

Beschikking inzake tariefverhoging medische verrichtingen door de Stichting Sint Elisabeth Hospitaal voor particuliere ziektekostenverzekerden

Zaaknummer: A.0004.19

Beschikking van de Fair Trade Authority Curaçao op grond van artikel 6.1, derde en vierde lid, van de Landsverordening inzake concurrentie (P.B. 2016, No. 16).

De Fair Trade Authority Curaçao heeft het volgende besloten:

I. Inleiding

1. Op 10 mei 2019 ontving de Fair Trade Authority Curaçao (hierna: “**FTAC**”) een aanvraag van de Curaçao and Bonaire Insurance Association (hierna: “**CBIA**”) om een beschikking te nemen inzake een mogelijke overtreding van de Landsverordening inzake concurrentie. De FTAC heeft deze aanvraag in behandeling genomen en onderzoek verricht. Dit document is het besluit op de aanvraag van de CBIA.

II. Betrokken partijen

Klager

2. De aanvraag is ingediend door de Curaçao and Bonaire Insurance Association. Volgens haar statuten¹ behartigt de CBIA de algemene belangen van de verzekeringssector op Curaçao en Bonaire en van de leden. Zij bevordert en houdt in stand de goede naam van de verzekeringssector op Curaçao en Bonaire.

Beklaagde

3. Beklaagde in deze zaak is de Stichting Sint Elisabeth Hospitaal (hierna “**SEHOS**”). Volgens haar statuten² heeft de stichting als doel de exploitatie van een ziekenhuis en al wat daartoe gerekend wordt of te eniger tijd zal worden gerekend, in de ruimste zin des woord, met handhaving van het Katholieke karakter.

III. Kwalificatie van de aanvraag

4. Artikel 6.1, derde lid, van de Landsverordening inzake concurrentie bepaalt dat een klacht van een *belanghebbende* inzake een mogelijke overtreding door een of meer ondernemingen van het bepaalde bij of krachtens deze landsverordening wordt beschouwd als een aanvraag. Indien een belanghebbende een klacht wilt indienen bij de FTAC dient zij de gegevens en bescheiden te verschaffen die nodig zijn voor de beoordeling van de aanvraag en waarover de aanvrager redelijkerwijs de beschikking kan krijgen³. De FTAC heeft hiertoe het formulier “klacht over mogelijke overtreding kartelverbod of misbruik machtspositie” beschikbaar gesteld ten kantore van de FTAC en op de FTAC-website⁴.

¹ Dossierstuk 8, artikel 4 van de Statuten van de CBIA dd.7 december 2012/3534/FO/1.

² Dossierstuk 1.10, SEHOS financieel jaarverslag 2017 p. 4.

³ Vgl. artikel 4:2 Nederlands Awb.

⁴ Vgl. artikel 4:4 Nederlands Awb.



5. Het SEHOS is een ziekenhuisvoorziening en verleent geneeskundige zorg tegen vergoeding. De leden van de CBIA zijn afnemers van die zorg ten behoeve van consumenten met een particuliere ziektekostenverzekering. De CBIA is een vereniging die de algemene belangen van haar leden en de verzekeringssector op Curaçao en Bonaire behartigt. Voor rechtspersonen zoals verenigingen worden als hun belangen mede beschouwd de algemene en collectieve belangen die zij krachtens hun doelstellingen en blijkens hun feitelijke werkzaamheden in het bijzonder behartigen. Mede gelet op de statutaire doelstelling van de CBIA beschouwt de FTAC de CBIA op deze basis als een belanghebbende in de zin van artikel 1.1, onder b., van de Landsverordening inzake concurrentie bij deze aanvraag.
6. De CBIA heeft op 10 mei 2019 een volledig ingevuld klachtenformulier bij de FTAC ingediend en voldoende relevante gegevens en bescheiden verstrekt. Er is hiermee sprake van een aanvraag in de zin van artikel 6.1, derde lid, van de Landsverordening inzake concurrentie.

IV. Verloop van de procedure

7. Op 10 mei 2019 heeft de CBIA een klacht ingediend bij de FTAC. In haar aanvraag beschuldigt de CBIA het SEHOS ervan, in afstemming met de Vereniging van medisch Specialisten Curaçao (hierna: “VMSC”), eenzijdig en zonder objectieve onderbouwing over te zijn gegaan tot de verhoging van tarieven voor verrichtingen door medisch specialisten. De CBIA verzoekt de FTAC om te oordelen of de gedragingen van het SEHOS in strijd zijn met het kartelverbod en/of het SEHOS misbruik maakt van een machtspositie. Ook verzoekt de CBIA de FTAC om handhavend op te treden met in achtneming van artikel 7.1 van de Landsverordening inzake concurrentie en een passend maatregel te nemen. Ter ondersteuning van de klacht voegde de CBIA de volgende stukken⁵ bij:
 - KvK Registratie CBIA;
 - KvK Registratie SEHOS;
 - Brief SEHOS dd. 25 maart 2019 aan CBIA;
 - Nieuwe tarievenlijst specialisten;
 - Krantenartikel Amigoe dd. 23 april 2019;
 - Krantenartikel Antilliaans Dagblad dd. 25 april 2019;
 - Brief SEHOS dd. 10 augustus 2018 aan Guardian Group;
 - P.B. 1986 No. 120;
 - P.B. 2015 No. 35;
 - Brief CBIA dd. 10 april 2019 aan SEHOS;
 - SEHOS jaarverslag 2017;
 - Beschikking FTAC dd. 13 februari 2019; en
 - Krantenartikel Antilliaans Dagblad 11 april 2019.
8. Op 13 mei 2019 is door de FTAC een ontvangstbevestiging⁶ met betrekking tot de ingediende klacht toegestuurd aan de CBIA.
9. Op 29 mei 2019⁷ heeft de FTAC het SEHOS schriftelijk uitgenodigd voor een gesprek op 6 juni 2019. Bij de uitnodiging heeft het SEHOS ook een kopie van het klachtenformulier ontvangen.

⁵ Dossierstuk 1, klachtenformulier dd. 10 mei 2019 met bijlagen 1.1 t/m 1.12.

⁶ Dossierstuk 2, ontvangstbevestiging FTAC aan de CBIA d.d. 13 mei 2019 en Dossierstuk 2.1, email FTAC aan de CBIA dd. 10 mei 2019.

⁷ Dossierstuk 3, uitnodigingbrief dd. 29 mei 2019 van FTAC aan SEHOS.



