

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

185

Vragen van het lid **De Korte** (Nieuw Sociaal Contract) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat Top Mondzorg Project Floss over wil nemen* (ingezonden 11 september 2025).

Antwoord van Minister **Bruijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 2 oktober 2025).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht van de Autoriteit Consument en Markt (ACM) «Top Mondzorg wil Project Floss overnemen (concentratiemelding)»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Hoe wilt u ervoor zorgen dat goede, betaalbare en toegankelijke tandartszorg geen luxe wordt als Project Floss Topco B.V., bekend onder de naam «Fresh»¹ overgenomen wordt door de buitenlandse investeerder Nordic Capital?

Antwoord 2

Voorop staat dat alle zorgaanbieders, ongeacht de vorm van financiering of inrichting van de bedrijfsvoering, moeten voldoen aan geldende wet- en regelgeving ten aanzien van bijvoorbeeld de kwaliteit en toegankelijkheid. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt toezicht op de kwaliteit van zorg in Nederland, inclusief alle tandartspraktijken. Dit toezicht richt zich op het waarborgen van goede en veilige zorg voor patiënten, ongeacht de eigendomsstructuur van de praktijk. Zowel ketens als individuele praktijken dienen zich te houden aan de Nederlandse wet- en regelgeving, waaronder de standaarden voor kwalitatief hoogwaardige tandartszorg. De maximumtarieven van de tandartszorg worden vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Ook hiervoor geldt dat zowel ketens als individuele praktijken zich daaraan hebben te houden. Het is vervolgens aan zorgkantoren en zorgverzekeraars om via hun inkoop te sturen op doelmatige zorg.

¹ Autoriteit Consument en Markt (ACM), 5 september 2025, «Top Mondzorg wil Project Floss overnemen (concentratiemelding)» (<https://www.acm.nl/nl/publicaties/top-mondzorg-wil-project-floss-overnemen-concentratiemelding>)

Om te voorkomen dat fusies en overnames ten koste gaan van de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg worden fusies en overnames in de zorg door de NZa en de Autoriteit Consument en Markt (ACM) getoetst, wanneer zij boven de respectievelijke drempelwaarden vallen. In dit geval heeft de NZa toets reeds plaatsgevonden. Bij de beoordeling door de ACM wordt onder andere gekeken of er voldoende keuzemogelijkheden overblijven voor de patiënt en zorginkopers en er niet te veel macht bij de aanbieder ontstaat. Een gezond zorglandschap is een divers landschap met ruimte voor de kleine, en grote(re), praktijk.

Dat neemt niet weg dat ik ook zie dat risico's kunnen ontstaan wanneer de nadruk te sterk op rendement komt te liggen, in plaats van op de continuïteit en kwaliteit van zorg. Daarom werk ik, samen met de NZa, aan het aanscherpen van haar fusietoets in de zorg en aan meer transparantie in de bedrijfsvoering van o.a. mondzorgketens via het Wetsvoorstel integrale bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders (Wibz). In dit wetsvoorstel worden ook voorwaarden gesteld aan winstuitkering. Op die manier kan worden geborgd dat investeringen bijdragen aan de kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit van de mondzorg.

Vraag 3

Welke mogelijkheden heeft u om te voorkomen dat winsten van onze zorg (en het publieke geld daarin) in het buitenland belanden doordat private equity bedrijven mondzorginstellingen opkopen?

Antwoord 3

Allereerst wil ik helder maken dat private equity investeerders niet per definitie buitenlandse investeerders zijn en buitenlandse investeerders ook niet per se private equity is.

Waar het mij om gaat is dat aanbieders van mondzorg bijdragen aan de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van die zorg. Onder de juiste omstandigheden kan winstuitkering daaraan bijdragen. Zorgaanbieders zijn in Nederland immers van oudsher private organisaties en dat betekent dat zij zelf verantwoordelijk zijn voor investeringen en de daarvoor benodigde financiering. Om ook in toekomst zorg te kunnen blijven bieden aan patiënten is het nodig dat er ook middelen beschikbaar zijn om te investeren in innovaties. Daarvoor kan het nodig zijn eigen of vreemd vermogen aan te trekken. En het is niet gek dat aanbieders van dat vermogen een beloning ontvangen voor het risico dat zij lopen op hun geïnvesteerd vermogen. Dat geldt voor banken die een lening verstrekken en ook voor investeerders in de zorg. Zonder deze beloning zullen investeerders zich terugtrekken uit de zorg, wat grote negatieve gevolgen kan hebben voor de continuïteit van de zorg. Dat neemt niet weg dat ik ook de risico's zie wanneer bijvoorbeeld als gevolg van een te risicovolle (private equity) investering, financiële belangen de overhand krijgen boven het verlenen van goede zorg. Ik wil deze risico's zo veel mogelijk inperken. Dat doe ik bijvoorbeeld via de Wibz, waarbij er onder andere voorwaarden gesteld worden aan winstuitkering. En met het wetsvoorstel aanscherping zorg specifieke fusietoets, waarbij fusies en overnames door de NZa op meer inhoudelijke gronden getoetst kunnen worden. Vanwege de benodigde tijd om de internetconsultaties en uitvoeringstoetsen te verwerken en de nog te doorlopen toetsen, verwacht ik het wetsvoorstel in het tweede kwartaal 2026 aan uw Kamer te kunnen sturen.

