



**UITSPRAAK VAN HET TUCHTCOLLEGE VOOR DE SCHEEPVAART VAN
20 NOVEMBER 2020 (NR. 4 VAN 2020) IN DE ZAAK 2019.V3-DINTELSTROOM**

Op het verzoek van:

de Minister van Infrastructuur en Waterstaat,
te Den Haag,
verzoeker,
gemachtigde: ing. K. van der Wall,
inspecteur ILT/Scheepvaart te Zwijndrecht;

tegen

R. K.,
betrokkene,
raadsman: mr. R.J. Wybenga

1. Het verloop van de procedure

Op 11 december 2019 heeft het Tuchtcollege een schriftelijk verzoek tot tuchtrechtelijke behandeling ontvangen van ing. K. van der Wall, inspecteur ILT/Scheepvaart te Rotterdam, gericht tegen betrokkene als kapitein van de Nederlandse sleepboot Dintelstroom. Bij het verzoekschrift waren 16 bijlagen gevoegd.

Hierop heeft het Tuchtcollege aan betrokkene bij brief (zowel aangetekend als per gewone post) kennisgegeven van het verzoekschrift met bijgevoegd een afschrift van het verzoekschrift met bijlagen en met de mededeling aan betrokkene dat deze de mogelijkheid had een verweerschrift in te dienen.

Op 26 maart 2020 is van de raadsman van betrokkene een verweerschrift ontvangen. In het verweerschrift wordt de vraag opgeworpen of inspecteur Van der Wall bevoegd is namens de Minister van Infrastructuur en Waterstaat



een verzoekschrift in te dienen bij het Tuchtcollege. Op 17 april 2020 heeft het Tuchtcollege van de inspecteur een aangepast mandaat ontvangen. Op 29 april 2020 heeft het Tuchtcollege dit aangepaste mandaat doorgestuurd aan de raadsman van betrokkene. In het verzoekschrift verzoekt de raadsman om een vooronderzoek naar het gyrokompas op grond van artikel 55i Wet Zeevarenden. Daarnaast verzoekt de raadsman om een minnelijke schikking te beproeven. De inspecteur heeft hierop gereageerd bij brieven van 6 en 17 april 2020. De voorzitter van het Tuchtcollege heeft beide verzoeken van de raadsman afgewezen en de raadsman en de inspecteur hierover geïnformeerd bij brieven van 21 april 2020.

De voorzitter heeft vervolgens bepaald dat de mondelinge behandeling van de zaak zal plaatsvinden op 25 september 2020 om 11.00 uur in de lokalen van het Tuchtcollege te Amsterdam.

De ILT en betrokkene – laatstgenoemde zowel bij aangetekende brief als per gewone post – en zijn raadsman zijn opgeroepen om dan op de zitting van het Tuchtcollege te verschijnen.

De zitting heeft plaatsgevonden op 25 september 2020. Voor verzoeker is ter zitting verschenen de heer B. van Geest, inspecteur ILT/Scheepvaart. Betrokkene is verschenen, bijgestaan door zijn raadsman.

Aan het einde van de zitting is in overleg met betrokkenen en de inspecteur de datum van de uitspraak bepaald op heden.

2. Het verzoek

Aan het verzoek is – verkort weergegeven – het navolgende ten grondslag gelegd.

Op maandag 17 september 2018 vond een arbeidsongeval plaats, waarbij de eerste stuurman van de Nederlandse sleepboot Dintelstroom ernstig gewond



raakte. Tijdens het opspoelen van een nieuwe sleepdraad is deze sleepdraad plotseling over de towing pin 'gewipt' en heeft daarbij de eerste stuurman geraakt. Hierbij liep hij ernstige verwondingen op (o.a. knie uit de kom, geperforeerde long en gebroken ribben).

Het incident werd door de rederij aan ILT gemeld.

