

Besluit Openbaar

Ons kenmerk: ACM/TFZ/2016/404574_OV

Zaaknummer: 16.0552.22 Stichting AriënsZorgpalet - Stichting Bruggerbosch

Besluit van de Autoriteit Consument en Markt als bedoeld in artikel 37 van de Mededingingswet

I. MELDING

1. Op 3 juni 2016 heeft Autoriteit Consument en Markt (hierna: "ACM") een melding ontvangen van een voorgenomen concentratie in de zin van artikel 34 van de Mededingingswet. Hierin is medegedeeld dat Stichting AriënsZorgpalet en Stichting Bruggerbosch voornemens zijn te fuseren, in de zin van artikel 27, eerste lid, onder a, van de Mededingingswet.
2. Van de melding is mededeling gedaan in Staatscourant 30565 van 10 juni 2016. 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 afgegeven. Ambtshalve zijn vragen gesteld aan verschillende marktpartijen.
3. Conform de Beleidsregel concentraties van zorgaanbieders en zorgverzekeraars¹ (hierna: Beleidsregel) heeft ACM de meest betrokken cliëntenraden van de instellingen uitgenodigd tot het geven van een zienswijze over de voorgenomen concentratie. Naar aanleiding van deze uitnodiging heeft de cliëntenraad van Stichting AriënsZorgpalet een zienswijze uitgebracht. Daarnaast heeft ACM conform de Beleidsregel in het kader van het onderzoek naar de gevolgen van de voorgenomen concentratie onderzoek gedaan naar verschillende zorgspecifieke aspecten, zie punt 38.

II. PARTIJEN

4. Stichting AriënsZorgpalet (hierna: AriënsZorgpalet) is een stichting naar Nederlands recht. AriënsZorgpalet is actief op het gebied van somatische verpleeghuiszorg, psychogeriatrische verpleeghuiszorg, verzorgingshuiszorg, crisiszorg, thuiszorg, medisch specialistische verpleeghuiszorg, geriatrische revalidatiezorg, eerstelijns behandelingen, dagactiviteiten, personenalarmering, verhuur van appartementen en horeca en aanvullende services.

¹ Beleidsregel van de minister van Economische Zaken van 5 juli 2013, nr. WJZ/13118300, houdende bijzondere regels betreffende concentraties van zorgaanbieders en zorgverzekeraars.

Besluit Openbaar

5. Stichting Bruggerbosch (hierna: Bruggerbosch) is een stichting naar Nederlands recht. Bruggerbosch is actief op het gebied van psychogeriatrische verpleeghuiszorg, crisiszorg, dagactiviteiten, diagnostiek en heeft een psychogeriatrisch onderzoeksteam (PGOT).

III. DE GEMELDE OPERATIE

6. De gemelde operatie is vastgelegd in de intentieovereenkomst d.d. 18 september 2015 en blijkt nader uit het “Fusiedocument AriënsZorgpalet en Bruggerbosch” van februari 2016. In dit Fusiedocument staat beschreven dat er sprake zal zijn van een juridische fusie, waarbij een nieuwe stichting zal worden opgericht waar AriënsZorgpalet en Bruggerbosch in op zullen gaan.

IV. TOEPASSELIJKHEID VAN HET CONCENTRATIETOEZICHT

7. De gemelde operatie is een concentratie in de zin van artikel 27, eerste lid, onder a, van de Mededingingswet. De hierboven, onder punt 6 omschreven transactie leidt er toe dat twee van elkaar onafhankelijke ondernemingen fuseren.
8. De betrokken ondernemingen zijn AriënsZorgpalet en Bruggerbosch (hierna gezamenlijk: 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

Horizontale overlap

10. De activiteiten van partijen overlappen op het gebied van psychogeriatrische verpleeghuiszorg, crisiszorg en dagactiviteiten.
11. In eerdere besluiten² heeft ACM geconcludeerd dat dagactiviteiten sterk verweven zijn met de activiteiten op het gebied van intramurale zorg voortvloeiende uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (hierna: AWBZ). Vanwege deze sterke onderlinge verbondenheid tussen enerzijds het aanbieden van dagactiviteiten en anderzijds het aanbieden van