10. Op 11 juni 2019 heeft het gesprek tussen de FTAC en het SEHOS ten kantore van de FTAC plaatsgevonden⁸. Het bestuur van het SEHOS was vertegenwoordigd door Mevrouw S. Pendjol-Klarenbeek, Algemeen Secretaris, de heer A. Thode, Directeur Financieel Economische Zaken en Mevrouw J. Lovert, Advocaat voor het SEHOS.
11. Tijdens het gesprek hebben de vertegenwoordigers van het SEHOS de zienswijze van het SEHOS aangaande de klacht van de CBIA naar voren gebracht en daarbij hebben ze de navolgende bewijsstukken ter ondersteuning van de zienswijze overhandigd aan de FTAC:
 - Rapport Performance “Documentatie en richtlijnen SEHOS kostprijsmodel 2016
 - Toelichting voorstel wijziging tarieven per 1 april 2019;
 - Brief aan verzekeraars dd. 10 augustus 2018;
 - Brief aan verzekeraars dd. 30 november 2018;
 - Brief aan verzekeraars dd. 25 maart 2019;
 - Brief aan verzekeraars dd. 12 april 2019 ;
 - Email ENNIA aan verzekerden dd. 1 februari 2019;
 - Rapport Performance “Caribbean Benchmark 2019”;
 - Email-correspondentie SEHOS – CBIA dd. 26 april 2019;
 - Email-correspondentie SEHOS – CBIA dd. 10 juni 2019;
 - Schriftelijke zienswijze SEHOS; en
 - Bijlagenoverzicht met vertrouwelijkheidclaims bij zienswijze.
12. Het SEHOS bevestigde desgevraagd dat de tariefaanpassing voor medische verrichtingen door specialisten in loondienst bij het SEHOS per 1 april 2019 is geïmplementeerd, zoals voorgesteld in haar correspondentie met de CBIA⁹.

V. De klacht

13. De CBIA heeft een klacht ingediend tegen het SEHOS bij de FTAC. De CBIA voert aan in haar klacht dat:
 - Het SEHOS in strijd handelt met het kartelverbod, artikel 3.1 van de Landsverordening inzake concurrentie, door in afstemming met de VMSC nieuwe, hogere tarieven in te stellen voor medische verrichtingen door specialisten;
 - Het handelen van het SEHOS niet acceptabel is, omdat het SEHOS op de hoogte is dat particulierverzekerden vooraf de premies voor een heel jaar vergoeden aan de leden van de CBIA en dat deze premies gebaseerd zijn op de tarieven van 1986;
 - Het SEHOS in strijd handelt met het verbod op misbruik van machtspositie, artikel 4.1 van de Landsverordening inzake concurrentie, door eenzijdig en zonder voldoende objectieve onderbouwing voornoemd tarieven te verhogen.
14. In haar aanvraag zegt de CBIA te wensen te bereiken dat de FTAC tot het oordeel komt dat:
 - de gedragingen van het SEHOS in strijd zijn met het kartelverbod; en
 - dat het SEHOS misbruik maakt van haar machtspositie.
15. De CBIA verzoekt de FTAC handhavend op te treden met in achtneming van artikel 7.1 van de Landsverordening inzake concurrentie en een passende maatregel te nemen.

⁸ Dossierstuk 5, gespreksverslag d.d. 11 juni 2019 FTAC met SEHOS.

⁹ Dossierstuk 1.3, brief SEHOS aan CBIA dd. 25 maart 2019.



16. Ter onderbouwing van de klacht verwijst de CBIA naar correspondentie¹⁰ tussen het SEHOS en leden van de CBIA, waarin door het SEHOS wordt gecommuniceerd dat de tarieven voor verrichtingen door specialisten worden herzien.

Reikwijdte van de klacht

17. Uit de overlegde correspondentie ter ondersteuning van de klacht blijkt dat zorgverzekeraars, leden van de CBIA, op 25 maart 2019 een brief van het SEHOS hebben ontvangen waarin wordt aangekondigd dat de tarieven voor medische verrichtingen, inclusief voor verpleegdagen en neventarieven, per 1 april 2019 herzien zullen worden. Dit naar aanleiding van de intrekking bij Landsbesluit van 28 juli 2015 (PB 2015, No 35)¹¹ van de tarievenregeling voor huisartsen en specialisten uit 1986 (PB 1986, No 120)¹².
18. Uit een brief van 10 april 2019¹³ van de CBIA aan het SEHOS valt te lezen dat de tarieven voor verpleegdagen en neventarieven bepaald zijn in het voormalige Eilandsbesluit (thans Landsbesluit) "verpleeg- en neventarieven centrum hospitaal" van juli 2009 (A.B. 2009, No. 68). Conform artikel 2 van dit besluit is het een centrum hospitaal verboden hogere verpleeg- en neventarieven in rekening te brengen dan die zoals respectievelijk vermeld in dit Eilandsbesluit en bijgevoegde bijlage lijst "Lijst van verpleeg- en neventarieven centrum hospitaal". Op grond hiervan verzocht de CBIA het SEHOS de aangekondigde tariefaanpassingen in te trekken en via de media te communiceren. Het SEHOS heeft daaraan voldaan¹⁴.
19. Het SEHOS heeft het besluit om de tarieven voor medische verrichtingen te verhogen niet ingetrokken. Het SEHOS acht zich bevoegd als gevolg van het Landsbesluit van 28 juli 2015 (PB 2015, No 35) tot de verhoging van deze categorie tarieven.
20. Gezien het bovenstaande heeft de FTAC zich in de behandeling van de aanvraag van de CBIA, beperkt tot die categorie tarieven die onder het Landsbesluit van 28 juli 2015 (PB 2015, No 35) vallen, te weten de tarieven voor medische verrichtingen.

VI. Onderbouwing klacht door CBIA

Afstemming tariefvaststelling tussen SEHOS en VMSC door paralleltrajecten

21. De CBIA stelt enige vorm van afstemming tussen het SEHOS en de VMSC, omdat het besluit van het SEHOS feitelijk parallel liep aan het besluit van de VMSC om hun tarieven collectief te verhogen. De CBIA voert aan dat 25 specialisten in loondienst van het SEHOS ook lid zijn van de vereniging. De CBIA voert aan dat in februari 2019 de FTAC in haar beschikking geoordeeld heeft dat collectieve tariefafspraken in strijd zijn met het kartelverbod, dat de FTAC de VMSC als overtreder had aangewezen en dat de FTAC heeft geoordeeld handhavend te zullen optreden als de VMSC zich niet blijft houden aan de afspraak¹⁵.

