

Nederlandse Mededingingsautoriteit

BESLUIT

Besluit van de Raad van Bestuur van de Nederlandse Mededingingsautoriteit als bedoeld in artikel 37, eerste lid, van de Mededingingswet.

Nummer 7563 / 25

Betreft zaak: 7563/NPM Healthcare - Orthopedium

I. MELDING

1. Op 21 december 2012 heeft de Raad van Bestuur van de Nederlandse Mededingingsautoriteit (hierna: de Raad) een melding ontvangen van een voorgenomen concentratie in de zin van artikel 34 van de Mededingingswet. Hierin is medegedeeld dat NPM Healthcare B.V., een onderdeel van SHV Holdings N.V., voornemens is zeggenschap te verkrijgen, in de zin van artikel 27, eerste lid, onder b, van de Mededingingswet, over Kliniek Ortho-Fit B.V, Stichting Orthopedium en Stichting Orthopedie Rijnmond (hierna gezamenlijk: Orthopedium). Van de melding is mededeling gedaan in Staatscourant 27399 van 31 december 2012. Naar aanleiding van de mededeling in de Staatscourant zijn geen zienswijzen van derden naar voren gebracht. De Nederlandse Zorgautoriteit heeft met betrekking tot de voorgenomen concentratie geen zienswijze gegeven. Ambtshalve zijn vragen gesteld aan enkele marktpartijen.
2. Conform de Beleidsregel concentraties van zorgaanbieders¹ heeft de NMa in verband met het onderzoek naar de gevolgen van de onderhavige voorgenomen concentratie onderzoek gedaan naar verschillende zorgspecifieke aspecten (zie punt 43). In het kader van deze Beleidsregel hebben partijen aangegeven dat er op dit moment geen cliëntenraden bij partijen actief zijn.

II. PARTIJEN

3. NPM Healthcare (hierna: NPM) is een besloten vennootschap naar Nederlands recht. Zij is een dochtermaatschappij van NPM Capital N.V. NPM Capital N.V. verstrekt risicokapitaal aan in de Benelux gevestigde ondernemingen. NPM is een investeringsmaatschappij die belangen houdt in zorgondernemingen.

¹ Beleidsregel van de Minister van Economische Zaken van 1 september 2009, nr. WJZ/9145416, houdende bijzondere regels betreffende concentraties van zorgaanbieders.

4. Voor de beoordeling van onderhavige concentratie is van belang dat NPM zeggenschap heeft in Medinova N.V. die in Rotterdam een zelfstandig behandelcentrum (ZBC) exploiteert welke zich volledig richt op orthopedie, de Medinova Kliniek Zestienhoven (hierna: Medinova).
5. Orthopedium omvat de Kliniek Ortho-Fit B.V. (hierna: Ortho-Fit) en de daarmee gelieerde stichtingen Orthopedium (hierna: SO) en Orthopedie Rijnmond (hierna: SOR). SO heeft geen eigen activiteiten. Ortho-Fit en SOR zijn actief op het gebied van orthopedie.

III. DE GEMELDE OPERATIE

6. De gemelde operatie betreft de verkrijging van uitsluitende zeggenschap door NPM over Orthopedium. NPM richt daartoe een onderneming op waarvan alle aandelen worden gehouden door NPM en NPM zal tevens uitsluitende zeggenschap verkrijgen in SO en SOR middels een aanpassing van de statuten van beide stichtingen. De statuten van de stichtingen worden gewijzigd zodat het toezichthoudend orgaan van de stichtingen zal worden gevormd door de raad van commissarissen van NPM. De strategische commerciële besluiten van de raden van bestuur van de stichtingen zijn onderworpen aan goedkeuring door deze raad van commissarissen. De hierover tussen partijen gemaakte afspraken zijn vastgelegd in een "Addendum bij de intentieovereenkomst d.d. 30 november 2012 tussen NPM Healthcare B.V., Kruisbeeklaan Beheersmaatschappij B.V., 4K Invest B.V. en Kliniek Ortho-Fit B.V." d.d. 7 januari 2013.

