KONKURRENCE- OG FORBRUGERSTYRELSEN

AFGØRELSE

Dato: 24. november 2026
Sag: MTF-26/07613
Sagsbehandler: / EBU, FAG, SHE

KONKURRENCE- OG FORBRUGERSTYRELSEN

KONKURRENCERÅDET

Carelink Gruppens erhvervelse af enekontrol over Attrives er godkendt

1. Sagsfremstilling

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen modtog den 4. november 2026 en anmeldelse af en fusion mellem Carelink Gruppen A/S ("Carelink") og Attrives A/S ("Attrives") (samlet "parterne"), jf. konkurrencelovens § 12 b. Ifølge § 12 h, stk. 5, 3. pkt., løber fristerne i § 12 d, stk. 1, fra den dag, hvor styrelsen udover en fuldstændig anmeldelse har modtaget dokumentation for betaling af gebyret for anmeldelsen. Fristerne begyndte at løbe den 4. november 2026.

1.1. Parterne og deres aktiviteter

Carelink leverer gennem forretningsområderne "Social & Familie", "Sundhed & Pleje", "Psykiatri, Læger, Job & Trivsel" samt "Vikar & Rekruttering" velfærdsløsninger, herunder bl.a. levering af vikarydelser inden for social- og sundhedsområdet, levering af social- og sundhedsydelser i hjemmet, hjemmehjælp samt botilbud og ydelser til børn, unge og voksne.

Attrives leverer gennem virksomhederne Olivia Danmark A/S, Omsorg Sjælland ApS, HOS Hjem ApS, HOS Skole ApS samt Alenta A/S velfærdsløsninger, herunder bl.a. levering af vikarydelser inden for social- og sundhedsområdet, levering af social- og sundhedsydelser i hjemmet, hjemmehjælp samt botilbud og ydelser til børn, unge og voksne. Endvidere ejes Attrives i dag 100 pct. af Team Olivia AB**.**

1.2. Transaktionen

Transaktionen indebærer, at Carelink erhverver 100 pct. af aktierne i Attrives. Carelink opnår dermed enekontrol over Attrives.

Den anmeldte fusion medfører et kontrolskifte og udgør en fusion, jf. konkurrencelovens § 12 a, stk. 1, nr. 2.

1.3. Jurisdiktion og anmeldelsespligt

De deltagende virksomheder er Carelink og Attrives.

Ifølge det oplyste havde Carelink i 2025 en omsætning på [xxx] mio. kr. i Danmark. Attrives havde i 2025 en omsætning på [xxx] mio. kr. i Danmark.
Eftersom de deltagende virksomheders omsætning overstiger omsætningstærsklerne i konkurrencelovens § 12, stk. 1, nr. 1, er der tale om en fusion omfattet af konkurrencelovens regler om fusionskontrol, jf. konkurrencelovens kapitel 4.

1.4. Analysegrundlag

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen har i forbindelse med vurderingen af fusionen taget udgangspunkt i parternes fusionsanmeldelse, bilag til anmeldelsen samt relevant praksis.

Styrelsen har den 31. august 2026 offentliggjort på styrelsens hjemmeside, at styrelsen har modtaget udkast til anmeldelse og opfordret interesserede til at indsende bemærkninger til fusionen. Styrelsen modtog i den forbindelse ingen bemærkninger.

Styrelsen har derudover gennemført en tredjepartsorientering blandt parternes kunder og konkurrenter på markedet for vikarydelser inden for social- og sundhedsområdet. Styrelsen modtog seks svar. Styrelsen har på baggrund heraf holdt møde med to af parternes konkurrenter. Bemærkninger fra tredjepartsorienteringen og de afholdte møder er inddraget i vurderingen nedenfor.

1.5. Høringssvar

Styrelsen sendte udkast til afgørelse i høring hos parterne den 23. november 2026. Styrelsen modtog høringssvar fra parterne den 24. november 2026.

Parterne havde enkelte bemærkninger, der har givet anledning til tekstnære justeringer. De ændringer, som parternes høringssvar har givet anledning til, er således indarbejdet i afgørelsen under de relevante afsnit.