3. Bezwaren van de Inspecteur

Volgens de Inspecteur:

- heeft betrokkene ervoor gekozen om geen toolbox meeting te houden, voorafgaand aan de werkzaamheden;
- heeft betrokkene ervoor gekozen om het schip met behulp van de auto-pilot te besturen, terwijl hij wist dat het gyrokompas een afwijking had;
- had betrokkene, ondanks dat de sleepdraad al voor driekwart was opgespoeld, nog geen voorbereidingen getroffen om over te schakelen op handmatig sturen, terwijl hij van tevoren had gedacht de laatste 200 à 300m (ruim een kwart van de draad) handmatig te moeten sturen;
- is betrokkene pas toen de auto-pilot in alarm ging, overgeschakeld op handmatig sturen, maar hierbij heeft hij zich er niet van vergewist wat de ingestelde roerhoek bij handmatige bediening was;
- heeft betrokkene geen duidelijke afspraken gemaakt over wie de leiding had over de werkzaamheden op het achterdek;
- heeft de betrokkene door bovenstaande de overige bemanning in gevaar gebracht en is de eerste stuurman ernstig gewond geraakt.

4. Het standpunt van betrokkene

In het verweerschrift wordt de vraag opgeworpen of inspecteur Van der Wall bevoegd is namens de Minister van Infrastructuur en Waterstaat een verzoekschrift in te dienen bij het Tuchtcollege. Raadsman van betrokkene stelt vervolgens dat in de onderhavige tuchtrechtelijke procedure wel de



algemene norm zoals die besloten ligt in artikel 4 lid 4 en lid 5 van de Wet Zeevarenden een rol speelt, maar dat datzelfde niet geldt voor de specifieke normen als neergelegd in artikel 4.1c Schepenwet en artikel 61 Schepenbesluit 2004 (noch voor de normen neergelegd in Regulation 16 Hoofdstuk V SOLAS). Raadsman van betrokkene stelt dat de genoemde bepalingen uit de Schepenwet en het Schepenbesluit 2004 in deze zaak niet van toepassing zijn omdat geen sprake zou zijn van het 'ondernemen van een reis'.

Betrokkene heeft – samengevat – aangevoerd dat het ontstaan van het ongeval niet kan worden teruggevoerd op een schending door betrokkene van de norm van goed zeemanschap, maar daarentegen wel op een ongelukkige samenloop van omstandigheden die betrokkene ook als goed zeeman niet had kunnen voorzien. Raadsman van betrokkene voert aan dat het enkele feit van het ontbreken van een toolbox meeting niet kan worden beschouwd als oorzaak van het ongeval. Hij wijst daarbij onder meer op de specifieke aard en plaats van de uitgevoerde werkzaamheden in het licht van de weersgesteldheid, de omstandigheid dat een aantal dagen eerder wel een toolbox meeting was gehouden, de ervaring van de bemanning, de omstandigheid dat er voorafgaand aan de operatie op 17 september 2018 wel een mondeling overleg was gevoerd en de omstandigheid dat er nog geen vastgelegde procedure voor het opspoelen bestond. Over het toezicht aan dek wordt aangevoerd dat de maroff een superviserende rol had maar dat hij daar minder op heeft gelet gezien de ervaring van de eerste stuurman. Over het gebruik van de auto-pilot voert betrokkene aan dat de inschakeling daarvan na raadpleging van een collega-kapitein geen ander doel had dan de veiligheid te bevorderen, dat het moment van overschakeling naar handmatig sturen geen zelfstandige tuchtrechtelijke betekenis toekomt en dat de overschakeling op handmatig sturen een intuïtieve in plaats van bewuste reactie was. Ten slotte wordt aangevoerd dat te veel betekenis wordt toegekend aan een (mogelijke) storing in het gyrokompas. Raadsman van betrokkene verzoekt in zijn verweerschrift primair verzoeker in diens verzoek niet ontvankelijk te verklaren, subsidiair het verzoek af te wijzen en meer subsidiair voor zover een tuchtrechtelijke maatregel aangewezen mocht



worden geacht, dit te beperken tot een waarschuwing, althans berisping/geldboete, althans – voor zover een schorsing van de vaarbevoegdheid aangewezen moet worden geacht – deze in geheel voorwaardelijke vorm op te leggen.

5. De beoordeling van het verzoek

A. De inspecteurs van de Inspectie Leefomgeving en Transport zijn bevoegd een procedure aanhangig te maken bij het Tuchtcollege op grond van artikel 21, lid 1 en lid 2 van het Organisatie- en mandaatbesluit Infrastructuur en Waterstaat jo. artikel 2 lid 1 Instellingsbesluit Inspectie Leefomgeving en Transport jo. artikel 4 lid 2, en artikel 8, onder b, Organisatie- en mandaatbesluit Inspectie Leefomgeving en Transport 2020.