IV. TOEPASSELIJKHEID VAN HET CONCENTRATIETOEZICHT

7. De gemelde operatie is een concentratie in de zin van artikel 27, eerste lid, onder b, van de Mededingingswet. De hierboven, in punt 6, omschreven transactie leidt er toe dat NPM zeggenschap verkrijgt in Orthopedium.
8. Betrokken ondernemingen zijn NPM en Orthopedium (hierna ook aan te duiden als: partijen).
9. Uit de bij de melding ter beschikking gestelde omzetgegevens blijkt dat de gemelde concentratie binnen de werkingssfeer van het in hoofdstuk 5 van de Mededingingswet geregelde concentratietoezicht valt.

V. BEOORDELING

10. SOR heeft sinds begin 2013 een contract met zorgverzekeraars voor de levering van orthopedie. [...]*. SOR maakt wel gebruik van de faciliteiten van het Vlietland Ziekenhuis. [...].
11. Medinova N.V. (zie punt 4) heeft ook klinieken in Haarlem, Breda en Roosendaal. Voor de beoordeling van onderhavige concentratie is dit niet van belang omdat deze klinieken zich niet in het geografisch gebied bevinden waar de concentratie met name effect sorteert.

A. RELEVANTE MARKTEN

12. De activiteiten van de bij de concentratie betrokken ondernemingen overlappen op het gebied van klinische en niet-klinische orthopedie.

Relevante productmarkten

Onderscheid klinische en niet-klinische zorg

13. Evenals in eerdere besluiten wordt in onderhavig besluit uitgegaan van aparte relevante productmarkten voor klinische en niet-klinische zorg.²

Onderscheid algemene ziekenhuiszorg of onderverdeling naar specialismen

14. Orthopedie is een specialisme binnen de algemene ziekenhuiszorg.
15. Vanuit de vraagzijde – de patiënt – bezien vormt elk medisch specialisme in beginsel een afzonderlijke relevante markt omdat de diensten van de verschillende specialismen niet onderling uitwisselbaar zijn. In eerdere besluiten³ die zien op ziekenhuiszorg is overwogen dat, vanwege mogelijke aanbods substitutie tussen verschillende specialismen, sprake kan zijn van een markt voor algemene ziekenhuiszorg.

* In deze openbare versie van het besluit zijn delen van de tekst vervangen of weggelaten om reden van vertrouwelijkheid. Vervangen of weggelaten delen zijn met vierkante haken aangegeven. In het geval van getallen of percentages kan de vervanging hebben plaatsgevonden in de vorm van vermelding van bandbreedtes.

² Zie onder meer het besluit van 15 juli 2004 in zaak 3897/ *Ziekenhuis Hilversum – Ziekenhuis Gooi-Noord*, punt 14 en 15, het besluit in de vergunningsfase van 25 maart 2009 in zaak 6424/ *Ziekenhuis Walcheren – Oosterscheldeziekenhuizen*, punten 12 tot en met 17, het besluit van 18 februari 2010 in zaak 6669/ *Coöperatie Vlietland – Vlietland Ziekenhuis*, punt 28 en het besluit van 23 november 2012 in zaak 7453/ *Zorggroep Leveste Middenveld – Ziekenhuis Refaja*, punt 12 en 13.

³ Zie onder meer het besluit in zaak 3524/ *Juliana Kinderziekenhuis/ Rode Kruis Ziekenhuis – Ziekenhuis Leyenburg*, punten 37 tot en met 40, het besluit in de vergunningsfase van 8 juni 2005 in zaak 3897/ *Ziekenhuis Hilversum – Ziekenhuis Gooi-Noord*, punten 20 tot en met 48, het besluit van 25 maart 2009 in zaak 6424/ *Ziekenhuis Walcheren – Oosterscheldeziekenhuizen*, reeds aangehaald, punt 14 en het besluit in zaak 7332/ *Spaarne Ziekenhuis – Kennemer Gasthuis*, punt 13 tot en met 17.

16. Bij de beoordeling van de gevolgen van onderhavige concentratie is uitgegaan van markten voor klinische en niet-klinische orthopedie. Of orthopedie een afzonderlijke relevante productmarkt vormt kan in onderhavige zaak in het midden worden gelaten, omdat dat niet van invloed is op de conclusie van dit besluit.⁴

17. Op het gebied van klinische orthopedie zijn de activiteiten van één van de betrokken partijen, te weten Medinova, gering in omvang, zodat in de meest kritische scenario's van geografische marktafbakening de toevoeging van het marktaandeel aan dat van Orthopedium slechts maximaal [0-10]% bedraagt. Bovendien zijn in elk van de mogelijke scenario's andere aanbieders van klinische orthopedie actief met aanmerkelijk grotere marktaandelen dan Orthopedium. Daarom zal de nu volgende beoordeling gericht zijn op niet-klinische orthopedie.

