

**REACTIE NAAR AANLEIDING VAN DE INTERNETCONSULTATIE
VAN HET CONCEPT VOORSTEL VOOR DE WET INTEGERE BEDRIJFSVOERING ZORG-
EN JEUGDHULPAANBIEDERS (WIBZ)**

Aan: het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

HOUTHOFF

30 november 2022

1. Inleiding

- 1.1. Namens Houthoff hebben wij met belangstelling kennisgenomen van het conceptvoorstel voor de Wet integere bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders ("**Concept-wetsvoorstel**") d.d. 31 oktober 2022 en de daarbij behorende Memorie van Toelichting ("**Concept-MvT**"). Graag maken we gebruik van de mogelijkheid om op een aantal onderdelen van het Concept-wetsvoorstel te reageren.
- 1.2. Het Concept-wetsvoorstel bevat nieuwe definities die worden opgenomen in artikel 1 van de Wet marktordening gezondheidszorg ("**Wmg**"). Daarnaast worden, onder andere, de volgende drie wetsartikelen toegevoegd aan de Wmg:
 - artikel 40c, dat een richtsnoer voor taakvervulling door bestuurders en interne toezichthouders en een tegenstrijdig belangregeling bevat;
 - artikel 40d, dat een regeling voor van betekenis zijnde transacties met verbonden partijen bevat; en
 - artikel 40e dat een regeling voor winstuitkering en de daaraan te verbinden voorwaarden bevat.

Hierna zullen we in afzonderlijke paragrafen reageren op deze voorgestelde definities en wetsartikelen.

2. Definities

- 2.1. De definities van "bestuurder" en "interne toezichthouder" zijn gelijk aan de definities opgenomen in de Wet toetreding zorgaanbieders ("**Wtza**") en het Uitvoeringsbesluit Wtza ("**UB Wtza**"). De verplichting tot het beschikken over een interne toezichthouder geldt voor vergunningsplichtige zorgaanbieders en dat kunnen rechtspersonen zijn maar ook natuurlijke personen, personenvennootschappen en organisatorische verbanden. Wij menen dat het duidelijker zou zijn als in de definities en de uitwerking daarvan een onderscheid wordt gemaakt tussen rechtspersonen en niet-rechtspersonen. Hierna komen wij daar nog op terug.
- 2.2. De definitie van "bestuurder" in het Concept-wetsvoorstel vinden wij ongelukkig. Volgens artikel 1 is een bestuurder "een lid van de dagelijkse of algemene leiding van een zorgaanbieder of de vennoten van geen rechtspersoonlijkheid bezittend organisatorisch verband van zorgaanbieders". Hoe verhouden de termen dagelijkse en algemene leiding zich tot de Boek 2 BW-termen uitvoerende en niet-uitvoerende bestuurders? En vallen personen die de dagelijkse leiding hebben (bijvoorbeeld titulair directeuren) maar geen bestuurder zijn in de zin van Boek 2 BW ook onder deze definitie? En is de in dit voorstel opgenomen tegenstrijdig belangregeling ook op hen van toepassing? Op grond van Boek 2 BW geldt de tegenstrijdig belangregeling

slechts voor het bestuur en niet voor titulair directeuren, hoger management, etc. aangezien het statutaire bestuur eindverantwoordelijk is voor besluiten van deze personen.

- 2.3. De definitie van "winstuitkering" is negatief geformuleerd en onduidelijk. Zie hierover paragraaf 6.

