



JUSTITSMINISTERIET

Civilafdelingen

Dato: 17. marts 2016
Kontor: Formueretskontoret
Sagsbeh: Sofie Skou Sandager
Sagsnr.: 2015-703-0056
Dok.: 1880601

KOMMENTERET OVERSIGT

over

høringssvar om forslag til lov om ændring af lov om forsikringsaftaler og lov om tilsyn med firmapensionskasser (Udvidelse af forbud mod indhentelse og anvendelse af visse helbredsmæssige oplysninger ved tegning mv. af forsikringer og pensioner)

1. Høringen

Et udkast til lovforslag har i perioden fra den 8. februar 2016 til den 7. marts 2016 været sendt i høring hos følgende myndigheder og organisationer mv.:

Østre Landsret, Vestre Landsret, Sø- og Handelsretten, byretterne, Advokatrådet, Advokatsamfundet, Ankenævnet for Forsikring, Arbejderbevægelsens Erhvervsråd, Copenhagen Business School – Juridisk Institut, Danmarks Nationalbanks Pensionskasse, Danske Advokater, Dansk Erhverv, Danske Patienter, Danske Regioner, Dansk Folkeoplysnings Samråd, Datatilsynet, Den Danske Aktuarforening, Den Danske Dommerforening, Det Ethiske Råd, Dommerfuldmægtigforeningen, Domstolsstyrelsen, Finansrådet, Finanstilsynet, Forbrugerombudsmanden, Forbrugerrådet Tænk, Forbrugerklagenævnet, Foreningen af Speciallæger, Forsikring & Pension, FRIDA Forsikring Agentur A/S, Helsebranchens Leverandørforening, IBM Pensionsfond, Investeringsforeningsrådet, KL, Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, Københavns Universitet – Det Juridiske Fakultet, Liberale Erhvervs Råd, Lægeforeningen, Pengeinstitutankenævnet, Praktiserende Lægers Organisation, Retslægerådet, Rigsadvokaten, Rigsombudsmanden i Grønland, Syddansk Universitet – Juridisk Institut, TDC Pensionskasse, Aalborg Universitet – Juridisk Institut, og Aarhus Universitet – Juridisk Institut.

Justitsministeriet har modtaget høringssvar fra:

Slotsholmsgade 10
1216 København K.

Telefon 7226 8400
Telefax 3393 3510

www.justitsministeriet.dk
jm@jm.dk

Østre Landsret, Vestre Landsret, byretterne, Advokatrådet, Ankenævnet for Forsikring, Danske Patienter, Danske Regioner, Datatilsynet, Den Danske Dommerforening, Det Ethiske Råd, Domstolsstyrelsen, Finanstilsynet, Forbrugerombudsmanden, Forbrugerrådet Tænk, Forsikring & Pension, KL, Lægeforeningen, Retslægerådet, Rigsadvokaten og Syddansk Universitet – Juridisk Institut.

Ud over de hørte myndigheder, organisationer mv. har Danske Handicaporganisationer afgivet høringssvar.

Nedenfor er gengivet de væsentligste punkter i de modtagne høringssvar.

Justitsministeriets kommentarer til høringssvarene er anført i *kursiv*.

2. Høringssvarene

2.1. Generelt

Østre Landsret, Vestre Landsret, byretterne, Ankenævnet for Forsikring, Datatilsynet, Den Danske Dommerforening, Domstolsstyrelsen, Finanstilsynet, Forbrugerombudsmanden, KL, Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen, Retslægerådet, Rigsadvokaten og Syddansk Universitet har ikke bemærkninger til forslaget.

Advokatrådet bemærker, at man opfatter den foreslåede præcisering af lovbestemmelserne som en yderligere beskyttelse af forbrugeren, idet forsikringsselskabernes og firmapensionskassernes adgang til at spørge til slægtninges forhold udelukkes.

Danske Handicaporganisationer er helt enige i, at det bør forbydes forsikringsselskaber og pensionskasser at indhente og anvende oplysninger om slægtninges sygdomshistorie ved tegning af forsikringer eller pensionsordninger. Danske Handicaporganisationer er endvidere meget tilfredse med, at lovforslaget ikke ændrer det eksisterende forbud mod at indhente eller anvende oplysninger om arveanlæg og risiko for at udvikle eller pådrage sig sygdomme, herunder oplysninger der stammer fra gentest.