SEHOS en vakgroepen zijn een ondernemingsvereniging

22. De CBIA voert aan dat het SEHOS door het verrichten van een economisch activiteit kwalificeert als een ondernemer in de zin van artikel 1.1, onder r van de Landsverordening inzake concurrentie en omdat

¹⁰ Dossierstuk 1.3, brief SEHOS aan CBIA dd. 25 maart 2019.

¹¹ Dossierstuk 1.8, PB 2015 No. 35.

¹² Dossierstuk 1.7, PB 1986 No. 120.

¹³ Dossierstuk 1.9, Brief dd. 10 april 2019 van CBIA aan SEHOS.

¹⁴ Dossierstukken 1.4 en 1.5, krantenartikelen Amigoe 23 april 2019 en AD 25 april 2019.

¹⁵ Dossierstuk 1.11, Beschikking FTAC 13 februari 2019.



vrijgevestigde specialisten en specialisten in loondienst binnen het SEHOS binnen vakgroepen zijn georganiseerd, dat het SEHOS dientengevolge kwalificeert als een ondernemingsvereniging in de zin van artikel 1.1, onder q van de Landsverordening inzake concurrentie.

23. De CBIA kwalificeert het besluit van het SEHOS om de tarieven voor specialisten te verhogen als een besluit van een ondernemingsvereniging, met als doel het marktgedrag van SEHOS en VMSC te coördineren, door de nieuwe tarieven schriftelijk vast te leggen en deze te communiceren aan de verzekeraars.
24. Een besluit van een ondernemingsvereniging om prijzen te bepalen is volgens de CBIA een per se verbod in strijd met artikel 3.1, lid 2 onder a van de Landsverordening inzake concurrentie.

Tarieven SEHOS als richtprijzen voor specialisten

25. De CBIA argumenteert dat de tariefverhoging voor het SEHOS gaat dienen als richtprijs voor vrijgevestigde specialisten, omdat een eerder poging van de VMSC om collectief tarieven te verhogen door FTAC is teruggedraaid. De CBIA verwacht dat de nieuwe tarieven van het SEHOS als een geprefereerde prijs voorgesteld door een zorginstelling ervaren zal worden door vrijgevestigde specialisten. De tariefverhoging van het SEHOS zal dus een concurrentiebeperkend effect hebben.

SEHOS maakt misbruik van een machtspositie

26. Volgens de CBIA zijn het SEHOS, het ADVENT-ziekenhuis en Dr. Capriles Algemeen psychiatrische ziekenhuis bij Landsbesluit (LB 2007, No 98) aangewezen als ziekenhuisvoorziening.
27. De CBIA voert aan dat met 371 bedden en 16.648 opnamen per jaar, het SEHOS over een marktaandeel van 50% beschikt en bijgevolg ook over een machtspositie beschikt conform artikel 1, sub I van de Landsverordening inzake concurrentie.
28. De CBIA argumenteert dat het SEHOS misbruik maakt van haar machtspositie door eenzijdig haar tarieven te verhogen, met onvoldoende onderbouwing waar de verhoging voor dient, zonder een objectieve rechtvaardiging te bieden voor de verhoging en zonder in overleg te treden met de CBIA vooraf. Volgens de CBIA probeert het SEHOS daarmee verliezen op particulier verzekerden af te wentelen en worden particulier verzekerden daarmee onredelijk benadeeld.
29. De CBIA verwijst naar het feit dat de Minister van GMN heeft aangekondigd op korte termijn een zorgautoriteit op te richten en dat deze autoriteit redelijke prijzen mag gaan vaststellen, dat het SEHOS hierdoor niet eenzijdig de hoogte van tarieven mag bepalen. De CBIA refereert hierbij naar artikel 9 lid 2 en artikel 10 lid 3 van de Landsverordening Zorginstellingen (PB 2007, No 19)¹⁶.

VERWEER VAN HET SEHOS¹⁷

30. Op het argument dat de tariefsaanpassing van het SEHOS parallel loopt met het besluit van de VMSC om de tarieven voor consulten en klinisch opname van medisch specialisten collectief te verhogen per 1 september 2018, stelt het SEHOS dat anders dan de CBIA stelt, de door de VMSC aangekondigde tariefsaanpassing helemaal niet parallel gelopen is met de tariefsaanpassing van het SEHOS. Het SEHOS heeft vanuit de media vernomen dat de VMSC per september 2018 een tariefsaanpassing wilde doorvoeren. Het SEHOS is medio

¹⁶ Dossierstuk 7, Landsverordening Zorginstellingen PB 2007 No. 44.

¹⁷ Dossierstuk 4, Schriftelijke zienswijze SEHOS.



2018 begonnen met een kostprijsanalyse, uitgevoerd door Performance. Dit onderzoek was dus nog gaande toen de VMSC de tariefsaanpassing wilde doorvoeren. De tariefsaanpassingen door de VMSC en het SEHOS liepen derhalve geenszins parallel aan elkaar. De suggestie die door de CBIA wordt gewekt, dat het SEHOS en de VMSC hierin samen hebben opgetrokken is onjuist. Van een onderling afgestemde feitelijke gedraging is geen sprake.