2. Vurdering

2.1. Afgrænsning af de relevante markeder

For at vurdere om en fusion hæmmer den effektive konkurrence betydeligt, er det nødvendigt at afgrænse det eller de relevante markeder, som fusionen berører.

Parterne har identificeret følgende **horisontalt berørte markeder**[1]:

a) Markedet for vikarydelser inden for social- og sundhedsområdet i Danmark.

[1] jf. Parternes fusionsanmeldelse, punkt 208.

b) Markedet for levering af ydelser til børn og unge med lettere eller svære kognitive funktionsnedsættelser eller øvrige svære støttekrævende lidelser eller udfordringer (uden ophold) i Danmark.

Ifølge parterne, kan det stå åbent om markedet for vikarydelser inden for social- og sundhedsområdet i Danmark (upstream) giver anledning til **vertikalt berørte markeder** til følgende markeder (downstream), som evt. kan segmenteres yderligere:[2]

1) levering af respiratoriske (iltbaserede) ydelser, herunder ikke-iltbaserede behandlinger, i Danmark.
2) hjemmehjælp til ældre i Danmark.
3) levering af ydelser i eget hjem til voksne med sociale og udviklingsmæssige udfordringer i Danmark.
4) levering af ydelser til voksne (uden ophold) i Danmark.
5) levering af døgnbaserede ungdomsydelser (med indkvartering) i Danmark.
6) døgninstitutioner for børn og unge i Danmark.
7) levering af ydelser til børn og unge (uden ophold) i Danmark, som kan segmenteres yderligere til marked b, som nævnt ovenfor.

For så vidt angår markedet for vikarydelser inden for social- og sundhedsområdet i Danmark, vil dette marked blive behandlet yderligere i afsnit 2.1.1 nedenfor.

For så vidt angår det horisontalt berørte marked for levering af ydelser til børn og unge med lettere eller svære kognitive funktionsnedsættelser eller øvrige svære støttekrævende lidelser eller udfordringer (uden ophold) i Danmark, har parterne oplyst, at Carelink og Attrives inden fusionen har en markedsandel på henholdsvis [10-20] pct., og [0-5] pct. i 2025, hvilket medfører, at parterne sammenlagt efter fusionen opnår en markedsandel på [10-20] pct.[3]

Henset til Attrives' meget begrænsede aktivitet på markedet medfører fusionen kun en mindre øgning i markedsandelen på [0-5] procentpoint. På baggrund heraf vurderer styrelsen, at fusionen ikke vil hæmme den effektive konkurrence betydeligt på dette marked, hvorfor dette marked ikke behandles yderligere.

For så vidt angår de vertikale forbindelser har parterne oplyst, at deres samlede markedsandele efter fusionen på upstream-markedet[4] er over 25 pct.,

[2] jf. Parternes fusionsanmeldelse, punkt 208-210.
[3] Jf. Parternes fusionsanmeldelse, Bilag 8.1.a.
[4] Markedet for levering af vikarydelser inden for social- og sundhedsområdet.

og deres samlede markedsandele på downstream-markederne[5] er under 20 pct.

Der er tale om vertikale forbindelser, som allerede eksisterer forud for fusionen, og hvor Carelink har en markedsandel på over 25 pct. på upstream-markedet. Videre vil fusionen alene medføre en meget begrænset øgning i markedsandelen på [0-5] procentpoint på upstream-markedet, jf. afsnit 2.2.3. Parternes markedsandele vil endvidere være væsentligt under 25 pct. på downstream-markederne. På baggrund af ovenstående vurderer styrelsen, at fusionen alene medfører en begrænset ændring i en allerede eksisterende vertikal forbindelse, hvorfor fusionen ikke medfører risiko for betænkeligheder i form af afskærmning på disse markeder. Disse vertikale forbindelser behandles derfor ikke yderligere.