3. Artikel 40c lid 1: Richtsnoer voor bestuurders en interne toezichthouders

- 3.1. Volgens het eerste lid van artikel 40c richt een zorgaanbieder zich bij de vervulling van zijn taak naar het belang van de zorgaanbieder, waaronder het te behartigen maatschappelijke belang en het belang van de bij de zorgaanbieder betrokken belanghebbenden.
- 3.2. Het eerste dat opvalt is dat de zorgaanbieder zelf de geadresseerde is die zich bij de vervulling van zijn taak naar het belang van de zorgaanbieder richt. Zorgaanbieders zijn volgens de wet natuurlijke personen of rechtspersonen die beroeps- of bedrijfsmatig zorg verlenen als bedoeld in artikel 1 sub c onder 1 Wmg. Hoewel de tekst van artikel 40c lid 1 is te begrijpen als een zorgaanbieder een natuurlijk persoon, personenvennootschap of organisatorisch samenwerkingsverband is, is deze tekst niet logisch als sprake is van een rechtspersoon. Namens de rechtspersoon vervullen de bestuurders hun bestuurstaak en houden commissarissen (waaronder worden begrepen leden van de raad van toezicht bij een stichting of vereniging) toezicht op het beleid van het bestuur en op de algemene gang van zaken in de rechtspersoon en de met haar verbonden onderneming of organisatie. Wij menen dat het duidelijk en consistenter zou zijn in artikel 40c een onderscheid te maken in Boek 2 BW-rechtspersonen, niet-rechtspersoonlijkheid bezittende personenvennootschappen, organisatorische samenwerkingsverbanden en natuurlijke personen. Wat betreft rechtspersonen kan worden aangesloten bij Boek 2 BW.
- 3.3. Ook in artikel 8 Wtza is bepaald: "De interne toezichthouder richt zich bij de vervulling van zijn taak naar het belang van de instelling, het te behartigen maatschappelijke belang en het belang van de betrokken belanghebbenden". Zoals wij ook hebben opgemerkt in onze reactie d.d. 21 juli 2020 naar aanleiding van de internetconsultatie van het UB Wtza, wijkt deze bepaling af van het richtsnoer dat voor de leden van de RvC en RvT – evenals voor bestuurders - in Boek 2 BW is opgenomen: zij richten zich volgens de Boek 2 BW-bepalingen bij de vervulling van hun taak naar het belang van de rechtspersoon en de met haar verbonden onderneming of organisatie. Uit de rechtspraak en literatuur volgt dat daarbij de belangen van al degenen die bij de rechtspersoon en haar onderneming of organisatie zijn betrokken moeten worden

afgewogen en dat ook het maatschappelijk belang daarvan onderdeel uitmaakt.¹ In de toelichting bij het UB Wtza (p. 30-31) is, mede naar aanleiding van onze reactie en de reactie van de Gecombineerde Commissie Vennootschapsrecht, opgemerkt dat de regering het voor zorginstellingen van belang acht te verduidelijken wat de taken van de interne toezichthouder zijn opdat zowel de interne als externe toezichthouder meer handvatten heeft om op een goede wijze invulling te geven aan het interne toezicht. Wij merken nogmaals op dat een bezwaar tegen de toevoeging van "het te behartigen maatschappelijke belang en het belang van de bij de zorgaanbieder betrokken belanghebbenden" is dat onduidelijk wat de juridische consequenties zijn: waarvoor kunnen bestuurders en interne toezichthouders verantwoordelijk worden gehouden? Gaat het slechts om maatschappelijke belangen die aan de zorg gerelateerd zijn of ook om andere maatschappelijke belangen? Hoe moeten verschillende botsende maatschappelijke belangen tegen elkaar afgewogen worden. De Governance Code Zorg en bestaande zorgwetgeving (zoals de Wkkgz, de BIG, de Wtza en de Wmcz) bevatten al voldoende concretisering van het maatschappelijke belang bij goede zorg en de IGJ en NZa kunnen hierop handhaven. Overigens staat op pagina 8 van de Concept-MvT dat een bestuurder van een zorgaanbieder zich richt naar "het belang van de onderneming (waaronder het maatschappelijk belang en het belang van bijvoorbeeld cliënten van de zorgaanbieder vallen)". Dit bevestigt dat "het belang van de zorgaanbieder" al mede het maatschappelijk belang en de belangen van belanghebbenden omvat en dat het overbodig is deze elementen toe te voegen aan het richtsnoer. Dat een dergelijk richtsnoer overbodig is, lijkt ook te worden onderkend op pagina 7 van de Concept-MvT, waarin is opgenomen dat de norm aansluit bij bestaande normen over taakvervulling van bestuurders en commissarissen uit Boek 2 BW. Op de aangehaalde pagina wordt bovendien opgemerkt dat het nieuwe richtsnoer de vrijheid van afweging van de diverse belangen op geen enkele manier beperkt.