31. Op het argument dat het SEHOS een ondernemingsvereniging is en dat het besluit van het SEHOS tot tariefsaanpassing tot doel heeft het marktgedrag van het SEHOS en de VMSC te coördineren, stelt het SEHOS dat tussen het SEHOS en de VMSC geen overleg gevoerd is over de te hanteren tarieven en de hoogte ervan. Tussen het SEHOS en de VMSC bestaat evenmin enige rechtsverhouding waardoor het SEHOS gehouden was om tariefsaanpassingen met de VMSC en haar leden te bespreken of hierover enig overleg te voeren. Het besluit om de tarieven aan te passen, is een besluit van de Raad van Bestuur van het SEHOS om de kosten van de door het SEHOS verleende zorg aan particuliere patiënten te dekken. De kosten van BVZ-verzekerden worden in overleg met de Minister van Gezondheid, Milieu en Natuur, middels budgetbegroting vastgesteld.
32. Op het argument dat het SEHOS met de medisch specialisten een organisatorisch verband vormt en dat SEHOS een ondernemingsvereniging is, stelt het SEHOS dat er geen sprake is van enig organisatorisch verband tussen het SEHOS en de VMSC, dat als ondernemingsvereniging zou kunnen worden aangemerkt. Het feit dat een aantal leden van de VMSC in het SEHOS werkzaam is, de specialisten (ingevolge de Landsverordening Zorginstellingen) georganiseerd zijn in vakgroepen en gezamenlijk de medische staf in het ziekenhuis vormen, maakt dit niet anders. De medische staf heeft als orgaan binnen het ziekenhuis - conform de Landsverordening zorginstellingen en de ziekenhuisorganisatie-uitsluitend een adviserende rol over medische beleidsaangelegenheden. De Medische Staf heeft geen inspraak in de tarieven, die voor de zorgverlening zijn of worden vastgesteld. De leden van de VMSC die in het SEHOS werkzaam zijn, of in haar ziekenhuis zijn toegelaten, verrichten aldaar geen werkzaamheden als onderneming in een onderneming. Er is geen sprake van een rechtsverhouding tussen SEHOS en de onderneming van een specialist. De vrijgevestigde specialisten zijn alleen in het SEHOS werkzaam op basis van een toelatingsovereenkomst die met hen in persoon is gesloten. Er is geen sprake van een overeenkomst tussen het SEHOS en de VMSC, noch van onderling afgestemde feitelijke gedragingen van ondernemingen. Het SEHOS is geen ondernemingsvereniging en kan derhalve geen per se verboden gedraging worden verweten in de zin van artikel 3.1 lid 2 van de Landsverordening inzake concurrentie.
33. Op de stelling van de CBIA dat het aannemelijk is dat de door het SEHOS vastgestelde tarieven als richtprijzen gaan dienen voor de vrijgevestigde specialisten, en daarmee een concurrentiebeperkend effect zullen hebben, vindt het SEHOS dat de CBIA uit het oog verliest dat de tariefsaanpassing is gericht op de werkelijke kosten van de zorglevering van het SEHOS aan particuliere patiënten. Onderdeel van deze werkelijke kosten betreft het honorarium van de specialisten die in haar ziekenhuis werkzaam zijn. De enkele verwachting van de CBIA dat vrijgevestigde specialisten de tarieven van het SEHOS als richtprijzen zouden zien betekent nog niet dat dit een concurrentiebeperkend effect zal hebben. Zo verschilt het honorarium van een specialist op grond van de Landsverordening Basisverzekering Ziektekosten per zorginstelling. Een vergoeding voor een medische verrichting kan dus per zorginstelling verschillen. Dit verwijt van CBIA biedt onvoldoende grondslag voor de door haar geformuleerde klachten.
34. Op het argument van de CBIA dat het SEHOS misbruik maakt van haar machtspositie door de tariefsverhoging bij brief van 25 maart 2019 aan te kondigen, terwijl de verzekeringsmaatschappijen de zorgpremies die aan het begin van het jaar worden vastgesteld op de oude tarieven hebben gebaseerd, argumenteert het SEHOS dat reeds in augustus 2018 de prijsverhoging aangekondigd is, waarbij het SEHOS heeft aangegeven dat de



tariefsaanpassing een prijsstijging van minimaal 25% zou inhouden. De leden van de CBIA hebben hier echter niet op gereageerd. Het SEHOS stelt dat als de verzekeraars nadere informatie hadden gewild voor de vaststelling van zorgkosten die aan hun verzekerden moeten worden doorberekend, dan hadden zij hierover met het SEHOS contact kunnen opnemen. Het SEHOS heeft de tariefsaanpassing tijdig aangekondigd. Aan verzekeraars die hierom hebben verzocht heeft het SEHOS nadere informatie verstrekt over de tariefsaanpassing. Het SEHOS geeft verder aan dat in ieder geval voor een van de leden van CBIA, te weten ENNIA, reeds heeft geanticipeerd op de tariefsaanpassing en haar verzekerden heeft geïnformeerd dat ENNIA maximale vergoedingen hanteert voor medische verrichtingen en heeft de verzekerden erop gewezen dat zij zelf het tariefverschil zullen moeten bij betalen¹⁸.

35. Op de stelling dat het SEHOS onvoldoende heeft aangetoond en onderbouwd dat de oude tarieven niet meer toereikend zijn, geeft het SEHOS aan de verzekeraars reeds in augustus 2018 toegelicht te hebben waarom de tariefsaanpassing noodzakelijk was. Voor zover het SEHOS een machtspositie heeft in de zorgverlening op Curaçao, heeft het SEHOS van deze machtspositie geen misbruik gemaakt door een tariefsverhoging door te voeren. Het SEHOS heeft geen onbillijke tarieven vastgesteld, maar de werkelijke kosten doorberekend. Van het SEHOS kan niet verwacht worden dat zij de kosten van de verzekeraars financiert. Behalve vaststelling van de werkelijke kosten heeft het SEHOS een Caribbean Benchmark laten uitvoeren¹⁹. Zodoende zijn de werkelijke kosten waarop de tarieven zijn gebaseerd, vergeleken met de werkelijke kosten van ziekenhuizen op de andere eilanden en in Nederland. Het SEHOS heeft zich derhalve voldoende ervan verzekerd dat de door haar gemaakte kosten per medische verrichting marktconform zijn.
36. Op de stelling dat het SEHOS de tekorten ontstaan door ontoereikende SVB-budgetten afwentelt op de particuliere zorgverzekeraars, brengt het SEHOS naar voren dat het juist is dat de budgetten die door de overheid zijn vastgesteld voor de bekostiging van de zorg aan SVB-patiënten verre van toereikend zijn. Het SEHOS heeft daarom beroepsprocedures ingesteld tegen deze budgetten. Dit staat echter volledig los van de noodzakelijke aanpassing van de particuliere tarieven. Uit de door Performation uitgevoerde analyses is immers gebleken dat ook de particuliere tarieven ontoereikend zijn en derhalve aanpassing behoeven om de zorg aan particuliere patiënten kostendekkend te kunnen verlenen. Deze aanname van de CBIA is derhalve onjuist. Het SEHOS heeft zulks overigens ook nimmer gesteld. Bovendien is het ook praktisch onmogelijk, aangezien het aantal particuliere patiënten nog geen 4% van het totaal aantal patiënten is dat in het SEHOS behandeld wordt, vertegenwoordigt. Ook de CBIA is ermee bekend dat circa 96% van de verzekerden op Curaçao onder de Landsverordening Basisverzekering Ziektekosten valt. De objectieve rechtvaardiging van de aanpassing van de particuliere tarieven is dan ook gelegen in kostendekking ten aanzien van de zorgverlening aan particuliere patiënten en waarborging van de continuïteit van de zorg.
37. Op het argument dat naar alle waarschijnlijkheid met ingang van 1 januari 2020 de nieuwe Zorgautoriteit zal worden ingesteld, stelt het SEHOS dat reeds in 2001 door de toenmalige Minister werd aangekondigd dat deze autoriteit op korte termijn zou worden opgericht. Er bestaat nog altijd geen garantie dat de Zorgautoriteit per 1 januari 2020 zal zijn opgericht. Gezien het feit dat wij reeds in juni 2019 leven, is dit overigens zeer onwaarschijnlijk. Het SEHOS moet verantwoorde zorg leveren en de continuïteit hiervan waarborgen en kan prijsvaststelling door een nog op te richten autoriteit niet afwachten.