B. Uit het verzoekschrift blijkt het volgende.

De onder Nederlandse vlag varende sleepboot Dintelstroom van rederij Van Wijngaarden Marine Services BV heeft een brutotonnage van 309 en heeft een vaste plaats van werken op de Falklandeilanden.

De inspecteur heeft van de rederij het door haar naar aanleiding van het ongeval opgestelde onderzoeksrapport ontvangen. Dit rapport is opgenomen in bijlage 5 bij het verzoekschrift. In het lopende onderzoek werd door de inspecteur op diverse momenten contact gezocht met de reder met het verzoek om informatie. Het verslag van een gesprek tussen de reder en de inspectie is opgenomen in bijlage 6 bij het verzoekschrift. Naar aanleiding van dit verslag is door de reder de volgende aanvullende informatie geleverd, toegevoegd als bijlagen 7 tot en met 12 bij het verzoekschrift:

- Kopie bemanningslijst;
- Algemeen plan;
- Procedure Wire Handling and Spooling (opgesteld na het ongeval);
- Procedure betreffende de veiligheidscommissie;
- Het ingevulde formulier van de toolbox meeting ten behoeve van het opspoelen van de sleepdraad vanaf de haspel op 12 september 2018;



- Foto's met positie van het schip ten tijde van het ongeval.

Op 15 oktober 2019 zijn, ten kantore van de rederij, de kapitein, eerste stuurman en maroff gehoord. Hierbij waren ook twee vertegenwoordigers van de rederij en een raadsman aanwezig. De verslagen van deze verhoren staan in bijlagen 13, 14 en 15 bij het verzoekschrift. Een kopie van de vaarbevoegdheid van betrokkene is als bijlage 16 bij het verzoekschrift gevoegd.

C. Betrokkene verklaart tijdens het verhoor door de inspecteur (bijlage 13 bij het verzoekschrift) dat enkele dagen voor het ongeval wel een toolbox meeting was gehouden bij het spoelen van de draad van de haspel op de lier. Betrokkene verklaart dat het zijn stilzwijgende idee was dat alle gevaren toen wel besproken waren en iedereen daarvan op de hoogte was. Betrokkene verklaart dat hij op 17 september nog wel een mondeling overleg heeft gehad met de eerste stuurman en de maroff, waarbij de procedure is doorgenomen. Daar zijn echter niet opnieuw de gevaren besproken, aldus betrokkene. Van dit mondeling overleg is geen schriftelijk verslag gemaakt. Betrokkene verklaart dat hij nu bij iedere verandering ten opzichte van eerdere werkzaamheden een aparte toolbox zou organiseren. Uit de verklaring van betrokkene (bijlage 13 bij het verzoekschrift) blijkt eveneens dat betrokkene niet iedereen aan dek kon zien. Betrokkene verklaart dat hij niet heeft gezegd dat de bemanning uit de dode hoek moest staan omdat hij er van uit ging dat deze volgens hem ervaren bemanning zelf goed wist waar ze moesten staan. Betrokkene verklaart eveneens dat er op de brug niet genoeg ruimte is om met twee personen te manoeuvreren en gelijktijdig de lier te bedienen bij de achter console. Door ruimtegebrek is eenmansbediening de normale gang van zaken in dit soort situaties, aldus betrokkene. Uit de verklaring van betrokkene (bijlage 13 bij het verzoekschrift) blijkt voorts dat hij de ochtend van het ongeval had geconstateerd dat het gyrokompas ongeveer 10° afweek van het magnetisch kompas en dat dit kompas na enkele weken is vervangen. Over het gebruik van de auto-pilot verklaart betrokkene (bijlage 13 bij het verzoekschrift) dat



hij van een collega had gehoord dat hij het opspoelen met de auto-pilot uitvoerde en dat dit de eerste keer was dat betrokkene dit met de auto-pilot uitvoerde. Betrokkene verklaart dat toen de auto-pilot in alarm ging hij zag dat de roerhoek 45° naar stuurboord was (bijlage 13 bij het verzoekschrift). Om het alarm te accepteren, moet je naar de voor console lopen, aldus betrokkene. Op dat moment vond betrokkene dat te gevaarlijk omdat er op het achterdek gewerkt werd en dan zou hij het overzicht verliezen. Een andere manier is volgens betrokkene om de auto-pilot uit te schakelen en over te gaan op handmatig sturen. Betrokkene heeft voor dat laatste gekozen. Direct na het overschakelen op handmatig sturen is het roer van 45° stuurboord naar midscheeps gegaan, aldus betrokkene. Daardoor heeft het schip een abrupte beweging naar bakboord en naar voren gemaakt, waardoor de sleepdraad, die onder spanning stond, over de towing pin is gewipt en de eerste stuurman heeft geraakt, aldus betrokkene. Uit de verklaring van de eerste stuurman (bijlage 14 bij het verzoekschrift) blijkt dat hij als gevolg van het ongeval niet meer kan terugkeren naar zijn oude werkzaamheden.