- 3.4. Uit de Concept-MvT blijkt dat bedoeld is om op grond van deze regeling ook natuurlijke personen die zorg verlenen of degenen die handelen namens een "niet rechtspersoonlijkheid bezittend organisatorisch verband" een wettelijk richtsnoer te geven (voor zover dat al niet geldt op grond van andere zorgregels). Het zou naar onze mening veel duidelijker zijn als het richtsnoer, gelet op de reeds in Boek 2 BW opgenomen regels, in de Wibz wordt beperkt tot zorg- en jeugdhulpaanbieders die geen Boek 2 BW-rechtspersoonlijkheid bezitten.

4. Artikel 40c lid 2 en 3: Tegenstrijdig belangregeling

- 4.1. Ook voor wat betreft de tegenstrijdig belangregeling menen wij dat het duidelijker en consistentere zou zijn om in artikel 40c een onderscheid te maken tussen natuurlijke

¹ HR 4 april 2014, NJ 2014/286.

personen, personenvennootschappen/organisatorische verbanden en rechtspersonen.

- 4.2. Tegenstijdig belang bij rechtspersonen is reeds geregeld in Boek 2 BW en daarnaar zou simpelweg verwezen kunnen worden. De in het Concept-wetsvoorstel voorgestelde regeling is nu anders dan de Boek 2 BW regeling, of in ieder geval anders geformuleerd. Zo mist de bepaling dat, indien een bestuursbesluit niet mogelijk is omdat alle bestuurders een tegenstijdig belang hebben, het besluit wordt genomen door de interne toezichthouder (te weten: de RvC of RvT). Ook mist de bepaling dat, indien een besluit van de interne toezichthouder niet mogelijk is omdat alle toezichthouders een tegenstijdig belang hebben, het besluit wordt genomen door de algemene vergadering, tenzij sprake is van een stichting.
- 4.3. Daarnaast wijkt de toelichting op de voorgestelde tegenstijdig belangregeling af van de toelichting op de Boek 2 BW regeling. In paragraaf 3.1.2 van de Concept-MvT staat bijvoorbeeld dat, als de stemmen staken en het bestuur hierdoor geen besluit kan nemen, het besluit op andere wijze (door een ander orgaan) genomen moet worden. Uit de wetsgeschiedenis bij de Boek 2 BW regeling blijkt echter dat geen sprake is van escalatie naar een ander orgaan bij een staking van stemmen.²
- 4.4. Op pagina 32 van de Concept-MvT wordt gesuggereerd dat een geconflicteerde bestuurder of toezichthouder niet deelneemt aan de beraadslaging en besluitvorming en dat de zorgaanbieder *in dat geval* schriftelijk vastlegt welke overwegingen aan het besluit ten grondslag liggen. Wij begrijpen de voorgestelde regeling zo, dat schriftelijke vastlegging van de overwegingen uitsluitend nodig is als een geconflicteerde bestuurder of toezichthouder juist wel deelneemt aan de beraadslaging en besluitvorming (omdat besluitvorming in deze situatie niet kan worden geëscaleerd naar een ander orgaan).
- 4.5. Omdat de voorgestelde regeling lijkt te beogen een regeling te bieden voor zorgaanbieders die geen Boek 2 BW-rechtspersoonlijkheid bezitten, zouden wij adviseren de regeling te beperken tot deze groep.
- 4.6. Op pagina 9 van de Concept-MvT wordt aangegeven dat in de schriftelijke vastlegging moet worden aangegeven dat de maatschappelijke belangen niet zijn veronachtzaamd ten opzichte van de persoonlijke belangen van de dagelijkse en algemene leiding, respectievelijk interne toezichthouder. Wij zouden menen dat het maatschappelijk belang zwaar weegt, en in de vastlegging een plek moet krijgen, maar dat dit onderdeel zou moeten zijn van een bredere belangenafweging, die ziet op het belang van de met

² Kamerstukken II 2009-2010, 31 058, nr. 11, p. 42.

de zorgaanbieder verbonden onderneming of organisatie, waaronder ook andere deelbelangen moeten worden geschaard.