¹⁸ Dossierstuk 4.5, Email dd. 1 februari 2019 van ENNIA aan verzekerden.

¹⁹ Dossierstuk 4.1, Onderzoeksrapport Performation “Documentatie en richtlijnen SEHOS kostprijsmodel 2016” en dossierstuk 4.2, Toelichting voorstel wijziging tarieven per 1 april 2019.



38. Tot slot op de stelling dat het SEHOS niet eenzijdig de wettelijke tarieven mag verhogen zonder overleg met de particuliere verzekeraars, stelt het SEHOS dat vooropgesteld dient te worden dat het SEHOS eind 2018 en dus nog voorafgaand aan de tariefsaanpassing met de CBIA aan tafel heeft gezeten en ook tijdens deze gelegenheid heeft aangekondigd dat een tariefsaanpassing onderweg was. Op geen enkel moment heeft de CBIA aangegeven hieromtrent overleg te willen voeren. Na de brief van 25 maart 2019, en de reactie daarop van de CBIA d.d. 10 april 2019, heeft de Raad van Bestuur de CBIA uitgenodigd om de tariefsaanpassing nader toe te lichten en tot afspraken te komen. De CBIA is niet op deze uitnodiging ingegaan²⁰. Overigens dient te worden benadrukt dat de CBIA slechts een kleine selectie van alle particuliere verzekeraars vertegenwoordigt. Het SEHOS heeft te maken met ongeveer 100 lokale en internationale verzekeringsmaatschappijen. Van het SEHOS kan niet verwacht worden dat zij met meer dan 100 particuliere verzekeraars om tafel gaat om gezamenlijk tot tariefsaanpassing te komen en hierover overleg te voeren. Bovendien stelt het SEHOS kan de vraag gesteld worden of dergelijke afspraken met een beperkte groep verzekeraars in het licht van de Landsverordening wel toelaatbaar is.

VII. Beoordeling van de klacht door de FTAC

JURIDISCH KADER ARTIKEL 3.1

39. Artikel 3.1 van de Landsverordening inzake concurrentie luidt:
1. *Verboden zijn overeenkomsten tussen ondernemingen, besluiten van ondernemersverenigingen en onderling afgestemde feitelijke gedragingen van ondernemingen, die ertoe strekken of ten gevolge hebben dat de concurrentie op de Curaçaose markt of een deel daarvan merkbaar wordt verhinderd, beperkt of vervalst.*
 2. *In strijd met het eerste lid zijn in ieder geval de overeenkomsten tussen concurrenten, besluiten van ondernemersverenigingen waarvan concurrenten deel uitmaken en onderling afgestemde feitelijke gedragingen van concurrenten die bestaan uit, direct of indirect:*
 - a. *het bepalen van verkoopprijzen of andere verkoopvoorwaarden;*
 - b. *het bepalen van inschrijfprijzen of andere biedingsvoorwaarden in geval van aanbestedingen;*
 - c. *het beperken of controleren van productie of afzet, waaronder gezamenlijke leveringsweigering;*
 - d. *het verdelen van markten.*
 3. *De krachtens het eerste lid verboden overeenkomsten en besluiten zijn nietig.*

TOEPASSING VAN HET JURIDISCH KADER ARTIKEL 3.1 OP DE ONDERHAVIGE KLACHT

40. Hieronder zal de FTAC beoordelen of de beslissing van het SEHOS om de tarieven voor verrichtingen door specialisten per 1 april 2019 te verhogen in strijd is met het kartelverbod. Eerst zal de FTAC toetsen of het SEHOS kwalificeert als een ondernemersvereniging en/of het besluit van het SEHOS kwalificeert als een besluit van een ondernemersvereniging dat de strekking of het gevolg heeft de concurrentie te beperken. De FTAC zal vervolgens toetsen of er afstemming was tussen het SEHOS en de VMSC en/of vrijgevestigde specialisten bij het besluit om de tarieven voor verrichtingen door specialisten te verhogen.

²⁰ Dossierstuk 4.4, brief dd. 12 april 2019 van SEHOS aan verzekeraars en dossierstuk 4.7, Emailcorrespondentie SEHOS met CBIA dd. 26 april en 10 juni 2019.



(i) *Het SEHOS als ondernemersvereniging*

41. Het kartelverbod is van toepassing op “ondernemingen” en “ondernemersverenigingen”. De Memorie van Toelichting bij de Landsverordening inzake concurrentie stelt bij dit begrip: “[Het begrip onderneming] is overgenomen uit het Europese kartelverbod en dient op dezelfde wijze te worden uitgelegd.²¹ Het is gangbaar bij de bepaling van de toepasselijkheid van concurrentieregels op entiteiten te abstraheren van de juridische context en primair te kijken naar de economische aard van de eenheid. Daarbij wordt sterk gekeken naar zowel de aard van de activiteiten van de eenheid als de omvang ervan.
42. In de Memorie van Toelichting van de Landsverordening inzake concurrentie wordt het begrip ‘economische activiteit’ beschreven als volgt: “voor wat betreft de aard van de activiteiten wordt een economische activiteit doorgaans benaderd als het aanbieden van goederen en/of diensten op een markt. Voor de economische aard is niet relevant welke rechtsvorm de eenheid heeft, hoe deze wordt gefinancierd en of deze een winstoogmerk heeft”.
43. Het SEHOS heeft specialisten in loondienst en vormt samen met deze specialisten een economisch eenheid, die een economische activiteit verricht door een dienst te verlenen tegen een vergoeding, in dit geval specialistisch zorg. Daarmee kwalificeert het SEHOS als een onderneming.
44. De vrijgevestigde specialisten, al dan niet leden van de VMSC, verrichten ook een economische activiteit door een dienst te verlenen tegen een vergoeding²² aan particulier verzekerden. Dit gebeurt middels de faciliteiten van een ziekenhuis of eigen praktijkruimtes. De vrijgevestigde specialisten kwalificeren daarmee ook als ondernemingen.
45. Nu is vastgesteld dat het SEHOS en de vrijgevestigde specialisten ondernemingen zijn, is de vervolgvraag of het SEHOS een ondernemersvereniging is. Het begrip “ondernemingsvereniging”²³ beperkt zich niet tot samenwerkingsvormen met rechtspersoonlijkheid zoals coöperaties of verenigingen met rechtspersoonlijkheid. Ook door de overheid ingestelde, voorgeschreven of aangewezen samenwerkingsvormen kunnen ondernemersverenigingen zijn. Echter slechts voor zover zij economische activiteiten uitvoeren in tegenstelling tot de in overheidsregelgeving opgedragen taken²⁴.
46. Artikel 19 lid 1 tot en met 4 van de Landsverordening zorginstellingen (P.B. 2007, no. 44) bepaalt dat geneeskundigen die tot een ziekenhuisvoorziening zijn toegelaten in vakgroepen georganiseerd moeten zijn. Dit met als doel de kwaliteit van zorg te waarborgen. In dit artikel wordt ook de aard en bevoegdheden van vakgroepen binnen het ziekenhuis beschreven. Hieruit blijkt dat de aard en inbreng van de vakgroepen medische beleidsaangelegenheden betreft: adviseren van het dagelijks bestuur aangaande zorginhoudelijke zaken²⁵.