Vraag 4

Hoe wilt u ervoor zorgen dat specifiek de zorg die Fresh biedt aan kwetsbare groepen zoals ouderen, gehandicapten, psychiatrische en justitiële patiënten, gecontinueerd blijft in het geval dat het overgenomen wordt door een buitenlandse private equity partij? En dat daarbij de kwaliteit van de zorg niet verminderd, noch de prijs oneigenlijk stijgt?²

² Freshtandartsen, 11 september 2025, «Fresh Unieke Mondzorg» (<https://www.freshtandartsen.nl/services/fum/>)

Antwoord 4

Overnames en fusies in de zorg mogen er niet toe leiden dat de continuïteit, kwaliteit of betaalbaarheid van de zorg verslechtert. De kwaliteit van zorg moet daarom zowel voor als na de overname voldoen aan geldende wet- en regelgeving. De IGJ houdt hier toezicht op. Daarnaast hebben zorgverzekeraars en zorgkantoren vanuit hun rol de taak om de zorg zo in te kopen dat deze goed, toegankelijk en betaalbaar is. Daarbij worden de tarieven gereguleerd door de NZa. Tot slot worden fusies en overnames door de NZa en ACM getoetst op onder andere de gevolgen voor de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg.

Zoals eerder aangegeven, werk ik op dit moment aan een wetsvoorstel om de NZa fusies en overnames op meer inhoudelijke gronden, zoals kwaliteit en continuïteit van zorg, te toetsen.

Zowel Fresh, als Top Mondzorg leveren mondzorg aan kwetsbare patiënten. Ik zie daarom geen reden om aan te nemen dat deze zorg niet gecontinueerd wordt na de voorgenomen concentratie.

Vraag 5

Bent u bereid om zowel tijdens als na overnames van mondzorginstellingen door private equity ondernemingen eventuele kostenstijgingen voor patiënten te monitoren?

Antwoord 5

De NZa bepaalt jaarlijks de prestatiecodes en maximumtarieven in de mondzorg, en ziet toe op de naleving hiervan.

Op dit moment heb ik geen signalen dat er structurele verschillen zijn in de betaalbaarheid van zorg geleverd door aanbieders met en zonder private equity betrokkenheid. De ACM toetst concentraties op basis van de Mededingingswet. Er wordt daarbij o.a. gekeken of er voldoende concurrentie in de markt overblijft na de desbetreffende overname om te voorkomen dat er een machtspositie kan ontstaan. Misbruik van een dergelijke machtspositie zou kunnen leiden tot een exponentiële prijsstijging voor de patiënt. Ook hier ziet de ACM op toe.

Ik hou de signalen in de gaten, maar zie op dit moment geen aanleiding om aan de toezichthouders te vragen dit te monitoren.

Vraag 6

Hoe kunt u voorkomen dat private equity bedrijven mondzorginstellingen opkopen met als doel deze spoedig weer met winst door te verkopen, en soms ook nog kaalvreten door bedrijfsvoering te optimaliseren waardoor rentabiliteit onder druk komt te staan en praktijken onder druk te zetten bepaalde targets te halen onafhankelijk van daadwerkelijke zorgvraag?

Antwoord 6

Financieel gewin mag nooit de boventoon voeren in de zorg. Alle aanbieders moeten bijdragen aan de opgave om goede, betaalbare en toegankelijke mondzorg te bieden. Als tandartspraktijken worden gekocht door ketens om daar, op korte termijn, zoveel mogelijk geld aan te verdienen, zonder dat daarbij oog is voor het belang van de cliënt of patiënt, de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van zorg, dan is dat verwerpelijk. Tegelijkertijd vind ik het van belang dat er in de zorg onder de juiste voorwaarden ruimte blijft voor de noodzakelijke investeringen. Ik wil daarom de risico's zo veel mogelijk inperken, zonder dat dit onevenredig ten koste gaat van het aanbod van zorg. Zoals benoemd in de beantwoording van vraag 3, doe ik dat onder andere door het wetsvoorstel voor de Wibz en het wetsvoorstel aanpassingen zorg specifieke fusietoets.