Danske Patienter finder forslaget særdeles positivt. Set i lyset af den relativt store usikkerhed, der kan være forbundet med at anvende

oplysninger om familiemedlemmers helbred, er det positivt, at en potentiel forsikringstager ikke skal risikere at blive afskåret fra at tegne forsikring med henvisning til familiære helbredsforhold. Foreningen fremhæver desuden, at det i relation til familiære dispositioner er meget relevant at være opmærksom på, at effektiv forebyggelse i mange tilfælde kan medføre, at arvelige dispositioner ikke manifesterer sig i en sygdom eller lidelse hos forsikringstageren. Ved gennemførelse af lovændringen vil antallet af personer, der ikke kan få adgang til at tegne forsikringer, formentlig blive minimeret. Dette er i tråd med Danske Patienters ønske om, at alle, der ønsker at tegne en forsikring, skal have adgang hertil.

Danske Regioner støtter, at lovforslaget fastholder reglerne, hvad angår indhentelse af og anvendelse af bl.a. gentest ved tegning mv. af forsikringer og pensioner, og yderligere begrænser forsikringsselskabernes og pensionskassernes muligheder for at anvende helbredsoplysninger, sådan at der ikke gives adgang til viden om familiens sygdomshistorik. Danske Regioner finder derfor, at forslaget er et bidrag til bedre individuel behandling herunder udvikling af personlig medicin.

Det Ethiske Råd bakker op om forslaget, som efter medlemmernes opfattelse er et skridt i den rigtige retning. Forslaget bidrager til at nedbringe mængden af sensitive informationer, der videregives og opbevares, i dette tilfælde informationer, hvis relevans i den givne sammenhæng må betegnes som tvivlsom. Nogle medlemmer ønsker dog at gøre opmærksom på, at forslaget ikke løser – men måske endda øger – problemet med, at en forsikringstager har mulighed for at ”overforsikre” sig, hvis forsikringstageren har en viden om sine egne sygdomsdispositioner, som forsikringsselskabet ikke har adgang til.

Forbrugerrådet Tænk er meget tilfreds med, at Justitsministeriet har sat fokus på problemerne omkring forsikringsselskabers og pensionskassers indhentelse og anvendelse af helbredsoplysninger om forsikrings- og pensionstagers familiehistorik for så vidt angår sygdom. Den foreslåede udvidelse af forbuddet i forsikringsaftalelovens § 3 a, er et godt skridt på vejen for at undgå, at forsikringsselskaber og pensionskasser modtager og behandler oplysninger, som ikke er nødvendige eller relevante for indgåelsen af en forsikrings- eller pensionsaftale.

Forsikring & Pension anfører, at lovforslaget vil få alvorlige konsekvenser for kunder med usædvanlige forsikringsbehov og behov for store forsikringsdækninger, idet lovforslaget ifølge Forsikring & Pension

tilsidesætter helt generelle og gængse forsikringsprincipper, såsom at prisen for en forsikring skal afspejle risikoen for at sikre, at personer med høj risiko ikke overefterspørger forsikringsdækning, og at forsikringsselskabet, som overtager kundens økonomiske risiko, skal have samme viden som kunden selv. Det er Forsikring & Pensions vurdering, at lovforslaget ikke vil have nævneværdige konsekvenser for langt størstedelen af forsikrings- og pensionskunderne, der ofte ved deres ansættelsesforhold får dækket helt almindelige forsikringsrisici med dækninger, der er normale for en lønmodtagerøkonomi.

Lægeforeningen er meget positiv over for forslaget. Lægeforeningen er samtidig meget tilfreds med, at det fortsat ikke er muligt at benytte oplysninger fra gentest i forbindelse med forsikrings- og pensionstegning. Det er Lægeforeningens opfattelse, at sikkerheden ved at anvende oplysninger om familiehistorie og gentest er for utilstrækkelig til at kunne forudsige det enkelte individs risiko for at udvikle eller dø af en bestemt sygdom, hvorfor sådanne oplysninger ikke er egnede til at indgå ved forsikrings- og pensionstegning.

Justitsministeriet har noteret sig størstedelen af høringsparternes generelt positive holdning til den foreslåede udvidelse af forbuddet mod brug af visse helbredsoplysninger ved tegning mv. af forsikringer og pensioner.