² Zie hiervoor onder andere het besluit van 13 oktober 2006 inzake zaak 5777/Stichting Aveant – Stichting Zuwe, punt 14; het besluit van 7 augustus 2006 inzake zaak 5705/Stichting Zorggroep Amsterdam – Stichting Tabitha – Stichting de Kleine Johannes, punt 19; het besluit van 8 februari 2008 inzake zaak 6271/Laurens – Zorg Compas, punt 12 en het besluit van 14 juli 2014 inzake zaak 14.0402.22/Stichting Verpleging en Verzorging Beukenstein – Stichting De Opbouw, punt 18.

Besluit Openbaar

intramurale zorg dan wel in casu psychogeriatrische verpleeghuiszorg, volgt de beoordeling van de gevolgen van de voorgenomen concentratie op het gebied van dagactiviteiten de beoordeling van de gevolgen van de voorgenomen concentratie op het gebied van psychogeriatrische verpleeghuiszorg. Derhalve wordt niet afzonderlijk ingegaan op de dagactiviteiten van partijen.

12. Het aanbieden van crisiszorg is net als het aanbieden van dagactiviteiten sterk verweven met het aanbieden van psychogeriatrische verpleeghuiszorg. Partijen bieden beide crisiszorg aan voor ouderen die onverwachte acute zorg nodig hebben. AriënsZorgpalet heeft in totaal tien crisisbedden. Bruggerbosch heeft in totaal drie crisisbedden. Gelet op het zeer geringe aantal crisisbedden en de verwevenheid met het aanbieden van psychogeriatrische verpleeghuiszorg, gaat ACM niet afzonderlijk in op de activiteiten van partijen op het gebied van crisiszorg.
13. In het hierna volgende wordt nader ingegaan op de activiteiten van partijen op het gebied van psychogeriatrische verpleeghuiszorg.

Verticale relaties

14. Op het gebied van thuiszorg is geen sprake van horizontale overlap tussen partijen omdat Bruggerbosch geen thuiszorg aanbiedt. Het is voornamelijk de vraag of zich als gevolg van de voorgenomen concentratie mededingingsbeperkende verticale effecten kunnen voordoen, wanneer partijen door de concentratie de mogelijkheid en prikkel zouden krijgen om (thuiszorg)cliënten uitsluitend door te verwijzen naar de fusieorganisatie voor (specifieke) psychogeriatrische verpleeghuiszorg. Deze mogelijke verticale relatie wordt nader besproken in punt 26 tot en met punt 28.

A. RELEVANTE MARKTEN

Relevante productmarkt

Psychogeriatrische verpleeghuiszorg

15. Voor verpleeghuiszorg heeft ACM in eerdere besluiten³ een afzonderlijke markt voor psychogeriatrische verpleeghuiszorg en een afzonderlijke markt voor somatische verpleeghuiszorg onderscheiden.

³ Zie bijvoorbeeld het besluit van 4 november 2005 inzake zaak 4212/De Basis – Thuiszorg Gooi en Vechtstreek – Vivium, punt 18-34; het besluit van 22 december 2009 inzake zaak 6774/De Borg – 't Gooregt, punt. 14; het besluit van 20 december 2011 inzake zaak 6976/Zorggroep Noordwest Veluwe – Het Baken, punt 24-36 en het besluit van 14 juli 2014 inzake zaak 14.0402.22/Stichting Verpleging en Verzorging Beukenstein – Stichting De Opbouw, punt 16-17.

16. Aangezien uit het onderzoek in onderhavige zaak geen aanwijzingen naar boven zijn gekomen om tot een andere afbakening van de productmarkt te komen, zal ACM bij de beoordeling van de onderhavige voorgenomen concentratie uitgaan van een afzonderlijke markt voor psychogeriatrische verpleeghuiszorg.