5. Artikel 40d: Transacties met verbonden partijen

- 5.1. Dit artikel verplicht zorgaanbieders om schriftelijk vast te leggen op welke wijze is gewaarborgd dat een van betekenis zijnde (materiële) transactie met een verbonden partij onder gebruikelijke voorwaarden is aangegaan. Er gelden al diverse transparantieregels voor zorgaanbieders: zorgaanbieders moeten in hun jaarverantwoording een lijst met gegevens van verbonden partijen opnemen.
- 5.2. De eis dat ook door de zorgaanbieder wordt nagegaan of de adviseur die is betrokken geen tegenstrijdig belang heeft, vinden wij belastend voor zorgaanbieders. Dat zal in de praktijk immers betekenen, zoals ook in de Concept-MvT wordt aangegeven, dat een of meer extra offertes aangevraagd moeten worden.
- 5.3. Bij wijze van alternatief kan overwogen worden bepalingen over de voorwaarden ten aanzien van transacties met verbonden partijen niet in de wet maar in de Governance Code Zorg op te nemen aangezien dat doorgaans de plek is waar bepalingen over (het voorkomen van) belangenverstremgeling worden opgenomen en uitgewerkt.³ Het voordeel van codebepalingen is dat deze regelmatig geactualiseerd kunnen worden aan de hand van relevante ontwikkelingen in de sector.

6. Artikel 40e: Winstuitkering

- 6.1. Dit artikel bevat een winstuitkeringsverbod voor zorgaanbieders, behalve voor die zorgaanbieders die uitsluitend bepaalde bij AMvB aangewezen zorg verlenen, alsmede de mogelijkheid om bij AMvB voorwaarden te stellen aan winstuitkering door zorgaanbieders voor wie het uitkeringsverbod niet geldt. Onzes inziens is van belang dat voorspelbaar is of een zorgaanbieder winst mag uitkeren en, zo ja, onder welke voorwaarden. Investeerders moeten voorafgaand aan een investering kunnen inschatten of zij rendement kunnen behalen op hun investering en moeten niet onverwachts "tijdens de rit" met een verbod of beperking worden geconfronteerd. Dit komt de investeringsbereidheid in de zorg ten goede en daarmee de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van zorg. Om de voorspelbaarheid van de

³ Zie voor wat betreft beursvennootschappen, naast de regeling van art. 2:167-170 BW, de bepalingen 2.7.4. en 2.7.5 van de Corporate Governance Code waarin wordt voorgeschreven dat bestuurders, commissarissen en aandeelhouders met een belang in de vennootschap van ten minste 10% alleen transacties aangaan met de vennootschap tegen op de markt gebruikelijke condities. Daarnaast dienen besluiten tot het aangaan van deze transacties te worden goedgekeurd door de RvC en worden zij vermeld in het bestuursverslag. Voor beursvennootschappen geldt daarnaast op grond van de uitvoering van Europese regels een regeling voor transacties met verbonden partijen (art. 2:167-170 BW)

regeling te vergroten, pleiten wij voor een basisregeling in de wet (de Wmg) in plaats van in een AMvB.

6.2. Meer concreet doen wij de volgende aanbevelingen:

- a. In lid 1 van artikel 40e is opgenomen dat een zorgaanbieder geen winst mag uitkeren, tenzij de zorgaanbieder uitsluitend bij AMvB aangewezen zorg verleent. Deze bepaling vervangt artikel 5 van de Wet toelating zorginstellingen ("**Wtzi**"). Onder de Wtzi heeft het winstuitkeringsverbod betrekking op, kort gezegd, rechtspersonen en personenvennootschappen die zorg verlenen waarop aanspraak bestaat ingevolge de Wlz of Zvw. Onder andere heeft dit tot gevolg dat het verbod alleen betrekking heeft op hoofdaanemers van dergelijke zorg, ook als deze de zorgverlening uitbesteden aan een onderaannemer. Door opname van het verbod in de Wmg krijgt het verbod betrekking op, kort gezegd, rechtspersonen en personenvennootschappen die beroeps- of bedrijfsmatig zorg verlenen zoals omschreven in de Wlz of Zvw. Dit bereik is groter en omvat, onder andere, ook onderaannemers die dergelijke zorg verlenen in opdracht van een hoofdaannemer. Op pagina 15 van de Concept-MvT wordt toegezegd dat, *vooralsnog, in een AMvB* wordt vastgelegd dat onderaannemers van zorgaanbieders niet onder de reikwijdte van het winstuitkeringsverbod vallen. Dit sluit overigens aan bij de constatering in de Concept-MvT dat er geen aanleiding is om te concluderen dat een volledig winstuitkeringsverbod voor onderaannemers noodzakelijk en proportioneel is. Aangezien deze uitzondering nu in een AMvB is geplaatst kan deze ook bij AMvB geschrapt worden, hetgeen zal leiden tot het toepasselijk worden van het winstuitkeringsverbod op onderaannemers. Een dergelijke ingrijpende wijziging zou naar onze mening niet aan een AMvB overgelaten moeten worden maar zou slechts via een wetwijziging met de daarbij behorende waarborgen moeten kunnen plaatsvinden. Gelet hierop zou in de Wmg (en niet in een AMvB) moeten worden opgenomen dat het algemene winstuitkeringsverbod geen betrekking heeft op onderaannemers.
- b. In lid 2 van artikel 40e is opgenomen dat bij AMvB voorwaarden kunnen worden gesteld aan het uitkeren van winst. Op pagina 14 van de Concept-MvT wordt aangegeven dat de voorwaarden die bij AMvB kunnen worden gesteld niet in de wet worden opgenomen, maar per AMvB kunnen worden ingevoerd. Onzes inziens heeft het de voorkeur om bij AMvB te kunnen besluiten óf voorwaarden worden gesteld, zodat slagvaardig kan worden opgetreden wanneer blijkt dat het voor de kwaliteit, betaalbaarheid of toegankelijkheid van zorg nodig is om voorwaarden te stellen, maar zou de inhoud van de mogelijke voorwaarden uitsluitend in de wet moeten worden opgenomen. Zo is voor zorgaanbieders

