en/of de betrokken praktijken aan een onderzoek te onderwerpen.
39. De Commissie zal niet aarzelen gebruik te maken van haar handhavingsbevoegdheden ingevolge het mededingingsrecht indien dit noodzakelijk is. Uiteraard kunnen eventuele handhavingsprocedures pas in gang worden gezet nadat de kenmerken van elk geval diepgaand zijn onderzocht in overleg met de nationale mededingingsautoriteiten. De Commissie verzoekt voort marktdeelnemers om eventuele misbruiken te melden, zo nodig op vertrouwelijke basis.
40. Wat de verzekeringsbemiddeling betreft zal de Commissie zich opnieuw met de betrokken vraagstukken bezighouden in het kader van de herziening van de Richtlijn verzekeringsbemiddeling; maar zij verzoekt ook de lidstaten en partijen uit de sector om de conclusies van de Commissie te analyseren en zelf passende maatregelen voor te stellen.
41. Ten slotte heeft het sectoraal onderzoek wat de groepsvrijstellingsverordening betreft ten aanzien van zakelijke verzekeringen geen dwingende redenen aan het licht gebracht om deze verordening na 2010 te verlengen. De Commissie zal hierover met het oog op een in maart 2009 uit te brengen verslag definitief een beslissing nemen overeenkomstig de uitvoeringswetgeving ter zake.
42. Verdere opmerkingen over het verslag zijn welkom; gelieve deze naar het volgende e-mailadres te zenden: Comp-Sector-Insurance@ec.europa.eu.