Justitsministeriet har endvidere noteret sig Forsikring & Pensions synspunkter, og henviser i den forbindelse til det nedenfor under pkt. 2.5 anførte.

2.2. Rigtigheden og egnetheden af slægtninges helbredsoplysninger

Forsikring & Pension påpeger, at forsikringsselskaber og pensionskasser ikke lægger ufuldstændig information om sygdomshistorie i familien til grund ved deres risikovurdering. I tilfælde, hvor en forsikringssøgende ikke har tilstrækkelig viden om sin familiehistorie til, at betydningen for forsikringsrisikoen kan vurderes på et validt grundlag, inddrages denne viden ikke i vurderingen. Forsikring & Pension anfører i den forbindelse, at den teknologiske udvikling har gjort det betydeligt lettere for personer i en familie med forekomst af en given sygdom at søge informationer herom.

Forsikring & Pension undrer sig samtidig over, at det af lovforslaget fremgår, at oplysninger om tidligere og aktuelle sygdomme hos slægtninge

ikke er egnet som grundlag for en vurdering af risikoen for, at en forsikrings- eller pensionstager udvikler en given sygdom. Forsikring & Pension henviser i den forbindelse til, at familiens sygdomshistorie anvendes helt rutinemæssigt af det danske sundhedsvæsen.

Som det fremgår af pkt. 2.2 i lovforslagets almindelige bemærkninger, har hverken forsikrings- eller pensionstageren eller selskaberne adgang til forsikrings- eller pensionstagerens slægtnings lægejournaler mv. Oplysningerne vil i stedet være baseret på forsikrings- eller pensionstagerens hukommelse, og kan være påvirket af manglende viden om, hvilken specifik sygdom der er tale om, eller være præget af mangelfuld information eller fejlopfattelser. Uanset, at det med den teknologiske udvikling er blevet nemmere at søge generel information om sygdomme, vil forsikrings- og pensionstager ikke have adgang til slægtnings konkrete sygdomshistorik.

Justitsministeriet er opmærksom på, at man også i sundhedsvæsenet anmoder personer om oplysninger om slægtnings aktuelle eller tidligere sygdomme. Helbredsoplysningerne, som i sundhedsvæsenet indhentes med henblik på behandling og diagnosticering, indgår imidlertid som en del af en bredere udredning af en persons helbred, hvor også oplysninger om gener og genvarianter, miljø og øvrige biologiske parametre kan indgå.

Endelig bemærkes det, at oplysninger indhentet af sundhedsvæsenet om mulige arvelige sygdomme hos en person bl.a. anvendes til forebyggelsesbehandling af den pågældende, hvilket som nævnt under pkt. 2.2 i lovforslagets almindelige bemærkninger har medført, at langt de fleste arvelige sygdomme bremses og behandles, før de udvikler sig.

2.3. Forbuddet mod at modtage og bruge oplysninger

Forsikring & Pension anbefaler, at ordet ”modtage” fjernes fra bestemmelserne, idet forsikringsselskaber og pensionskasser ikke kan forhindre, at andre af egen drift sender selskaberne oplysninger, som er omfattet af forbuddet.

Justitsministeriet skal bemærke, at det, som forbydes efter § 3 a, er at ”modtage og bruge” visse oplysninger. Bestemmelsen indebærer, at selskabet skal nægte at modtage sådanne oplysninger, hvis f.eks. forsikrings- eller pensionstager søger at fremlægge dem. Hvis forsikringsselskabet eller pensionskassen alligevel er kommet i besiddelse

af oplysninger, som er omfattet af forbuddet, f.eks. fordi forsikringstager af egen drift har indsendt oplysningerne, må forsikringsselskabet eller pensionskassen ikke bruge disse oplysninger. Det er alene, såfremt selskaberne vælger at bruge de modtagne oplysninger, at de kan straffes med bøde.

2.4. Retten til ikke-viden

Forsikring & Pension anfører, at det væsentligste hensyn bag lovgivningen i dag er hensynet til at beskytte menneskers ret til ikke at kende deres gener. Det samme hensyn gør sig ikke gældende i forhold til familiens sygdomshistorie.