Vraag 7

Bent u bereid om te monitoren dat er na overname van mondzorginstellingen geen aanvullende contra-indicaties worden gesteld teneinde complexe patiënten te weren?

Antwoord 7

Ik vind het belangrijk dat patiënten, ook patiënten met een complexe zorgvraag, toegang houden tot mondzorg. Het stellen van aanvullende contra-indicaties enkel met als doel om patiënten met een complexe

zorgvraag te weren, is onwenselijk. Het is in de eerste plaats aan de betrokken instellingen en de zorgkantoren en zorgverzekeraars om te zorgen dat de continuïteit van zorg voor mensen met een complexe zorgvraag geborgd is. Het is aan zorgkantoren en zorgverzekeraars om te voldoen aan de zorgplicht. De NZa houdt hier toezicht op. Wel is het hiervoor van belang dat fusies en overnames in de zorg het aanbod niet te veel beperken. Daartoe worden fusies en overnames getoetst door de NZa en ACM. Zoals eerder aangegeven, werk ik op dit moment aan een wetsvoorstel om de risico's van onwenselijke fusies en overnames op de kwaliteit en continuïteit van zorg beter te ondervangen.

Vraag 8

Zijn er oplossingsscenario's voor ketenvorming in de mondzorg, dat ontstaat door het opkopen van tandartspraktijken door private equity bedrijven? Zo ja, hoe zien deze eruit? Hoe wordt de zorg aan patiënten gecontinueerd in het geval dat een keten omvalt?

Antwoord 8

Financieel gewin mag nooit de boventoon voeren in de zorg. Als tandartspraktijken worden gekocht door ketens om daar, op korte termijn, zoveel mogelijk geld aan te verdienen, zonder dat daarbij oog is voor het belang van de cliënt of patiënt, de kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid van zorg, dan is dat verwerpelijk. Maar wanneer een tandartspraktijk wordt overgenomen door een keten en dit de kwaliteit, continuïteit en betaalbaarheid van zorg ten goede komt, is het een positieve ontwikkeling voor de patiënt en het zorglandschap. Dan kan winstgevendheid deel uitmaken van een gezonde bedrijfsvoering en leiden tot investeringen in kwaliteit. Om dit in goede banen te leiden is het dan ook noodzakelijk dat alle partijen hun rol pakken om deze goede, toegankelijke tandartsenzorg te bieden. Alle organisaties die tandartsenzorg leveren, bedrijfsketen of individuele praktijken, moeten zich daarbij aan Nederlandse wet- en regelgeving houden, waaronder de standaarden voor kwalitatief goede tandartsenzorg.

Tot nu heb ik geen signalen ontvangen van de KNMT dat ketenvorming in de mondzorg de relatie tussen zorg aan patiënten structureel ondermijnt. Een wijziging van eigenaar betekent bijvoorbeeld niet automatisch dat ook de behandelaar verandert. Daarnaast is het bij fusies of overnames gebruikelijk dat de verkopende tandarts (tijdelijk) doorwerkt om de continuïteit van zorg te waarborgen. In sommige gevallen is dit zelfs een voorwaarde voor de overname/fusie. Tegelijkertijd neem ik de zorgen van de Kamer hierover serieus. Ik blijf deze ontwikkeling volgen via signalen van beroepsorganisaties, patiëntenorganisaties en het toezicht van de IGJ.

Vraag 9

Welke oplossingen ziet u om tandartsen met een eigen praktijk te ondersteunen om zo te voorkomen dat zij hun praktijk verkopen aan private equity investeerders?

Antwoord 9

Het is aan tandartsen die hun praktijk willen verkopen zelf om te bepalen aan wie zij hun praktijk verkopen. Tegelijkertijd vind ik het belangrijk dat tandartsen op een gezonde manier hun praktijk kunnen voeren. En dat er ruimte blijft voor voldoende diversiteit aan praktijken. Voor kleine en grote(re) praktijken. Belemmeringen die eraan bijdragen dat tandartsen hun praktijk willen verkopen, neem ik graag zoveel mogelijk weg. Zo zijn we continu in gesprek met de beroepsgroep en brancheorganisatie om te kijken op welke manier we tandartsen kunnen ondersteunen, bijvoorbeeld door administratieve lastenverlichting.