2.1.1. Markedet for vikarydelser inden for social- og sundhedsområdet i Danmark

2.1.1.1. De relevante produktmarkeder

Kommissionen har i tidligere sager afgrænset et marked for levering af vikararbejdskraft til virksomheder.[6] Kommissionen fandt, at markedet for levering af vikarydelser er et marked, som adskiller sig fra markedet for permanente ansættelsestjenester.[7]

Kommissionen har videre overvejet, om markedet for levering af vikarydelser kunne segmenteres yderligere efter vikarernes uddannelsesniveau i (i) et marked for professionelle vikarydelser, som dækkede højtuddannede medarbejdere og specialister, såsom fx IT-personale, og (ii) et marked for generelle vikarydelser, som omfattede vikarer med et lavere uddannelse og færre kvalifikationer.[8] Kommissionen har dog ladet den endelige markedsafgrænsning stå åben.[9]

---

[5] Dvs. følgende markeder, som evt. kan segmenteres yderligere: 1. levering af respiratoriske (iltbaserede) ydelser, herunder ikke-iltbaserede behandlinger i Danmark, 2. hjemmehjælp til ældre i Danmark, 3. levering af ydelser i eget hjem til voksne i Danmark med sociale og udviklingsmæssige udfordringer, 4. levering af ydelser til voksne (uden ophold) i Danmark, 5. levering af døgnbaserede ungdomsydelser (med indkvartering) i Danmark, 6. døgninstitutioner for børn og unge i Danmark og 7. levering af ydelser til børn og unge (uden ophold) i Danmark, som kan segmenteres yderligere til marked b.

[6] også kaldet levering af midlertidige ansættelsestjenester (Temporary Employment Services), jf. Kommissionens afgørelse af 23. oktober 2017 i sag M.8201 – *Randstad Holding/Monster Worldwid*e.

[7] Jf. Kommissionens afgørelse af 17. december 2009 i sag M.5699 - *ADECCO/ MPS GROUP*, punkt 6 og Kommissionens afgørelse af 18. oktober 1999 i M.1702 – *Vedior / Select Appointments*, punkt 9, der henviser til Kommissionens afgørelser i sag M.765 *Addia/Ecco*, M.879 *Vendex (Vedio/Bis)* og M.1476 *Adecco/Delphi*.

[8] Jf. Kommissionens afgørelse af 23. oktober 2017 i sag M.8201 – *Randstad Holding/Monster Worldwid*e, punkt 9, Kommissionens afgørelse af 6. juni 2013 i sag M.6908 – *Randstad/USG Assets,* Kommissionens afgørelse af 24. juni 1996 i sag M.765 - *ADIA / ECC*O, Kommissionens afgørelse af 16. oktober 2009 i sag M.562*6* – *Adecco/Sprin*g og Kommissionens afgørelse af 17. december 2009 i sag M.5699 - *ADECCO/MPS GROU*P.

[9] Jf. Kommissionens afgørelse af 23. oktober 2017 i sag M.8201 – *Randstad Holding/Monster Worldwid*e, punkt 12, Kommissionens afgørelse af 6. juni 2023 i M.6908 – *Randstad/USG Assets*, pkt. 16.

Kommissionen har videre overvejet, om hhv. markedet for levering af professionelle vikarydelser og markedet for levering af generelle vikarydelser kunne segmenteres yderligere.[10]

For så vidt angår markedet for levering af generelle vikarydelser, har Kommissionen overvejet at segmentere markedet yderligere i specialiserede delsegmenter for kontor og administration (fx sekretær- og kontorarbejde) og industri (fx tekniske og ingeniørmæssige funktioner). Kommissionen har dog ladet den endelige markedsafgrænsning stå åben.[11]

For så vidt angår markedet for levering af professionelle vikarydelser, har Kommissionen overvejet en yderligere segmentering efter medarbejdernes specialisering, herunder hvilke sektorer medarbejderen tilhører. Kommissionen har således overvejet en sondring mellem kontor/administration, industri, IT, ingeniør/teknik, finans/jura og medicin/naturvidenskab. Kommissionen har dog ladet den endelige markedsafgrænsning stå åben.[12]

Parterne anfører, at det relevante produktmarked skal afgrænses til et marked for levering af vikarydelser inden for social- og sundhedsområdet.[13]

Parterne oplyser, at en sådan afgrænsning er i overensstemmelse med Kommissionens praksis om et marked for levering af vikarydelser, der kan segmenteres yderligere efter medarbejdernes specialisering, og at vikarbureauer inden for social- og sundhedsområdet typisk leverer vikarer med forskellige faglige baggrunde samtidig. Offentlige rammeaftaler udbydes desuden typisk samlet for flere faggrupper på samme delaftale – de såkaldte "sundheds- og omsorgsvikarer" – hvilket, ifølge parterne, tydeligt illustrerer, at hverken efterspørgslen eller vikarbureauer er organiseret efter enkelte faggrupper.[14]

Styrelsen finder ikke anledning til at afvige fra tidligere praksis i denne fusion, eftersom fusionen ikke ville hæmme den effektive konkurrence betydeligt, uanset om markedet afgrænses bredt til at omfatte alle vikarydelser eller afgrænses snævert til et marked for vikarydelser inden for social- og sundhedsområdet.