Justitsministeriet er principielt enig i, at det bærende hensyn bag det gældende forbud mod brug af gentest – at sikre retten til ikke at vide noget om, hvilke sygdomme der eventuelt vil kunne ramme én i fremtiden – ikke gør sig gældende ved brugen af oplysninger om slægtnings sygdomshistorie. Som det fremgår af pkt. 2.2 i lovforslagets almindelige bemærkninger, finder Justitsministeriet imidlertid, at en række andre hensyn taler for at begrænse anvendelsen af slægtnings helbredsoplysninger i forbindelse med tegning mv. af forsikringer og pensioner. Justitsministeriet skal i den forbindelse henviser til det anførte om oplysningernes manglende validitet, deres begrænsede betydning for risikoen for sygdom hos forsikrings- og pensionstageren og deres følsomme karakter. Uagtet, at der ikke ved slægtnings helbredsoplysninger foreligger samme hensyn til at beskytte retten til ikke-viden, som ved gentest, finder Justitsministeriet derfor ikke grundlag for at ændre lovforslaget på dette punkt.

2.5. Belastning af forsikringsfællesskabet og høje forsikringer

Forsikring & Pension bemærker, at det er forsikringsfællesskabet, der kommer til at betale prisen for, at det med lovforslaget bliver muligt for personer, der har viden om, at de har en høj risiko for at udvikle alvorlige og stærkt arvelige sygdomme, at tegne forsikringer med høje dækninger til en for lav pris. Forsikring & Pension pointerer, at det med den foreslåede ændring vil blive dyrere og i visse tilfælde formentlig umuligt at købe forsikringer med høje dækninger.

Forsikring & Pension foreslår, at den gældende retstilstand fastholdes for forsikringer med høje dækninger, således at selskaberne fortsat vil kunne

anvende oplysninger om familiehistorie ved tegning mv. af sådanne forsikringer. Forsikring & Pension ser også gerne, at der åbnes mulighed for, at selskaberne i disse sager også må spørge til resultater af foreliggende genetiske undersøgelser.

Som anført under pkt. 2.2 i de almindelige bemærkninger til lovforslaget vil oplysninger om slægtnings helbredstilstand ofte mangle validitet, da hverken forsikrings- eller pensionstageren eller selskaberne har adgang til forsikrings- eller pensionstagerens slægtnings lægejournaler mv. Endvidere betyder en øget viden om, hvordan vores gener i samspil med andre faktorer påvirker vores helbred, samt et øget fokus på tidlig opsporing og forebyggelse, at de fleste arvelige sygdomme bremses og behandles, før de udvikler sig. Det er således som udgangspunkt ikke muligt alene ud fra slægtnings helbredsoplysninger præcist at sige noget om en persons risiko for at blive syg.

I lyset af bl.a. den usikkerhed, der knytter sig til oplysninger om aktuelle eller tidligere sygdomme hos slægtnings, og ud fra hensynet til, at personer ikke bør fratages muligheden for at tegne forsikring på et urigtigt eller mangelfuldt grundlag, finder Justitsministeriet, at slægtnings helbredsoplysninger ikke bør inddrages i risikovurderingen ved tegning mv. af forsikringer og pensioner. De nævnte hensyn gør sig efter Justitsministeriets opfattelse gældende uanset forsikringens dækningsniveau.

Som det fremgår af pkt. 2.3 i lovforslagets almindelige bemærkninger har Justitsministeriet overvejet, om det foreslåede forbud mod brug af slægtnings helbredsoplysninger giver mulighed for at spekulere i at tegne en forsikring eller pension, herunder at tegne en forsikring med særlig høj dækning på baggrund af oplysninger om arvelige sygdomme i forsikrings- eller pensionstagers familie. Det er imidlertid Justitsministeriets opfattelse, at der bl.a. på baggrund af det ovenfor anførte om oplysningernes validitet og begrænsede betydning for risikoen for sygdom hos forsikrings- eller pensionstager, ikke er en risiko for nævneværdig belastning af forsikrings-selskabet.

Det bemærkes i øvrigt, at lovforslaget ikke afskærer forsikrings-selskaber og pensionskasser fra at indhente oplysninger om forsikrings- eller pensionstagers tidligere og aktuelle helbredstilstand, herunder f.eks. oplysninger om forebyggende undersøgelser hos læger eller sygehuse, hvis

kontrollerne vedrører sygdomme, forsikringstageren tidligere har haft, eller som allerede er i udbrud.