Relevante geografische markt

18. De NMa heeft in deze zaak onderzoek gedaan naar de omvang van de geografische markt voor niet-klinische orthopedie daarbij uitgaande van de vestigingsplaatsen van de voor de mededingingsbeoordeling van onderhavige concentratie relevante activiteiten van partijen. Dit betreft de activiteiten van Orthopedium in Delft en Schiedam alsmede die van Medinova in Rotterdam.

19. Dit onderzoek omvat (i) een analyse van het feitelijk reisgedrag van patiënten aan de hand van herkomst- en bestemmingsgegevens in het werkgebied van partijen en (ii) het inwinnen van inlichtingen bij enkele marktpartijen. Bij de beoordeling van de omvang van de geografische markt beziet de NMa deze informatie in onderlinge samenhang. De gekozen benadering is geënt op de concrete omstandigheden van onderhavige zaak en sluit aan bij de methode die de NMa heeft toegepast bij de beoordeling van fusies van ziekenhuizen.⁵

Locatie van de aanbieders van orthopedie in het relevante gebied

20. In bijlage 1 is een kaart opgenomen waarop staat aangegeven welke aanbieders van orthopedie actief zijn in de regio die voor de beoordeling van onderhavige concentratie het meest relevant is.

⁴ Dit vanwege het feit dat partijen voornamelijk actief zijn op het gebied van orthopedie.

⁵ Zie onder meer het besluit in zaak 3897/ *Ziekenhuis Hilversum – Ziekenhuis Gooi-Noord*, reeds aangehaald, het besluit van 18 november 2005 in zaak 5196/ *Ziekenhuis Walcheren – Oosterscheldeziekenhuizen*, het besluit van 19 februari 2007 in zaak 5935/ *Laurentius Ziekenhuis – St. Jans Gasthuis*, het besluit in zaak 5886/ *MCA – Gemini*, reeds aangehaald, het besluit in zaak 7236/ *Orbis – Atrium*, reeds aangehaald, het besluit in zaak 6951/ *Zorggroep Noorderbreedte – Ziekenhuis De Tjongerschans*, reeds aangehaald en het besluit in zaak 7332/ *Spaarne Ziekenhuis – Kennemer Gasthuis*, reeds aangehaald.

Herkomst- en bestemmingsgegevens in het kernwerkgebied van partijen

21. Ten behoeve van de beoordeling van de geografische markt heeft de NMa een analyse gemaakt van de gerealiseerde patiëntenstromen voor niet-klinische orthopedie over het jaar 2010. De gegevens hiervoor zijn ontleend aan de DIS⁶ database waarover de NMa beschikt. Dit is een databestand waarin elke door instellingen voor medisch-specialistische zorg uitgevoerde combinatie van diagnose en behandeling (DBC) is geregistreerd. Op DBC-niveau zijn patiëntkenmerken beschikbaar, waaronder het postcodegebied (viercijferig) waar de patiënt woont, en door welke zorgaanbieder de DBC is uitgevoerd. Voor de berekening van de patiëntenstromen is in onderhavige zaak een ruime selectie gemaakt van DBC's voor orthopedie. Het betreft DBC's die circa [70-80]% van de totale omzet voor Orthopedium en Medinova uitmaken.

22. Uit gesprekken met marktpartijen (Achmea, DSW en de Reinier de Graaf Groep) blijkt dat de reisbereidheid van patiënten voor orthopedie groter is dan wat gemiddeld voor algemene ziekenhuiszorg geldt. Uit het navolgende blijkt dat dit met name opgaat voor het reisgedrag naar de beide betrokken ZBC's (Ortho-Fit en Medinova).

Herkomstgegevens⁷

23. Voor Ortho-Fit geldt dat circa [70-80]% van haar patiënten afkomstig is uit Den Haag (circa [20-30]%), Delft (circa [10-20]%), Westland (circa [10-20]%) en de omliggende gemeenten Pijnacker-Nootdorp, Zoetermeer, Rijswijk en Leidschendam-Voorburg en daarnaast uit Rotterdam, Vlaardingen en Schiedam. De overige circa [20-30]% is verspreid over een zeer groot aantal gemeenten waaruit Ortho-fit per gemeente minder dan circa [0-10]% van haar patiënten trekt.