Relevante geografische markten

17. AriënsZorgpalet beschikt over vijf locaties waar psychogeriatrische verpleeghuiszorg wordt verleend, alle gevestigd in de gemeente Enschede. Bruggerbosch beschikt over één locatie waar psychogeriatrische verpleeghuiszorg wordt verleend, tevens gevestigd in de gemeente Enschede.
18. In eerdere zaken⁴ is ACM voor verpleeghuiszorg⁵ uitgegaan van de volgende geografische markten: (i) de gemeente waarin de betreffende instelling is gevestigd, (ii) de betreffende gemeente en de omliggende gemeenten die binnen dezelfde zorgkantorregio⁶ liggen of (iii) de betreffende gemeente en alle omliggende gemeenten.
19. Uit onderzoek in eerdere zaken is gebleken dat cliënten op het gebied van psychogeriatrische verpleeghuiszorg voornamelijk afkomstig zijn uit de gemeente waar het betreffende verpleeghuis gevestigd is, of uit één van de omliggende gemeenten. Dit wordt door de herkomstgegevens van cliënten van partijen bevestigd. De cliënten van de psychogeriatrische verpleeghuizen van partijen in de gemeente Enschede zijn voor ongeveer [90-100]%^7 (AriënsZorgpalet) respectievelijk ongeveer [90-100]%^8 (Bruggerbosch) afkomstig uit de gemeente Enschede.⁸

⁴ Zie bijvoorbeeld het besluit van 14 juli 2008 inzake zaak 6320/Zorgaccent & Thuiszorg Noord West Twente – Sutfene – Carinova Leiboom – Verián, punt 34; het besluit van 17 juli 2008 inzake zaak 6390/Amstelring – Osira – SHDH, punt 24; het besluit van 22 december 2009 inzake zaak 6774/De Borg – t Gooregt, punt 28-30 en het besluit van 14 juli 2014 inzake zaak 14.0402.22/Stichting Verpleging en Verzorging Beukenstein – Stichting De Opbouw, punt 21-31.

⁵ Zowel voor somatische als psychogeriatrische verpleeghuiszorg.

⁶ Zorgkantoren waren tot 2015 verantwoordelijk voor de uitvoering van zorg gefinancierd uit de AWBZ. Vanaf 2015 voeren zorgkantoren voor een deel de langdurige zorg uit, gefinancierd uit de Wet langdurige zorg. Deze wettelijke wijzigingen hebben geen effect gehad op de in totaal 32 zorgkantoren in Nederland en de daarbij behorende regio's, waardoor de geografische marktabakening van zowel somatische als psychogeriatrische verpleeghuiszorg in eerdere besluiten in stand blijft. Zie hiervoor: www.monitorlangdurigezorg.nl/over/mlz/begrippen/zorgkantoor en <https://zn.nl/350584833/Zorgkantoren>.

⁷ 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.

⁸ Deze percentages zijn op basis van de door partijen aangeleverde herkomstgegevens van cliënten van partijen voor het jaar 2015. De herkomstgegevens van cliënten van partijen voor de jaren 2013 en 2014 in percentages zijn nagenoeg hetzelfde voor wat betreft het jaar 2015.

20. Slechts een beperkt percentage van de cliënten van de psychogeriatrische verpleeghuizen van partijen is afkomstig van buiten de gemeente Enschede. Hier vallen ook cliënten onder die uit andere delen van het land afkomstig zijn en niet zozeer enkel uit omliggende dan wel binnen dezelfde zorgkantorregio liggende gemeenten.
21. Op grond van bovenstaande concludeert ACM dat er voor de psychogeriatrische verpleeghuiszorg uit kan worden gegaan van een geografische markt die tenminste de gemeente Enschede omvat. Indien wordt uitgegaan van een ruimer gebied, zoals de betreffende gemeente en de omliggende gemeenten die binnen dezelfde zorgkantorregio vallen of de betreffende gemeente en alle omliggende gemeenten, zal de materiële beoordeling hierdoor niet significant worden beïnvloed. In onderhavige zaak kan de exacte geografische marktafbakening derhalve in het midden worden gelaten.