Justitsministeriet har i øvrigt noteret sig Forsikring & Pensions synspunkter.

2.6. Anvendelse af helbredsoplysninger om andre personer i en skadessituation

Forsikring & Pension anfører, at der hverken i gældende lovgivning eller i udkastet til lovforslaget skelnes mellem brug af helbredsoplysninger om andre personer i forbindelse med tegning mv. af forsikringer og brug af tilsvarende oplysninger i en skadessituation. Forsikring & Pension opfordrer Justitsministeriet til at formulere lovforslaget på en sådan måde, at der ikke kan opstå tvivl om, at danskerne ikke – på grund af lovforslaget – afskæres fra at bruge deres forsikringer, når de kommer til skade, bliver syge eller forvolder skade på andre personer.

Det er Justitsministeriets opfattelse, at bestemmelserne i § 3 a i forsikringsaftalelovens og § 9 a i lov om firmapensionskasser alene regulerer forsikrings-selskabers og pensionskassers anvendelse af oplysninger i forbindelse med indgåelsen af en forsikrings- eller pensionsaftale og i forbindelse med eventuel opsigelse eller ændring af vilkårene for en sådan aftale. Derimod berører bestemmelserne ikke forsikrings-selskabers og pensionskassers mulighed for at anmode om, indhente eller modtage og bruge sådanne oplysninger med henblik på at belyse en eventuel forsikringsudløsende begivenhed, i det omfang oplysningerne er relevante. Justitsministeriet har i lyset af Forsikring & Pensions hørings-svar, præciseret dette i lovforslaget, jf. de almindelige bemærkninger pkt. 2.1 og 2.3 samt bemærkningerne til § 1, nr. 1, og § 2, nr. 1.

2.7. Pligt til at begrunde et afslag på tegning af forsikring

Danske Handicaporganisationer mener, at lovforslaget burde gøre mere for at forhindre forskelsbehandling af mennesker med handicap, herunder psykisk sygdom. Danske Handicaporganisationer finder, at lovforslaget bør forholde sig til, hvordan forskelsbehandling af mennesker med handicap undgås, herunder hvordan indhentning og anvendelse af helbredsoplysninger om den forsikrings-søgende kan begrænses. Danske Handicaporganisationer bemærker i den forbindelse, at lovforslaget som

minimum bør indeholde en ændring af forsikringsaftalelovens § 3 b, således at forsikringselskaber fremover har pligt til af egen drift at give et sagligt begrundet afslag på tegning af en forsikring.

Justitsministeriet har noteret sig Danske Handicaporganisationers synspunkter. For så vidt angår det anførte om forsikringsaftalelovens § 3 b, skal Justitsministeriet bemærke, at det allerede i dag følger af bestemmelsen, at et selskabs afslag på at tegne en forsikring skal begrundes, hvis ansøgeren anmoder om dette. Begrundelsen skal bl.a. indeholde en kort redegørelse for, hvorfor forsikringen ikke kunne tegnes. Justitsministeriet skal endvidere bemærke, at det følger af § 43 i lov om finansiel virksomhed, jf. lovbekendtgørelse nr. 182 af 18. februar 2015, og bekendtgørelse nr. 1094 af 14. september 2015 om god skik for finansielle virksomheder, at forsikringselskaber skal drives i overensstemmelse med redelig forretningsskik og god praksis inden for området, herunder at selskaberne skal handle redeligt og loyalt over for sine kunder, samt at en eventuel opsigelse af en forsikrings- eller pensionsaftale skal være sagligt begrundet. Justitsministeriet finder på den baggrund ikke grundlag for at foreslå ændringer af forsikringsaftalelovens § 3 b.

2.8. Opretholdelse af forbuddet i praksis

Forbrugerrådet Tænk anfører, at det i praksis er svært at opretholde forbuddet mod brug af visse helbredsoplysninger. Forbrugerrådet Tænk foreslår derfor, at der i samtykke- eller fuldmagtserklæringen, som forsikringstager udfylder, skal indføres en kort beskrivelse af forbuddet i forsikringsaftalelovens § 3 a.