Til vurderingen af fusionen tager styrelsen udgangspunkt i et produktmarked for levering af vikarydelser inden for social- og sundhedsområdet.

---

[10] Jf. Kommissionens afgørelse af 23. oktober 2017 i sag M.8201 – *Randstad Holding/Monster Worldwid*e, punkt 11, Kommissionens afgørelse af 6. juni 2023 i M.6908 – *Randstad/USG Assets*, pkt. 17-21.

[11] Jf. Kommissionens afgørelse af 23. oktober 2017 i sag M.8201 – *Randstad Holding/Monster Worldwid*e, punkt 11, Kommissionens afgørelse af 6. juni 2023 i M.6908 – *Randstad/USG Assets*, pkt. 17-21.

[12] Jf. Kommissionens afgørelse af 17. december 2009 i sag M.5699 - *ADECCO/ MPS GROUP,* pkt. 6 og Kommissionens afgørelse af 6. juni 2023 i M.6908 – *Randstad/USG Assets*, pkt. 17.

[13] Jf. Parternes fusionsanmeldelse, afsnit 7.1.4.5

[14] Jf. Parternes fusionsanmeldelse, afsnit 7.1.4.5.

2.1.1.2. De relevante geografiske markeder

Kommissionen har i tidligere praksis vurderet, at markedet for vikarydelser kan afgrænses nationalt.[15] Kommissionen begrundede blandt andet dette med, at de væsentligste betingelser for at etablere og drive et vikarbureau som regel varierer fra land til land, eksempelvis hvad angår nationale tilladelser og lovgivning, administrative procedurer, betingelser for etablering af filialer samt faktorer som sprog, kultur og uddannelsesniveauet blandt vikarerne.[16]

Det er parternes vurdering, at det geografiske marked for levering af vikarydelser inden for social- og sundhedsområdet skal afgrænses nationalt i tråd med Kommissionens praksis.[17]

Styrelsen finder ikke anledning til at afvige fra den hidtidige praksis i denne fusion. Den endelige afgrænsning kan stå åben, eftersom fusionen ikke ville hæmme den effektive konkurrence betydeligt.

Til vurderingen af fusionen tager styrelsen udgangspunkt i et marked for levering af vikarydelser inden for social- og sundhedsområdet i Danmark.

2.2. Vurdering af fusionens konkurrencemæssige virkninger

Det afgørende for, om en fusion kan godkendes eller ej, er, om den hæmmer den effektive konkurrence betydeligt på et eller flere af de berørte markeder, jf. konkurrencelovens § 12 c, stk. 2.

Styrelsen har modtaget bemærkninger fra konkurrenter og kunder på markedet for levering af vikarydelser inden for social- og sundhedsområdet. Heraf havde fire ingen bekymringer ved fusionen, mens to konkurrenter gav udtryk for mulige bekymringer ved fusionen.

På opfølgende møder med hver af de to konkurrenter blev det forklaret, at fusionen i sig selv ikke ville hæmme den effektive konkurrence, men de to konkurrenter kom med bemærkninger i forhold til generelle forhold på markedet, herunder muligheden for at ansætte og fastholde kvalificerede medarbejdere.[18]

2.2.1. Vurdering af det kontrafaktiske scenarie

Ved styrelsens vurdering af, om fusionen vil hæmme den effektive konkurrence betydeligt, skal det vurderes, hvordan konkurrencesituationen ville forventes at være på markedet uden fusionen (det kontrafaktiske scenarie) sammenlignet med, hvordan konkurrencesituationen forventes at være med fusionens gennemførelse (fusionsscenariet). Styrelsen

[15] Jf. Kommissionens afgørelse af 24. juni 1996 i sag M.765 - *ADIA / ECCO*, punkt 16 og Kommissionens afgørelse af 17. december 2009 i sag M.5699 - ADECCO/ *MPS GROUP*, punkt 13.