B. GEVOLGEN VAN DE CONCENTRATIE

22. Zoals beschreven in punt 21 zullen in deze zaak de effecten van de voorgenomen concentratie voor psychogeriatrische verpleeghuiszorg worden gezien op een geografische markt die ten minste de gemeente Enschede omvat. Achtereenvolgens komen aan bod de gevolgen van de concentratie wat betreft:
- (i) de horizontale overlap van partijen;
 - (ii) de verticale relaties tussen partijen;
 - (iii) de concurrentiedruk tussen partijen en vanuit andere psychogeriatrische verpleeghuizen en
 - (iv) de inkoper van psychogeriatrische verpleeghuiszorg.
- (i) Horizontale overlap*
23. Indien voor psychogeriatrische verpleeghuiszorg wordt uitgegaan van een geografische markt die de gemeente Enschede omvat, dan heeft AriënsZorgpalet een marktaandeel van [20-30]% en Bruggerbosch een marktaandeel van [30-40]%. Het gezamenlijke marktaandeel van partijen, in de gemeente Enschede op het gebied van psychogeriatrische verpleeghuiszorg in 2015, bedraagt [50-60]%.⁹ AriënsZorgpalet beschikt daarbij over [...] bedden en Bruggerbosch over [...] bedden.
24. Bruggerbosch richt zich, in tegenstelling tot AriënsZorgpalet, binnen de psychogeriatrische verpleeghuiszorg deels op specifieke doelgroepen, zodat het aanbod van AriënsZorgpalet

⁹ Deze marktaandelen zijn gebaseerd op de door het zorgkantoor Menzis, het enige zorgkantoor in de zorgkantorregio Twente en in casu de enige zorginkoper wat betreft psychogeriatrische verpleeghuiszorg, aangeleverde gegevens met betrekking tot het jaar 2015. Hetzelfde geldt voor de overige genoemde marktaandelen in dit besluit.

Besluit Openbaar

en Bruggerbosch niet volledig uitwisselbaar is.¹⁰ Uit het marktonderzoek volgt dat Bruggerbosch momenteel de enige zorgaanbieder in de gemeente Enschede is die psychogeriatrische verpleeghuiszorg voor deze specifieke doelgroepen aanbiedt. De concurrentiedruk die AriënsZorgpalet en Bruggerbosch op elkaar uitoefenen is derhalve minder groot dan lijkt te volgen uit hun marktaandelen, zoals genoemd in punt 23.

25. Partijen zijn enkel in de gemeente Enschede actief op het gebied van psychogeriatrische verpleeghuiszorg. Indien wordt uitgegaan van een ruimere geografische markt dan de gemeente Enschede, zijn er meer psychogeriatrische verpleeghuiszorgaanbieders actief en wordt het gezamenlijke marktaandeel van partijen navenant lager en neemt het aantal alternatieven voor partijen toe.¹¹

(ii) Verticale relaties

26. AriënsZorgpalet biedt thuiszorg aan; Bruggerbosch biedt geen thuiszorg aan. AriënsZorgpalet zou na de voorgenomen concentratie mogelijke cliënten voor psychogeriatrische verpleeghuiszorg uitsluitend kunnen doorverwijzen naar de fusieorganisatie, waardoor andere aanbieders van psychogeriatrische verpleeghuiszorg worden uitgesloten van de toestroom van deze cliënten. Uit het marktonderzoek is gebleken dat AriënsZorgpalet thuiszorgcliënten niet actief doorverwijst naar psychogeriatrische verpleeghuiszorg, binnen de eigen organisatie of naar andere zorgaanbieders. Hierbij is relevant dat de wens van de cliënt bepalend is voor de uiteindelijke keuze voor een psychogeriatrisch verpleeghuis.
27. Ten aanzien van de psychogeriatrische verpleeghuiszorg voor specifieke doelgroepen is er geen overlap tussen AriënsZorgpalet en Bruggerbosch, aangezien dergelijke zorg in de gemeente Enschede alleen wordt aangeboden door Bruggerbosch. Wanneer AriënsZorgpalet cliënten zou willen doorverwijzen¹² voor deze specifieke vormen van psychogeriatrische zorg geldt voorafgaand aan de voorgenomen concentratie al dat Bruggerbosch binnen de gemeente Enschede de enige mogelijkheid is.
28. ACM concludeert derhalve dat het niet aannemelijk is dat er als gevolg van de voorgenomen concentratie sprake zal zijn marktafsluiting voor andere aanbieders van psychogeriatrische

¹⁰ Bruggerbosch richt zich binnen de psychogeriatrische verpleeghuiszorg op de volgende specifieke doelgroepen: mensen met het Korsakovsyndroom, mensen die gerontopsychiatrische klachten hebben en jong dementeerden. Deze doelgroepen behelzen [10-20]% van de zorgverlening van Bruggerbosch.