Efter Justitsministeriets opfattelse ligger det uden for rammen af lovfor- slaget at regulere indholdet af de samtykke- eller fuldmagtserklæringer, som bl.a. forsikringselskaber anvender ved tegning og ændring af forsikringer. Det bemærkes dog, at forsikringsaftalelovens regler om brug af helbredsoplysninger fremgår af den vejledning om indhentning af helbredsoplysninger, som Lægeforeningen og Forsikring & Pension har udarbejdet.

2.9. Øvrige bemærkninger, herunder ikrafttrædelse og lovovervågning

Forsikring & Pension anfører, at der i praksis er tale om lovgivning med tilbagevirkende kraft, idet lovforslaget finder anvendelse på såvel bestående aftaler, som aftaler der indgås efter lovens ikrafttrædelse.

Lægeforeningen anfører, at det nye lovforslag betyder, at der ved ændringer af eksisterende aftaler ikke må lægges vægt på allerede indhentede oplysninger fra familiemedlemmer. Lægeforeningen mener derfor, at det bør præciseres i bemærkningerne til lovforslaget, at forsikringsselskaber og pensionskasser i forbindelse med ændringer af eksisterende forsikrings- og pensionsaftaler ikke længere må behandle de pågældende oplysninger.

Som det fremgår af bemærkningerne til lovforslagets § 3, indebærer den foreslåede lovændring, at forsikringsselskaber og pensionskasser fremover ikke i forbindelse med ændring af eksisterende aftaler må anmode om, indhente eller modtage og bruge oplysninger om forsikrings- eller pensionstagers slægtnings aktuelle eller tidligere helbredstilstand. Det fremgår endvidere, at lovændringen indebærer, at der ved ændring af eksisterende aftaler ikke må lægges vægt på allerede indhentede oplysninger omfattet af forbuddet. Den foreslåede ændring er således uden betydning for eksisterende aftaler, som opretholdes uændret, og der er dermed ikke tale om lovgivning med tilbagevirkende kraft.

Forsikring & Pension anfører, at det ikke er korrekt, når det i lovforslagets pkt. 1, anføres, at ”I dansk ret findes ingen begrænsning af forsikringsselskabers og pensionskassers brug af oplysninger om tidligere og aktuelle sygdomsforløb hos forsikrings- eller pensionstagere og deres slægtninge”, idet forsikringsselskaber og pensionskasser bl.a. er underlagt persondatalovens regler om behandling af personoplysninger og lov om finansiel virksomheds regler om, at selskaberne skal behandle kunderne redeligt og loyalt, herunder at et afslag på tegning af forsikring skal være sagligt begrundet.

Justitsministeriet har på baggrund af Forsikring & Pensions hørings svar foretaget en mindre præcisering af bemærkningerne til lovforslaget, således at det klart fremgår, at der i dag i forsikringsaftaleloven og lov om firmapensionskasser ikke findes begrænsninger af forsikringsselskabers og pensionskassers brug af oplysninger om tidligere og aktuelle sygdomsforløb hos forsikrings- eller pensionstagere og deres slægtninge i forbindelse med indgåelse eller ændring af en forsikrings- eller pensionsaftale.

Forsikring & Pension foreslår at der, henset til at den lægevidenskabelige udvikling inden for området går hurtigt, indsættes en bestemmelse om, at det inden for en årrække på 3-5 år skal undersøges, om der er behov for en revision af loven.

Justitsministeriet finder ikke, at de foreslåede ændringer har et sådant indhold, at reglerne bør undergives lovovervågning. En vurdering af reglerne vil dog indgå i Justitsministeriets løbende overvejelser om behov for justeringer af de lovområder, der hører under ministeriets ansvarsområder.

3. Lovforslaget i forhold til lovudkastet

I forhold til det lovudkast, der blev sendt i høring den 8. februar 2016, er det i lovforslagets almindelige bemærkninger, jf. pkt. 2.1 og pkt. 2.3, og i bemærkningerne til lovforslagets § 1, nr. 1, og § 2, nr. 1, præciseret, at lovforslaget er uden betydning for forsikringsselskabers og pensionskassers mulighed for at anmode om, indhente eller modtage og bruge relevante helbredsoplysninger om andre personer med henblik på at belyse en eventuel forsikringsudløsende begivenhed. Om baggrunden for præciseringen henvises til pkt. 2.6.

Herudover er der foretaget visse mindre ændringer af sproglig og lovteknisk karakter.