duidelijk welke voorwaarden kunnen worden gesteld en kunnen zij niet worden verrast door voorwaarden die niet voorzienbaar zijn.

- 6.3. Een algeheel winstuitkeringsverbod voor onderaannemers is naar onze mening disproportioneel mede gezien het feit dat (i) in de Concept-MvT wordt erkend dat er thans onvoldoende gegevens bekend zijn om een verbod te rechtvaardigen; (ii) zij op grond van het voorgestelde artikel 40d Wmg onder marktconforme voorwaarden moeten werken, en (iii) een excessieve vergoeding door de hoofdaannemer in strijd zou zijn met het in het voorgestelde artikel 40e opgenomen winstuitkeringsverbod, zoals van toepassing op de hoofdaannemer. Voor onderaannemers zou voldoende moeten zijn dat in een concreet geval voorwaarden kunnen worden gesteld aan de winstuitkering.
- 6.4. In de Concept-MvT wordt terecht opgemerkt dat het stellen van voorwaarden aan of het algeheel verbieden van winstuitkeringen ingrijpen op het eigendomsrecht uit artikel 1 Eerste Protocol bij het EVRM. Vervolgens wordt ingegaan op het feit dat een beperking van dit recht rechtvaardiging behoeft maar deze rechtvaardiging wordt summier toegelicht. Wij menen dat deze rechtvaardiging beter onderbouwd zou moeten worden. Wij missen bovendien een overgangsregeling. Stel dat wordt besloten voorwaarden te stellen aan winstuitkering voor een bepaalde "zorgsoort": gaat er dan een overgangsregeling gelden voor degenen die op het moment dat het besluit wordt genomen een investering hebben in dergelijke zorg en hoe ziet die overgangsregeling er dan uit?
- 6.5. In lid 2 van artikel 40e is opgenomen dat de voorwaarden aan winstuitkering kunnen verschillen per zorgsoort of categorie van zorgaanbieders. Dit heeft als voordeel dat de voorwaarden niet gelden voor alle zorgaanbieders, maar alleen voor die zorgaanbieders die werkzaam zijn in een sector waarin het voor de kwaliteit, betaalbaarheid of toegankelijkheid van zorg nodig blijkt om voorwaarden te stellen. Het aansluiten bij zorgsoorten en categorieën van aanbieders kent ook nadelen:
- a. Bonafide zorgaanbieders die werkzaam zijn in een sector waarin het nodig blijkt om voorwaarden te stellen, worden het 'slachtoffer' van malafide zorgaanbieders die het nodig maken om in die sector voorwaarden te stellen.
 - b. Malafide zorgaanbieders die werkzaam zijn in een sector waarin het niet nodig blijkt om voorwaarden te stellen, kunnen niet worden "aangepakt" met voorwaarden aan het doen van winstuitkering.