¹¹ In de omliggende gemeenten van de gemeente Enschede dan wel in de omliggende gemeenten binnen de zorgkantorregio Twente zijn verscheidene andere psychogeriatrische verpleeghuiszorgaanbieders actief, waaronder CarintReggeland, TriviumMeulenbeltZorg en ZorgAccent.

¹² Ook in dit geval geldt dat van doorverwijzing niet of nauwelijks sprake is, omdat cliënten met een specifiek ziektebeeld al van het begin af aan de keuze hebben gemaakt voor Bruggerbosch vanwege haar expertise.

Besluit Openbaar

verpleeghuiszorg (voor specifieke doelgroepen).

(iii) Concurrentiedruk tussen partijen en vanuit andere psychogeriatrische verpleeghuizen

29. Partijen bieden beide psychogeriatrische verpleeghuiszorg aan in de gemeente Enschede en oefenen concurrentiedruk op elkaar uit.
30. Naast partijen zijn Livio, De Posten, de Manna Zorggroep en Compartijn ook actief op het gebied van de psychogeriatrische verpleeghuiszorg in de gemeente Enschede. Livio en De Posten bieden net als partijen een breder palet aan zorg aan. De Posten biedt diensten op het gebied van thuiszorg, verzorging, verpleging, geriatrische revalidatie, welzijn en wonen.¹³ De Posten is na AriënsZorgpalet op de psychogeriatrische verpleeghuiszorgmarkt de derde grootste speler in rang in de gemeente Enschede met een marktaandeel van [20-30]%. Livio is werkzaam op het terrein van zorg, wonen en gezondheid, onder andere op het gebied van thuiszorg, verpleeghuiszorg en reguliere zorg in meer beschermde woonvormen.¹⁴ Livio heeft een marktaandeel van [10-20]% in de gemeente Enschede op de psychogeriatrische verpleeghuiszorgmarkt.
31. Uit het marktonderzoek blijkt dat Livio en De Posten onderling en op partijen concurrentiedruk uitoefenen. Dit doen zij onder andere door zich te onderscheiden op het gebied van service en dienstverlening en op de ambiance die zij aan (potentiele) cliënten bieden. Daarnaast concurreren Compartijn en De Manna Zorggroep in ieder geval voor een bepaald deel met partijen op het gebied van de psychogeriatrische verpleeghuiszorg.¹⁵ Compartijn is een recente toetredster in de gemeente Enschede op de psychogeriatrische verpleeghuiszorgmarkt. De toetreding tot deze markt is volgens Compartijn gemakkelijk verlopen.
- (iv) Inkoper van psychogeriatrische verpleeghuiszorg*
32. Het zorgkantoor Menzis (hierna: het zorgkantoor) contracteert zorgaanbieders die psychogeriatrische verpleeghuiszorg aanbieden in de zorgkantorregio Twente. Het zorgkantoor is van mening dat er na de voorgenomen concentratie voldoende keuzevrijheid over blijft voor cliënten in de gemeente Enschede. Het zorgkantoor ziet dat cliënten op verschillende manieren en om verschillende redenen kiezen voor een aanbieder. De nabijheid van familie speelt hier een rol in, maar ook bijvoorbeeld zaken als de huiselijkheid en de locatie van een verpleeghuis.

¹³ Zie hiervoor de website van De Posten: <http://www.deposten.nl/over-de-posten>.

¹⁴ Zie hiervoor de website van Livio: <http://www.livio.nl/over-livio/over-de-organisatie/profiel>.