D. In het ongevalsrapport opgesteld door de rederij (bijlage 5 bij het verzoekschrift) staat dat op 17 september 2018 aan boord van de Dintelstroom een ongeluk heeft plaatsgevonden dat heeft geleid tot ernstige verwonding van de Chief Mate. In dit rapport wordt geconcludeerd dat niemand van de bemanning een toolbox meeting heeft voorgesteld voorafgaand aan het opspoelen. Hierdoor zijn er geen afspraken gemaakt over de communicatie en zijn er geen gevaren en risico's gedefinieerd en beheerst, aldus het rapport van de rederij. In het rapport wordt voorts geconcludeerd dat onduidelijk was wie de supervisie had aan dek en dat er onvoldoende werd gecommuniceerd tussen de bemanning aan dek en betrokkene. Daarnaast wordt geconcludeerd dat het zicht van betrokkene op het dek extra werd belemmerd doordat de kraan niet naar de achterkant van het schip was gericht. De rederij heeft de inspectie onder meer geïnformeerd over de lay-out van de brug (bijlage 6 bij het verzoekschrift). De lay-out van de brug is ingericht op 1-mans bediening. De VHF wordt met de voet



bediend, de lier kan met 1 hand bediend worden en wanneer er manueel gestuurd wordt, gebeurt dit m.b.v. een tiller, aldus de rederij.

E. Betrokkene heeft ter zitting – samengevat en zakelijk weergegeven – onder meer het volgende verklaard:

Betrokkene blijft bij zijn verklaring van 15 oktober 2019. Betrokkene is veertien jaar sleepbootkapitein, waarvan de laatste zes jaar op de Dintelstroom. Hij beschouwt het opspoelen onder spanning niet als een alledaagse routinematige operatie. Volgens betrokkene heeft hij voorafgaand aan het uitvieren en opspoelen de risico's daarvan niet besproken met de bemanning. Het opspoelen gebeurde de vorige keer zonder auto-pilot, aldus betrokkene. Volgens betrokkene had hij een keer van een collega kapitein gehoord dat het mogelijk was de auto-pilot te gebruiken bij het opspoelen. Over het gyrokompas voert betrokkene aan dat hij voor het opspoelen zag dat het gyrokompas een grotere afwijking had dan normaal maar dat hij daar verder geen aandacht aan heeft besteed. Over het overschakelen op handmatig sturen voert betrokkene aan dat dit zijn eerste reactie was om de harde piep van het alarm uit te zetten. Volgens betrokkene kan je op het achter console de besturing op handmatig overzetten, dan houdt het op met piepen. Volgens betrokkene heeft hij het overgaan op handmatig sturen niet gecommuniceerd met de bemanning aan dek omdat het allemaal in zo'n korte tijd ging. Het was een kwestie van seconden. Over de leiding aan dek voert betrokkene aan dat de maroff daar altijd de leiding heeft omdat betrokkene niet alles kan zien en niet direct met mensen in contact kan treden, anders dan via de radio en de intercom. Betrokkene voert ook aan dat de rol van de eerste stuurman normaal gesproken is dat hij aan dek meewerkt (onderhoud en technisch) en een wacht kan draaien. De eerste stuurman is ook de ogen en oren van de kapitein, maar dat was meer de taak van de maroff volgens betrokkene. Betrokkene antwoordt desgevraagd dat het makkelijker zou zijn geweest als de winchbediening aan dek was gebeurd. Ten tijde van het ongeval waren er volgens betrokkene geen camera's aanwezig. Betrokkene heeft geen verklaring voor het feit dat hij de



kraan niet naar achteren heeft weggedraaid. Betrokkene heeft niet nagevraagd of de eerste stuurman dit ooit eerder heeft gedaan. Desgevraagd antwoordt de betrokkene ter zitting dat het voorval hem zwaar valt. Volgens betrokkene kan de eerste stuurman niet meer in die hoedanigheid aan het werk. Betrokkene stelt dat hij zich als kapitein verantwoordelijk voelt voor het voorval.