²¹ Memorie van Toelichting Landsverordening inzake concurrentie, p. 32 en 33.

²² Consulten, klinische opname/behandelingen, klinische operaties en verrichtingen.

²³ Zie M.R. Mok “Kartelrecht in Nederland” 1998; W. van Gerven cs. “Kartelrecht Europese Gemeenschap” 1997; Faull & Nikpay “The EC Law of Competition” 1999; L. Ritter cs. “EU Competition Law: a practitioners guide” 2000. Woodpulp I, ECJ Sept. 27, 1988, 1988 ECR 5193, par 24-27.

²⁴ Zie o.a. Hofner/Macroton, ECJ April 23, 1991, 1991 ECR I-1979, par 21.

²⁵ Dossierstuk 7, Landsverordening Zorginstellingen PB 2007 No 44.



47. De vakgroepen binnen het SEHOS verrichten geen commerciële activiteit, hebben geen inspraak of invloed op de commerciële/financiële beslissingen van het SEHOS²⁶.
48. De specialisten in loondienst bij het SEHOS ontvangen op basis van een arbeidsovereenkomst een salaris (loon). Voor de vrijgevestigde specialisten geldt dat zij voor hun verrichtingen binnen het SEHOS direct een factuur in rekening brengen aan de verzekeraar. Het SEHOS geeft geen inzicht of invloed op de commerciële/financiële beslissingen van de vrijgevestigde specialist²⁷.

Tussenconclusie (i)

49. Voor zover de ondernemers binnen de vakgroep uitvoering geven aan activiteiten zoals beschreven in de regelgeving rondom de vakgroep, kunnen zij geen ondernemersvereniging zijn. Uit het overgelegde bewijsmateriaal door de CBIA blijkt niet dat de vakgroepen binnen het SEHOS georganiseerd zijn als economische eenheden of vanuit een bijzonder commercieel belang functioneren binnen het ziekenhuis. Er is ook geen indicatie dat de vakgroepen bevoegd zijn om invloed uit te oefenen op het financieel/commercieel beleid van het SEHOS. Derhalve ziet de FTAC het SEHOS of deze vakgroepen **niet** als ondernemersverenigingen.
50. Nu we hebben vastgesteld dat het SEHOS en/of de vakgroepen niet kwalificeren als een ondernemingsvereniging, kan het besluit van het SEHOS om de tarieven te verhogen ook **niet** kwalificeren als een besluit van een ondernemingsvereniging.

(ii) Mogelijke afstemming tussen SEHOS en de VMSC en/of vrijgevestigde specialisten

51. De CBIA argumenteert mogelijke afstemming/coördinatie van marktgedrag tussen het SEHOS en de VMSC c.q. specialisten, omdat de trajecten om te komen tot tariefverhoging parallel liepen en de tarieven van het SEHOS als richtprijzen gaan dienen voor specialisten.
52. De FTAC heeft al vastgesteld dat het SEHOS en de specialisten in loondienst een economische eenheid zijn en daarom zijn aan te merken als één onderneming. Derhalve in de relatie SEHOS – loondienst specialisten is er sprake van unilateraal handelen dat nooit als een onderlinge afstemming of overeenkomst kan worden aangemerkt.
53. In de relatie tussen het SEHOS – VMSC/vrijgevestigde specialisten refereert de FTAC naar de klacht dd. 20 juli 2018 die de CBIA heeft ingediend bij de FTAC tegen de VMSC. Uit de correspondentie²⁸ tussen de VMSC en de CBIA blijkt dat de onderhandelingen tussen de VMSC en de CBIA om te komen tot een tariefverhoging sinds 2017 gaande waren. Daaruit blijkt ook dat de VMSC ervoor heeft gekozen om de tariefverhoging uit te voeren op basis van een correctie van de prijsindex tussen de periode 1986 – 2018. Het SEHOS is niet bij die onderhandelingen betrokken geweest.
54. Uit de overlegde correspondentie²⁹ tussen het SEHOS en de leden van de CBIA blijkt dat het SEHOS in augustus 2018 voor het eerst heeft aangekondigd gefaseerd te gaan starten met een herziening van haar tarieven. Uit de correspondentie blijkt ook dat de tariefaanpassing gebaseerd zal zijn op de integrale kostprijs per verrichting, opgehoogd met een marge van 5%. De aanpassing behelst zowel een verhoging als een

²⁶ Dossierstuk 5, Gespreksverslag FTAC – SEHOS dd. 11 juni 2019 en dossierstuk 4, Schriftelijke zienswijze SEHOS.

²⁷ Dossierstuk 5, Gespreksverslag FTAC – SEHOS dd. 11 juni 2019 en dossierstuk 4, Schriftelijke zienswijze SEHOS en dossierstuk 1.10, SEHOS-jaarverslag 2017.

²⁸ Dossierstukken 6 t/m 6.2, Brieven VMSC aan de CBIA dd. 1 maart, 28 mei en 16 juli 2018.

²⁹ Dossierstukken 4.3. en 4.4, Brieven SEHOS aan verzekeraars dd. 10 augustus 30 november 2018 en 25 maart en 12 april 2019.



verlaging van tarieven.