¹⁵ Deze aanbieders richten zich op bepaalde niches binnen de psychogeriatrische verpleeghuiszorg. Compartijn is een particuliere aanbieder en biedt psychogeriatrische verpleeghuiszorg aan. Compartijn richt zich daarbij op "comfort care" voor ouderen waarbij wordt uitgegaan van een eigen bekostiging. Manna Zorggroep biedt psychogeriatrische verpleeghuiszorg aan en richt zich op ouderen met een christelijke geloofsovertuiging.

33. Het zorgkantoor beschouwt Livio en De Posten als alternatieven voor partijen en ziet na de concentratie nog voldoende alternatieven voor het contracteren van psychogeriatrische verpleeghuiszorg. Het zorgkantoor ziet als voordelen dat de fusie zal leiden tot minder administratieve zaken en dat er minder overleg nodig zal zijn. Zorginhoudelijk betekent de fusie dat er een versterking ontstaat en partijen deskundigheid kunnen uitwisselen. Het zorgkantoor ziet geen nadelen van de voorgenomen fusie.
34. Volgens het zorgkantoor zijn er toetreders op de markt voor psychogeriatrische verpleeghuiszorg in de gemeente Enschede. Deze initiatieven richten zich volgens het zorgkantoor meer op de lichtere vorm van psychogeriatrische verpleeghuiszorg en vaak op mensen met een persoonsgebonden budget en niet op zorg in natura.

VI. TUSSENCONCLUSIE

35. Gelet op het aantal alternatieve zorgaanbieders dat actief is in de gemeente Enschede en hun grootte, acht ACM de concurrentiedruk die op partijen wordt uitgeoefend voldoende en acht ACM het niet aannemelijk dat de voorgenomen concentratie de daadwerkelijke mededinging op de markt voor psychogeriatrische verpleeghuiszorg in de gemeente Enschede zou kunnen belemmeren. Indien wordt uitgegaan van een ruimere geografische markt komt ACM tot dezelfde conclusie, aangezien op de ruimere markt de gezamenlijke positie van partijen kleiner wordt en het aantal alternatieven voor partijen toeneemt.

VII. ZIENSWIJZE CLIËNTENRADEN

36. De cliëntenraad van AriënsZorgpalet heeft een zienswijze afgegeven over de voorgenomen concentratie. De cliëntenraad is van mening dat een fusie ertoe bijdraagt dat de organisatie optimaal kan blijven inspelen op de behoefte van ouderen, zodat zij zo lang mogelijk het leven kunnen leiden, zoals zij dat wensen. De cliëntenraad geeft ook aan dat partijen elkaar goed aanvullen en dat door de fusie een zorginstelling ontstaat met een breed samenhangend palet aan wonen, welzijn, zorg en behandeling. De cliëntenraad staat daarom positief tegenover de fusie.
37. De cliëntenraad van Bruggerbosch heeft geen zienswijze uitgebracht over de voorgenomen concentratie.

VIII. ZORGSPECIFIEKE ASPECTEN

38. Overeenkomstig de door de minister van Economische Zaken vastgestelde Beleidsregel heeft ACM de zorgspecifieke aspecten bij de beoordeling van de concentratie op de volgende wijze betrokken:
- (i) de transparantie van kwaliteit van zorg: concurrentieparameters (service en dienstverlening e.d.), zie punt 31.
 - (ii) het reisgedrag of de reisbereidheid van cliënten: zie punten 19 en 20.
 - (iii) de mogelijkheden voor toetreding van nieuwe zorgaanbieders: punten 31, 32 en 34.
 - (iv) de mate waarin zorginkopers invloed hebben op het keuzegedrag van cliënten: zorgkantoor: zie punt 32.

IX. CONCLUSIE

39. Na onderzoek van deze melding is ACM tot de conclusie gekomen dat de gemelde operatie binnen de werkingssfeer valt van het in hoofdstuk 5 van de Mededingingswet geregelde concentratietoezicht. Zij 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.
40. Gelet op het bovenstaande deelt ACM mede dat voor het tot stand brengen van de concentratie waarop de melding betrekking heeft geen vergunning is vereist.

Datum: 15 juli 2016

Autoriteit Consument en Markt,

namens deze:

w.g.

drs. W.M. Serlie-Stolze MBA
Teammanager Taskforce Zorg

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.