6. Het oordeel van het Tuchtcollege

A. Het Tuchtcollege beoordeelt ingevolge artikel 55a Wet Zeevarenden of het handelen of nalaten van betrokkene in strijd is met de zorg die hij als een goed zeeman in acht behoort te nemen ten opzichte van de opvarenden, het schip, de lading, het milieu of het scheepvaartverkeer. Op grond van artikel 4 lid 4 Wet Zeevarenden gedragen de kapitein en de scheepsofficieren zich aan boord ten opzichte van de opvarenden, het schip, de lading, het milieu en het scheepvaartverkeer zoals het een goed zeeman betaamt. De norm van goed zeemanschap is een open norm waarbij voor de invulling daarvan houvast kan worden gevonden in verdragen, wetten en besluiten voor de scheepvaart. De beperkingen in de toepassingsgebieden van het SOLAS verdrag, de Schepenwet en het Schepenbesluit op onder meer het gebied van het bruto tonnage en het vaargebied van een schip doen niet af aan de toepasselijkheid van de norm van goed zeemanschap als bedoeld in de Wet Zeevarenden op schepen die onder de Wet Zeevarenden vallen. De Wet Zeevarenden is van toepassing op Nederlandse schepen (artikel 2 lid 1 Wet Zeevarenden). De Wet Zeevarenden is niet van toepassing op schepen die uitsluitend varen op Nederlandse binnenwateren of wateren binnen, of dicht grenzend aan beschutte wateren of gebieden waar Nederlandse havenvoorschriften gelden (artikel 2 lid 2, onder a, Wet Zeevarenden). Blijkens de memorie van toelichting op deze bepaling wordt met deze redactie bereikt dat zeeschepen zoals havensleepboten en andere schepen die uitsluitend op de Nederlandse binnenwateren en de aangrenzende havengebieden varen, buiten de reikwijdte van deze wet vallen (*Kamerstukken II 2010–2011, 32 534, nr.3*). De beperking in het



toepassingsgebied geldt dus alleen ten aanzien van Nederlandse binnenwateren en havens. De Dintelstroom vaart onder Nederlandse vlag in buitenlandse wateren en valt daarmee onder het bereik van de Wet Zeevarenden en de daarin opgenomen norm van goed zeemanschap.

B. Op grond van de inhoud van de hiervoor weergegeven stukken en de verklaringen van betrokkene op de zitting van het Tuchtcollege is in deze zaak (met een voldoende mate van zekerheid) het navolgende gebleken.

Op maandag 17 september 2018 vond een arbeidsongeval plaats, waarbij de eerste stuurman van de Nederlandse sleepboot Dintelstroom ernstig gewond raakte. Het ongeval vond plaats tijdens het uitvieren en opnieuw opspoelen van de sleepdraad. Daarbij is de sleepdraad plotseling over de towing pin 'gewipt' en heeft daarbij de eerste stuurman geraakt. Betrokkene heeft voorafgaand aan het opspoelen geen toolbox meeting met bijbehorende risico analyse gehouden hoewel daartoe gezien de risicovolle aard van de werkzaamheden wel een noodzaak bestond. Betrokkene heeft ervoor gekozen het opspoelen voor het eerst met behulp van de auto-pilot uit te voeren maar heeft deze methode onvoldoende voorbereid en onvoldoende met de bemanning doorgesproken. Betrokkene heeft geen duidelijke afspraken gemaakt over wie de leiding en het toezicht had over de werkzaamheden op het achterdek. De ervaring van de bemanning doet niet af aan het belang van dergelijke afspraken. Toen de auto-pilot in alarm ging heeft betrokkene daar niet adequaat op gereageerd door meteen en zonder daarover te communiceren met de bemanning over te schakelen op handmatige besturing teneinde het alarmgeluid zo snel mogelijk te stoppen. Betrokkene heeft hierdoor de overige bemanning in gevaar gebracht en de eerste stuurman is hierdoor ernstig gewond geraakt. De eerste stuurman kan niet meer terugkeren naar zijn oude werkzaamheden.