55. Nergens in hun voornoemd communicatie met de CBIA verwijzen het SEHOS of de VMSC naar elkaar of dat hun voorgenoemd tariefaanpassingen op elkaar van toepassing zijn.
56. Uit het overlegde bewijsmateriaal door de CBIA blijkt geen gelijkenis tussen de hoogte van de nieuwe tarieven van het SEHOS en de voorgestelde tarieven door het VMSC per 1 september 2018.
57. Uit het overlegde bewijsmateriaal door de CBIA blijkt ook niet dat vrijgevestigde specialisten in hun facturering de tarieven van het SEHOS hebben geadopteerd.

Tussenconclusie (ii)

58. Gezien het voorgaande concludeert de FTAC dat een redelijk vermoeden ontbreekt van afstemming of coördineren van marktgedrag.

JURIDISCH KADER ARTIKEL 4.1

59. Artikel 4.1 van de Landsverordening inzake concurrentie luidt:
 1. *Het is ondernemingen verboden misbruik te maken van een machtspositie.*
 2. *Het in het eerste lid genoemde misbruik kan onder meer bestaan uit:*
 - a. *het rechtstreeks of zijdelings hanteren van onbillijke aan- of verkoopprijzen of van andere onbillijke contractuele voorwaarden;*
 - b. *het beperken van de productie, de afzet of de technische ontwikkeling ten nadele van de verbruikers;*
 - c. *het toepassen ten opzichte van handelspartners van ongelijke voorwaarden bij gelijkwaardige prestaties, hun daarmee nadeel berokkenend bij de concurrentie;*
 - d. *het feit dat het sluiten van overeenkomsten afhankelijk wordt gesteld van het aanvaarden door de handelspartners van bijkomende prestaties, welke naar hun aard of volgens het handelsgebruik geen verband houden met het onderwerp van deze overeenkomsten.*
 3. *Een gedraging van een onderneming is geen misbruik in de zin van het eerste lid indien deze objectief kan worden gerechtvaardigd.*

TOEPASSING VAN HET JURIDISCH KADER ARTIKEL 4.1 OP DE ONDERHAVIGE KLACHT

60. Hieronder zal de FTAC toetsen of de beslissing van het SEHOS om de tarieven voor verrichtingen door specialisten per 1 april 2019 te verhogen kwalificeert als onbillijk als bedoeld bedoeld in artikel 4.1, lid 2 onder a van de Landsverordening inzake concurrentie.

(i) De markt

61. De FTAC definieert de markt in deze aanvraag als de markt voor specialistische zorg aan particulier verzekerden op Curaçao.
62. Onder de term particulier verzekerden verstaat men iedere patiënt die niet op grond van de Landsverordening Basisverzekering Ziektekosten is verzekerd. Het betreft onder meer medisch toeristen, privé verzekerden, ongedocumenteerden, patiënten verzekerd via hun werkgeven, e.d.³⁰

³⁰ Dossierstuk 4, Schriftelijke zienswijze SEHOS.



63. De tarieven voor honoraria voor specialisten aangaande particulier verzekerden waren geregeld in de tarievenregeling voor huisartsen en specialisten uit 1986 (PB 1986, No 120) die bij Landsbesluit van 28 juli 2015 (PB 2015, No 35) is ingetrokken. Daarmee heeft de wetgever deze categorie tarieven onderhevig aan marktwerking.
64. De patiëntenpopulatie van het SEHOS bestaat 96% uit SVB verzekerden. De resterende 4% zijn particulier verzekerden. Voor de groep particulieren heeft het SEHOS met ongeveer 100 verzekeraars lokaal en internationaal te maken. De CBIA vertegenwoordigt 6 van deze verzekeraars³¹.
65. Van de totale groep particulieren is 27% verzekerd bij een lid van de CBIA. Dit vertegenwoordigt 1 à 2% van de totale patiëntenpopulatie.
66. Curaçao kent 115 praktiserende specialisten³². 51 (43%) zijn vrijgevestigde specialisten en 64 (57%) zijn in loondienst, waarvan 60 in dienst bij het SEHOS, 2 bij het ADVENT-ziekenhuis en 2 bij de SGR-groep.
67. Het SEHOS heeft ongeveer 52% marktaandeel op de markt voor specialistisch zorg aan particulier verzekerden op Curaçao.
 - (ii) *Misbruik door onbillijk tarieven*
68. Ten behoeve van rechtszekerheid is in de Landsverordening in zake concurrentie - in afwijking van de Europese rechtspraak- bepaald dat indien een onderneming een marktaandeel heeft van meer dan 60%, in ieder geval sprake is van een machtspositie. Uit het voorgaande vloeit voort dat bij een lager marktaandeel eveneens sprake kan zijn van een machtspositie. In dat geval is evenwel een analyse van de (economische) feiten en omstandigheden vereist³³.
69. Het SEHOS heeft door haar specialisten in loondienst een 52% marktaandeel op de markt voor specialistisch zorg aan particulier verzekerden op Curaçao. Gezien het feit dat het SEHOS de enige centrum hospitaal is en vrijgevestigde specialisten gebonden zijn aan het ziekenhuis voor bepaalde verrichtingen, kan geargumenteed worden dat het marktaandeel van het SEHOS boven de 60% kan uitkomen.
70. Het hebben van een machtspositie is niet verboden onder de Landsverordening inzake concurrentie. Het misbruik maken ervan wel. Misbruik, conform artikel 4.1 lid 2 onder a van de Landsverordening inzake concurrentie kan onder meer bestaan uit: "het rechtstreeks of zijdelings hanteren van onbillijke aan – en verkoopprijzen of van andere onbillijke contractuele voorwaarden".
71. Het overlegd bewijsmateriaal door het SEHOS in beschouwing nemend, acht de FTAC dat het SEHOS niet in strijd heeft gehandeld met artikel 4.1 lid 2 onder a van de Landsverordening inzake concurrentie en geen onbillijke tarieven hanteert. De FTAC heeft de navolgende argumenten in overweging genomen:

³¹ Dossierstuk 5, Gespreksverslag FTAC – SEHOS dd. 11 juni 2019 en dossierstuk 4, Schriftelijke zienswijze SEHOS.

³² Dossierstuk 9, Situatieschets SVB van november 2018. Met praktiserende specialisten wordt in dit geval bedoeld specialisten die bij de SVB mogen declareren.

³³ Memorie van toelichting Landsverordening inzake concurrentie p. 31.