24. Voor SOR geldt dat circa [90-100]% van de patiënten afkomstig is uit de gemeenten Vlaardingen (circa [30-40]%), Schiedam (circa [30-40]%), Maassluis (circa [10-20]%) en Rotterdam (circa [10-20]%).

25. De patiënten van Medinova zijn verspreid afkomstig uit een groot aantal gemeenten. De gemeenten waaruit Medinova relatief gezien de meeste van haar patiënten trekt zijn Rotterdam (circa [10-20]%), Breda (circa [0-10]%), Dordrecht (circa [0-10]%) en de omliggende gemeenten Lansingerland, Schiedam, Spijkenisse, Vlaardingen, Zwijndrecht en daarnaast ook uit Den Haag. Deze gemeenten vertegenwoordigen circa [40-50]% van de instroom in Medinova. De overige circa [50-60]% is verspreid over een zeer groot aantal gemeenten waaruit Medinova per gemeente minder dan circa [0-10]% van haar patiënten trekt.

⁶ DBC Informatie Systeem.

⁷ Zie bijlage 2.

Conclusie herkomstgegevens

26. Uit de herkomstgegevens blijkt dat de ZBC's Ortho-fit en Medinova patiënten trekken uit een relatief groot gebied. Anderzijds zijn verreweg de meeste patiënten van SOR juist uit een relatief klein gebied afkomstig. In enkele van de gemeenten in dit laatste gebied hebben partijen een sterke gezamenlijke marktpositie. Dit geldt in het bijzonder voor de gemeenten Schiedam, Vlaardingen en Maassluis. Het aandeel van partijen bedraagt in deze drie gemeenten tezamen voor niet-klinische orthopedie circa [70-80]%.

27. Behalve de gemeenten Vlaardingen, Schiedam en Maassluis zijn er geen gemeenten waar de activiteiten van partijen overlappen en bovendien sprake is van een gezamenlijk aandeel van meer dan circa [30-40]%. Daarom zal de verdere analyse betreffende de geografische markt zich toespitsen op de gemeenten Schiedam, Vlaardingen en Maassluis.

Bestemmingsgegevens

28. Uit de bestemmingsgegevens⁸ komt naar voren dat de gemeenten Schiedam, Vlaardingen en Maassluis geen relevante markt vormen omdat circa [30-40]% van de niet-klinische patiënten naar een aanbieder buiten dit gebied gaat. Dit wijst erop dat de relevante geografische markt groter is dan deze drie gemeenten tezamen. Daarom wordt nagegaan welke nabijgelegen gemeenten (of delen daarvan) het eerstaangewezen zijn om aan dit gebied toe te voegen.

29. Patiënten uit de gemeenten Schiedam, Vlaardingen en Maassluis die niet kiezen voor de enige in dit gebied gevestigde aanbieder (SOR) gaan voornamelijk naar aanbieders in Rotterdam Noord of Delft. Voor niet-klinische orthopedie geldt dat circa [20-30]% van de patiënten naar Rotterdam Noord gaat en circa [10-20]% naar Delft. Het is derhalve aannemelijk dat Rotterdam Noord het eerstaangewezen gebied is om aan het eerdergenoemde gebied toe te voegen en vervolgens Delft.⁹

Conclusie geografische markt

30. Op basis van voorgaande zullen in onderhavig besluit de gevolgen van de concentratie worden beoordeeld op de volgende mogelijke geografische markten: (i) Schiedam, Vlaardingen, Maassluis en Rotterdam Noord, en (ii) Schiedam, Vlaardingen, Maassluis, Rotterdam Noord en Delft.

⁸ Zie bijlage 3.

⁹ In het onderzoek in zaak 7398 is aangegeven dat de Maas een natuurlijke barrière vormt, en dat er weinig over en weer gereisd wordt tussen Rotterdam Noord en Rotterdam Zuid. Zie besluit van 29 juni 2012 in zaak 7398/ *Vlietland Ziekenhuis* - *Sint Franciscus Gasthuis*, punt 32.

31. De exacte omvang van de geografische markten waarop partijen actief zijn kan in onderhavige zaak in het midden worden gelaten aangezien hierdoor de materiële beoordeling niet wordt beïnvloed, zie punten 33 tot en met 42.