C. De gedragingen van betrokkene leveren overtreding op van het voorschrift van artikel 55a van de Wet zeevarenden in verbinding met artikel 4 lid 4 van die wet: het als kapitein/scheepsofficier handelen of nalaten aan



boord in strijd met de zorg die hij/zij als een goed zeeman in acht behoort te nemen ten opzichte van de opvarenden, het schip, de lading, het milieu en het scheepvaartverkeer.

7. De tuchtmaatregel

Het Tuchtcollege is van oordeel dat betrokkene is tekortgeschoten in zijn verantwoordelijkheden als kapitein met een ongeval als gevolg. Betrokkene heeft bij het opspoelen van de sleepdraad niet gehandeld zoals een verantwoordelijk kapitein betaamt, waardoor de veiligheid van de opvarenden in gevaar is gebracht.

In de omstandigheden dat betrokkene zich verantwoordelijk voelt voor het ongeval en lering heeft getrokken uit het voorval ziet het Tuchtcollege aanleiding de maatregel gedeeltelijk voorwaardelijk op te leggen.

8. Aanbevelingen voor de praktijk

Los van de beslissing in deze zaak geeft het onderzoek naar het ongeval aan boord van de Dintelstroom het Tuchtcollege aanleiding om de volgende aanbevelingen voor de praktijk te doen:

- Risicovolle activiteiten zoals het opspoelen van een nieuwe sleepdraad worden altijd onderworpen aan een Job Safety Analysis, gevolgd door een Risk Assessment, een eventuele Last Minute Risk Assessment en een Toolbox talk. Onderwerpen die hierbij aan de orde komen zijn: de leiding (algeheel en terplekke), taakverdeling, communicatie, visueel contact, no-go area's en afspraken over wanneer een operatie wordt stop gezet. Tijdens activiteiten met (sleep)draden onder spanning dienen van te voren de snap-back zones te zijn gedefinieerd.
- Wanneer een alarm optreedt, wordt eerst de gevaarstelling geneutraliseerd en wordt daarna het alarm bekeken en wordt met de bemanning gecommuniceerd.



- Bij risicovolle activiteiten zoals het opspoelen van een sleepdraad dient te allen tijde visueel contact te worden gehouden vanaf de brug met de bemanningsleden aan dek. Zicht belemmerende objecten dienen zoveel mogelijk verwijderd of weggedraaid te worden. Resterende blinde hoeken die het werk op de brug bemoeilijken, worden met behulp van camera's opgelost.
- De leidinggevende persoon aan dek dient het algehele overzicht aan dek te houden en te communiceren met de brug.
- Bij eenmansbediening op de brug wordt de winch bij het opspoelen bij voorkeur aan dek bediend zodat de kapitein zich op het manoeuvreren kan richten.

9. De beslissing

Het Tuchtcollege:

- verklaart de tegen betrokkene aangevoerde bezwaren gegrond zoals hiervoor vermeld onder 5;
- legt betrokkene een schorsing van de vaarbevoegdheid op voor een periode van 8 (acht) weken;
- bepaalt dat van deze schorsing een gedeelte van 4 (vier) weken niet ten uitvoer zal worden gelegd, tenzij het Tuchtcollege bij een latere beslissing anders zal bepalen op grond van het feit dat betrokkene zich voor het einde van een proeftijd, welke het Tuchtcollege bepaalt op twee jaar, zich weer heeft gedragen in strijd met de zorg die hij als goed zeeman in acht behoort te nemen ten opzichte van de opvarenden, het schip, de lading, het milieu of het scheepvaartverkeer;
- bepaalt dat de proeftijd van de schorsing ingaat op de dag, 6 weken na de dag van verzending van deze uitspraak.



Aldus gewezen door mr. W. van der Velde, plv. voorzitter, H. van der Laan, lid en J. Berghuis, mr. A.J. de Heer en A. Aalewijnse, plaatsvervangende leden, in aanwezigheid van mr. V. Bouchla als secretaris en uitgesproken door

mr. P.C. Santema ter openbare zitting van 20 november 2020.

W. van der Velde
voorzitter

V. Bouchla
secretaris

P.C. Santema
voorzitter

E.H.G. Kleingeld
secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending hoger beroep worden ingesteld bij het College van beroep voor het bedrijfsleven, Prins Clauslaan 60, 2595 AJ Den Haag (Postbus 20021, 2500 EA Den Haag), Nederland.