Zouden deze nadelen niet kunnen worden weggenomen door te bepalen dat voorwaarden kunnen worden gesteld aan een individuele zorgaanbieder, in plaats van alle zorgaanbieders in een bepaalde sector? Winstuitkering kan bijvoorbeeld aan voorwaarden worden gebonden voor die zorgaanbieders die door de IGJ en/of NZa

zijn aangemerkt als een zorgaanbieder die onvoldoende scoort op het gebied van kwaliteit, betaalbaarheid of toegankelijkheid van zorg, of die onvoldoende inzicht geeft in de bedrijfsvoering.

- 6.6. Uit de definitie van "winstuitkering" in artikel 1 sub w (en de toelichting daarop op pagina 12 van de Concept-MvT) blijkt dat onder "winstuitkering" niet alleen wordt begrepen het uitkeren van winst, maar ook het betalen van onredelijk hoge vergoedingen of rente. Ook "excessieve vergoedingen" door een zorgaanbieder aan een niet met deze zorgaanbieder verbonden partij vallen onder het verbod. De zorgaanbieder kan vervolgens door de NZa worden verplicht de winstuitkering ter rug te vorderen van de niet-verbonden partij. Dat raakt dus niet alleen de zorgaanbieder maar ook de niet-verbonden partij (iedere mogelijke contractspartij van de zorgaanbieder!) en dat lijkt ons een (te) vergaande consequentie. We adviseren de reikwijdte nader te verduidelijken.
- 6.7. Onzes inziens zou de definitie in artikel 1 sub w als volgt kunnen worden verduidelijkt:
 - a. In de aanhef zou kunnen worden opgenomen dat onder winstuitkering is begrepen het doen van *betalingen en/of* uitkeringen. De voldoening van een geldschuld bijvoorbeeld is geen uitkering, maar wel een betaling.
 - b. In subonderdeel 2^o zou kunnen worden verduidelijkt dat het betalen van loon alleen niet als winstuitkering wordt gekwalificeerd, indien het loon niet-excessief is. Terecht wordt op pagina 15 van de Concept-MvT verwezen naar de Wet Normering Topinkomens, maar deze wet ziet niet op alle functionarissen van een zorgaanbieder (maar kort gezegd alleen op de bestuurders en toezichthouders). Daarnaast kan de vraag worden gesteld of het betalen van loon niet al wordt beheerst door subonderdeel 1^o (als zijnde een vergoeding voor geleverde diensten).
 - c. Ten aanzien van subonderdeel 3^o zou kunnen worden verduidelijkt dat deze uitzondering van toepassing is op kapitaal dat daadwerkelijk is ingebracht (ongeacht of is gestort ten titel van volstorting van aandelen of het doen van een agiostorting), maar niet op kapitaal dat bijvoorbeeld is ontstaan door het omzetten van andere reserves in aandelenkapitaal.
7. **Tot slot**
 - 7.1. Wij horen regelmatig dat zorgbestuurders en interne toezichthouders zich zorgen maken over de toegenomen regeldruk in de zorg. Naast het feit dat het Concept-wetsvoorstel nieuwe regels bevat waarmee bestuurders en interne toezichthouders rekening moeten houden, is een deel van voorgestelde regels inhoudelijk lastig te

duiden. Naar onze mening is een belangrijke oorzaak dat de voorgestelde regels niet goed zijn in te passen in de systematiek en het begrippenkader van het vennootschaps- en rechtspersonenrecht. Dat kan tot interpretatieverschillen en rechtsonzekerheid leiden. Wij menen dat het voor de praktijk van groot belang is dat de regels en de uitwerking daarvan in de eerste plaats voor de zorgaanbieders maar ook voor hun adviseurs logisch en bovendien voorspelbaar zijn.

- 7.2. Wij zijn graag bereid tot een nadere toelichting van onze opmerkingen in deze reactie. Onze contactgegevens zijn hieronder te vinden.

CONTACTGEGEVENS

Thomas de Rave

T 020 605 6519

E t.de.rave@houthoff.com

Marleen van Uchelen-Schipper

T 020 605 6430

E m.van.uchelen@houthoff.com

Paul de Vries

T 020 605 6187

E p.de.vries@houthoff.com

Murat Duman

T 020 605 6946

E m.duman@houthoff.com