B. GEVOLGEN VAN DE CONCENTRATIE

32. Voor de beoordeling van de gevolgen van de concentratie staat de vraag centraal of partijen als gevolg van de concentratie in staat zullen zijn winstgevend de prijs-kwaliteitverhouding te verslechteren. Dit hangt met name af van de mate waarin partijen voorafgaand aan de concentratie concurrentiedruk op elkaar uitoefenen, van de concurrentiedruk die andere aanbieders op partijen uitoefenen en van de rol van de verzekeraars.

33. Indien wordt uitgegaan van een geografische markt voor niet-klinische orthopedie die de gemeenten Schiedam, Vlaardingen, Maassluis en Rotterdam Noord omvat, behalen partijen in 2010 een gezamenlijk marktaandeel van circa [30-40]%.

34. Naast partijen zijn in dit gebied meerdere andere aanbieders actief op het gebied van niet-klinische orthopedie. Dit zijn onder andere het Sint Franciscus Gasthuis (hierna: SFG) met een marktaandeel van circa [20-30]%, het Havenziekenhuis met een marktaandeel van circa [0-10]% en het Erasmus MC met een marktaandeel van circa [0-10] %.

35. Indien wordt uitgegaan van een geografische markt voor niet-klinische orthopedie die de gemeenten Schiedam, Vlaardingen, Maassluis, Rotterdam Noord en Delft omvat, behalen partijen in 2010 een gezamenlijk marktaandeel van circa [30-40]%.

36. Naast partijen zijn in dit gebied meerdere andere aanbieders actief op het gebied van niet-klinische orthopedie. Dit zijn onder andere het SFG met een marktaandeel van circa [20-30]%, het Havenziekenhuis met een marktaandeel van circa [0-10]% en het Reinier de Graaf ziekenhuis met een marktaandeel van circa [10-20]%.

37. Mede gelet op de geografische spreiding van de activiteiten van partijen als weergegeven in de punten 23 tot en met 25 is het onaannemelijk dat door een verdere uitbreiding van dit gebied een hypothetische geografische markt kan worden geïdentificeerd waarop een hoger marktaandeel voor partijen zal gelden dan het zojuist genoemde.

38. Op basis van hun inkoopandeel zijn DSW¹⁰ en Achmea¹¹, twee belangrijke zorgverzekeraars die orthopedische zorg inkochten bij het Vlietland Ziekenhuis en zorg inkopen bij Medinova en Orthopedium, bevestigd in het kader van onderhavige zaak. Zij hebben aangegeven dat er na de concentratie voldoende keuzemogelijkheden overblijven zowel voor de patiënt als voor de zorgverzekeraar als inkoper. DSW gaf bovendien aan dat in de regio waar partijen actief zijn eerder te veel dan te weinig aanbod is op het gebied van orthopedie. DSW en Achmea zien dus voldoende alternatieven voor het aanbod van partijen. Zij noemden met name de volgende alternatieven: het IJsselland Ziekenhuis, het SFG, de ziekenhuizen in Den Haag, het Reinier de Graaf ziekenhuis, het Maasstad Ziekenhuis en de ZBC Annatomie Rijswijk. Daarnaast noemde Achmea het Ikazia ziekenhuis, het Erasmus MC en het ZBC Park Medisch Centrum en DSW het Lange Land ziekenhuis.

39. Daarnaast heeft één van de zorgverzekeraars aangegeven open te staan voor nieuwe toetreders wanneer daar behoefte aan zou bestaan. De andere zorgverzekeraar geeft aan dat mogelijk al plannen voor toetreding bestaan. Volgens beide verzekeraars is toetreding relatief eenvoudig en kan deze op een termijn van 6 maanden tot één jaar worden gerealiseerd.

40. De uitlatingen van deze verzekeraars bevestigen het beeld dat er na de concentratie in het betrokken gebied voldoende alternatieven overblijven. Dit komt ook naar voren uit een analyse van reistijden (zie bijlage 4). Voor de inwoners van Schiedam, Vlaardingen en Maassluis zijn Medinova en het SFG even nabije alternatieven na SOR. Voor de inwoners van Maassluis geldt bovendien, dat ze over één alternatief beschikken dat dichterbij gelegen is dan Medinova. Voor de inwoners van Schiedam en Vlaardingen geldt dat zij naast SFG binnen tenminste 1 tot 3 minuten tenminste één ander alternatief hebben. Bovendien hebben de inwoners van alle drie de gemeenten binnen 6 minuten tenminste nog twee alternatieven.