72. Het SEHOS is als zorginstelling bij wet³⁴ verplicht de kwaliteit van de zorg aan patiënten te garanderen. Het SEHOS kampt met budgettekorten³⁵. Deze tekorten doen zich voor zowel bij SVB-patiënten als bij particuliere patiënten. Het SEHOS kampt o.a. met tekorten om voldoende materiaal, medicijnen en zuurstof te kopen.
De tarieven voor verrichtingen voor particulieren dateerden uit 1986 en zijn nooit aangepast. Deze tarieven bevonden zich onder de kostprijs voor actuele zorg³⁶.
73. Voor de SVB verzekerden, die de grootste impact hebben op de budgetten van het SEHOS, is het SEHOS sinds 2014 in onderhandeling met de overheid om die budgetten op pijl te krijgen. Hiervoor heeft het SEHOS nog beroepsprocedures lopen bij het Gerecht. Het SEHOS wil dus niet alleen voor particulier verzekerden tarieven aanpassen, maar voor alle verzekerden.
74. Voor de herziening van de tarieven voor particulieren heeft het SEHOS geopteerd om het internationaal bureau Performance³⁷ aan te trekken om een onderzoek te verrichten en met marktconforme tariefvoorstellen te komen. Daarbij heeft het bureau een benchmark gedaan met tarieven uit Aruba, Bonaire, Sint-Maarten en Nederland.
75. De nieuwe tarieven zijn gebaseerd op werkelijke kostenprijzen voor verrichtingen, opgehoogd met 5%. Uit het onderzoek blijkt dat het SEHOS hiermee goedkoper is dan de benchmarking partners.
76. Het SEHOS heeft niet alle tarieven verhoogd, maar sommigen ook verlaagd.
77. Het SEHOS heeft in augustus en november 2018 al aangekondigd dat in 2019 herziene tarieven gaan gelden en hoe hoog die herziening ongeveer zou zijn. Dit bood de verzekeraars ruimte om hun premies naar de nieuwe tarieven aan te kunnen passen. De premies van verzekeraars zijn in diezelfde periode wel regelmatig aan inflatiecorrectie onderhevig geweest. Sommige leden van de CBIA hebben ook maatregelen getroffen om de tariefverhoging te absorberen door maximale vergoedingen te implementeren en deze aan hun verzekerden te communiceren³⁸.
78. De landverordening Zorginstelling verplicht het SEHOS om met verzekeraars te consulteren over kwaliteit van zorg en welzijn van patiënten en niet over tarieven. Sinds het SEHOS met ongeveer 100 verzekeraars te maken heeft voor de groep particulieren, is het niet redelijk om te verwachten dat het SEHOS met al die partijen zal moeten consulteren over tarieven.
79. Toch heeft het SEHOS de zorgverzekeraars schriftelijk uitleg gegeven over de noodzaak van de aanpassing en de opbouw van de nieuwe tarieven³⁹ en heeft het SEHOS de CBIA uitgenodigd voor een overleg om persoonlijk uitleg te krijgen over de tariefaanpassing⁴⁰.

³⁴ Dossierstuk 7, Landsverordening Zorginstellingen PB 2007 No 44, artikelen 9 en 10.

³⁵ Dossierstuk 5, Gespreksverslag FTAC – SEHOS dd. 11 juni 2019 en dossierstuk 4, Schriftelijke zienswijze SEHOS.

³⁶ Dossierstuk 4.1, Onderzoeksrapport Performance “Documentatie en richtlijnen SEHOS kostprijsmodel 2016”.

³⁷ Dossierstukken 4.1 en 4.6, Onderzoeksrapporten Performance “Documentatie en richtlijnen SEHOS-kostprijsmodel 2016” en “Caribbean Benchmark 2019”.

³⁸ Dossierstuk 4.5, Email dd. 1 februari 2019 van Ennia aan verzekerden.

³⁹ Dossierstuk 4.4, Brief dd. 12 april 2019 van SEHOS aan verzekeraars.

⁴⁰ Dossierstuk 4.7, emailcorrespondentie SEHOS en CBIA.



Tussenconclusie

80. Uit het bovenstaande concludeert de FTAC dat de onderneming SEHOS op een redelijke – en transparante wijze haar tarieven voor medische verrichtingen aan particulier verzekerden heeft aangepast om zodoende aan haar wettelijke plicht, het waarborgen van de kwaliteit van de zorg, te kunnen blijven voldoen. De FTAC acht **de tarieven van het SEHOS niet onbillijk**.

VIII. Conclusie

81. De FTAC concludeert dat het SEHOS niet kwalificeert als een ondernemingsvereniging en dat het besluit van het SEHOS om haar tarieven aan te passen ook niet kwalificeert als een besluit van een ondernemingsvereniging.
82. De FTAC acht onvoldoende bewezen dat er afstemming was tussen het SEHOS en de VMSC c.q. vrijgevestigde specialisten om te komen tot tariefaanpassingen.
83. De FTAC acht de tariefaanpassing van het SEHOS ingevolge artikel 4.1 lid 2 onder a van de Landsverordening inzake concurrentie niet als onbillijk.
84. Gezien het bovenstaande concludeert de FTAC dat er geen sprake is van een redelijk vermoeden van een overtreding van de Landsverordening inzake concurrentie door het SEHOS en beschouwt de klacht van de CBIA hiermee als ongegrond. De FTAC wijst de aanvraag van de CBIA af en beschouwt hiermee de aanvraag van de CBIA als afgehandeld.

Willemstad, 18 juli 2019

Fair Trade Authority Curaçao, namens deze:

w.g. drs. Roland van den Bergh
Plaatsvervanger voorzitter van de Fair Trade Authority Curaçao

RECHTSMIDDELEN:

Tegen deze beschikking kan binnen zes (6) weken na de dag waarop de beschikking is gegeven een bezwaarschrift worden ingediend. Het bezwaarschrift dient onder vermelding van het zaaknummer gestuurd te worden aan:

De Fair Trade Authority Curaçao
Pietermaai 6
Willemstad, Curaçao

In plaats van bezwaar aan te tekenen, kan ook direct beroep worden ingediend bij het Gerecht in Eerste Aanleg Curaçao. Dit moet binnen zes (6) weken na de dag waarop de beschikking is gegeven worden gedaan. Het beroepsbericht moet in tweevoud worden ingediend bij:

Het Gerecht in Eerste Aanleg Curaçao
Wilhelminaplein 4
Willemstad, Curaçao