[16] Jf. Kommissionens afgørelse af 26. oktober 2016 i M.8201 – *Randstad Holding / Monster Worldwide*, punkt 21-23.

[17] Jf. Parternes fusionsanmeldelse, afsnit 7.1.4.5.

[18] Jf. Referat af styrelsens møde med SOS Vikar og referat af styrelsens møde med POWERCARE.

sammenligner de to scenarier for derved at vurdere, om fusionen hæmmer den effektive konkurrence betydeligt.

Parterne anfører, at status quo er det mest sandsynlige kontrafaktiske scenarie.[19]

Til brug for vurderingen af den pågældende fusion tager styrelsen derfor udgangspunkt i status quo.

2.2.2. Berørte markeder

Et relevant marked betragtes som et berørt marked, når (i) to eller flere af fusionsparterne er aktive på det samme relevante produktmarked, og fusionen vil medføre, at de tilsammen vil få en markedsandel på mindst 15 pct. (horisontale forbindelser), og/eller (ii) en eller flere af fusionsparterne er aktive på et produktmarked i tidligere eller senere omsætningsled i forhold til det produktmarked, som en eller flere andre af fusionsparterne er aktive på, og de her hver især eller tilsammen har en markedsandel på mindst 25 pct., uanset om der består et leverandør-/kundeforhold mellem dem eller ej (vertikale forbindelser).

2.2.3. Horisontale virkninger

2.3.3.1 Markedet for levering af vikarydelser inden for social- og sundhedsområdet i Danmark

Parterne har oplyst, at Carelink og Attrives inden fusionen har en markedsandel på henholdsvis [30-40] pct., og [0-5] pct. i 2025 på markedet for levering af vikarydelser inden for social- og sundhedsområdet i Danmark, hvilket medfører, at parterne sammenlagt efter fusionen opnår en markedsandel på [30-40] pct.[20]

Parterne har hertil oplyst, at HHI vil stige med [<250] som følge af fusionen. Ændringen i HHI ligger inden for de af Kommissionen fastsatte grænser for, hvornår det er usandsynligt, at der kan påvises horisontale konkurrencemæssige problemer.[21]

Henset til Attrives' meget begrænsede aktivitet på markedet opnår Carelink en minimal øgning i markedsandel som følge af fusionen. Parterne angiver endvidere, at der er andre konkurrenter på markedet, såsom POWERCARE, SOS Vikar og DENA-koncernen, og at vikarer ikke er bundet

[19] Jf. Parternes fusionsanmeldelse, punkt 59.

[20] Jf. Parternes fusionsanmeldelse, Bilag 8.1.a.

[21] Jf. Kommissionens retningslinjer for vurdering af horisontale fusioner efter Rådets for ordning om kontrol med fusioner og virksomhedsoverdragelser (2004/C 31/03), punkt 20, hvoraf det fremgår, at det er usandsynligt, at en fusion vil medføre konkurrencemæssige problemer, hvis HHI efter fusionen er mellem 1.000 og 2.000 og et delta under 250, eller et HHI efter fusionen på over 2.000 og et delta under 150, medmindre der foreligger særlige omstændigheder.

til et enkelt vikarbureau, men derimod kan være tilknyttet flere vikarbureauer på én gang.

Styrelsen vurderer på baggrund af de foreliggende oplysninger, at fusionen ikke vil hæmme den effektive konkurrence betydeligt på et marked for levering af vikarydelser inden for social- og sundhedsområdet i Danmark.

3. Konklusion

På baggrund af de foreliggende oplysninger er det Konkurrence- og Forbrugerstyrelsens vurdering, at den anmeldte fusion ikke hæmmer den effektive konkurrence betydeligt. Fusionen skal derfor godkendes, jf. konkurrencelovens § 12 c, stk. 2, 1. pkt.

Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen har på den baggrund godkendt Carelinks erhvervelse af enekontrol over Attrives, jf. konkurrencelovens § 12 c, stk. 1, jf. stk. 2, 1. pkt.