41. Uit de reistijdenanalyse blijkt aldus dat de inwoners van Schiedam, Vlaardingen en Maassluis, waar de gezamenlijke positie van partijen het sterkst is, over voldoende alternatieven beschikken die in termen van reistijd gemeten gelijkwaardig zijn aan de vestigingen van partijen in dit gebied.

Eindconclusie

¹⁰ Het inkoopandeel van DSW in het Vlietland ziekenhuis bedroeg circa [60-70]%, zie het besluit van 29 juni 2012 in zaak 7398 / *Vlietland Ziekenhuis - Sint Franciscus Gasthuis*, punt 54. Het inkoopandeel van DSW in Orthopedium bedraagt circa [20-30]% en in Medinova circa [50-60]%.

¹¹ Het inkoopandeel van Achmea in het Vlietland ziekenhuis bedraagt circa [10-20]%, zie het besluit van 29 juni in zaak in zaak 7398 / *Vlietland Ziekenhuis - Sint Franciscus Gasthuis*, punt 54. Het inkoopandeel van Achmea in Orthopedium bedraagt circa [20-30]% en circa [0-10]% in Medinova.

42. Gelet op bovenstaande komt de Raad tot de conclusie dat het niet aannemelijk is dat de voorgenomen concentratie de daadwerkelijke mededinging op de mogelijke markten voor klinische en niet-klinische orthopedische zorg significant zal kunnen belemmeren. Uit de analyse van de reistijden, herkomstgegevens en het onderzoek onder marktpartijen blijkt dat er voldoende alternatieve aanbieders zijn waar patiënten en zorgverzekeraars naar kunnen uitwijken indien partijen na de concentratie een kwaliteitsdaling of prijsstijging zouden doorvoeren.

VI. BELEIDSREGEL CONCENTRATIES VAN ZORGAANBIEDERS

Zorgspecifieke aspecten

43. Conform de Beleidsregel concentraties van zorgaanbieders heeft de Raad aangegeven hoe zij de volgende zorgspecifieke aspecten in haar mededeling heeft betrokken: (i) de *transparantie van kwaliteit van zorg*: een toenemende transparantie kan van invloed zijn op het keuzegedrag van cliënten en de mate waarin zij kwaliteit daarin betrekken. Wanneer cliënten moeten reizen om zorg af te nemen kan een toename van de transparantie van de kwaliteit van zorg mogelijk hun reisbereidheid vergroten. Vooralsnog hebben patiënten reeds bij hun huidige reisgedrag voldoende alternatieven (zie punten 38 en 40); (ii) *het reisgedrag of de reisbereidheid van cliënten*: zie punt 22-29; (iii) *de mogelijkheden voor toetreding van nieuwe zorgaanbieders*: zie punt 39; (iv) *de mate waarin zorginkopers invloed hebben op het keuzegedrag van cliënten*. [...]. Beide zorgverzekeraars geven aan dat vanuit de cliënten bezien voldoende keuze tussen zorgaanbieders overblijft (zie punt 38).

VII. CONCLUSIE

44. Na onderzoek van deze melding is de Raad van Bestuur van de Nederlandse Mededingingsautoriteit tot de conclusie gekomen dat de gemelde operatie binnen de werkingssfeer valt van het in hoofdstuk 5 van de Mededingingswet geregelde concentratietoezicht. Hij heeft geen reden om aan te nemen dat die concentratie de daadwerkelijke mededinging op de Nederlandse markt of een deel daarvan op significante wijze zou kunnen belemmeren.

45. Gelet op het bovenstaande deelt de Raad van Bestuur van de Nederlandse Mededingingsautoriteit mede dat voor het tot stand brengen van de concentratie waarop de melding betrekking heeft geen vergunning is vereist.

Datum: 8 februari 2013

De Raad van Bestuur van de Nederlandse Mededingingsautoriteit,

namens deze:

w.g. Aad Kleijweg
Plv. Directeur Mededinging

Tegen dit besluit kan degene, wiens belang rechtstreeks bij dit besluit is betrokken, binnen zes weken na de dag van bekendmaking van dit besluit een gemotiveerd beroepschrift indienen bij de Rechtbank te Rotterdam, sector bestuursrecht, Postbus 50951, 3007 BM Rotterdam

