

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
4335642-1093541-LZ

Bijlagen
1

Datum document
21 januari 2026

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Datum 10 februari 2026
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u, mede namens de staatssecretaris Langdurige en Maatschappelijke Zorg, de antwoorden op de vragen van het lid Dobbe (SP) over het bericht dat tandartsketens ouderen als melkkoe gebruiken (2026Z00993).

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Jan Anthonie Bruijn

Antwoorden op Kamervragen van het lid Dobbe (SP) over het bericht dat tandartsketens ouderen als melkkoe gebruiken (2026Z00993 ingezonden 21 januari 2026).

1. Wat is uw reactie op het bericht dat tandartsketens ouderen als melkkoe gebruiken? 1)

Antwoord vraag 1

In de beantwoording van onderstaande vragen geef ik een reactie op dit artikel. Daarnaast verwijst ik naar recente antwoorden op Kamervragen over de mondzorg voor ouderen¹.

2. Hoe kan het dat commerciële tandartsketens zonder duidelijke reden vijf mondzorgcontroles per jaar kunnen declareren?

Antwoord vraag 2

Geleverde zorg moet verantwoord en doelmatig zijn. Van belang is dat er sprake is van multidisciplinair overleg over de mondzorg tussen de medewerkers van het verpleeghuis en de mondzorgpraktijken. Daarbij is doelmatigheid van de verleende mondzorg ook een onderwerp van gesprek. Alleen daadwerkelijk geleverde zorg die voldoet aan de daaraan gestelde eisen, mag worden gedeclareerd. De basis voor de te leveren zorg ligt vast in het (mond)zorgplan. Indien vijf mondzorgcontroles in een jaar nodig zijn, moet de noodzaak daartoe blijken uit het mondzorgplan. Declaraties worden gecontroleerd door de Wlz-uitvoerders.

3. Is het toegestaan om ouderen in een normale stoel aan de keukentafel een tandartscontrole te geven? Zo nee, waarom vindt dat dan alsnog plaats?

Antwoord vraag 3

De huidige richtlijn voor mondzorg pleit ervoor tandheelkundige handelingen in een tandartsomgeving te laten plaatsvinden. Er is geen harde norm of regel die zegt dat dit moet. Uitgangspunt is dat tandartszorg geleverd wordt in een ruimte waarin tandartszorg geboden kan worden. Dit kan ook een mobiele praktijkruimte zijn. Uitgangspunt is ook dat – als het in het voordeel is van de cliënt – een uitzondering gemaakt kan worden en de tandartszorg wel op de eigen kamer plaatsvindt. Dit omdat een verplaatsing naar een behandelkamer voor veel mensen die Wlz-zorg in een verpleeghuissetting ontvangen, fysiek en/of psychisch belastend kan zijn. Behandeling in de vertrouwde omgeving is dan vaak de minst ingrijpende en meest passende vorm van zorg, waarbij er uiteraard grenzen zijn aan de mogelijkheden om dat ter plekke te doen. Of de mondzorg op een verantwoorde manier op de eigen kamer kan worden uitgevoerd, hangt dus af van de context.

4. Bent u het ermee eens dat dit laat zien dat commerciële zorgbedrijven en de markt de zorg vaak duurder en slechter maken? Zo ja, bent u bereid om winstbejag in de hele zorg te verbieden?

¹ Kamerstukken II, Aanhangsel van de handelingen nrs. 934 en 958.

Antwoord vraag 4

Ik ben het hier niet mee eens. Zorgaanbieders zijn van oudsher private organisaties. Een bedrijfsvoering met een positief resultaat is noodzakelijk om te kunnen innoveren en investeren in de zorg, en om onderhoud te kunnen uitvoeren. Dit komt de zorg ten goede. Dat betekent niet dat financieel gewin de boventoon mag voeren. Als tandartspraktijken worden gekocht door commerciële zorgbedrijven 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 commercieel zorgbedrijf en dit de kwaliteit, continuïteit en toegankelijkheid van zorg ten goede komt, is het een positieve ontwikkeling voor de patiënt en het zorglandschap. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) ziet toe op de kwaliteit en veiligheid van de zorg die mondzorgprofessionals leveren, en de NZa houdt toezicht op professionele bedrijfsvoering en goed bestuur van zorgaanbieders. Dit geldt voor alle zorgaanbieders, ook voor commerciële zorgbedrijven.

5. Wat gaat u doen om de inzet van dit soort commerciële mondzorgketens uit de ouderenzorg te krijgen? Bent u bijvoorbeeld bereid om ouderenzorginstellingen hiervoor te waarschuwen?

Antwoord vraag 5

Op 29 januari 2025 is het Wetsvoorstel integrale bedrijfsvoering zorg- en jeugdhulpaanbieders (Wibz) naar uw Kamer gestuurd waarin eisen worden gesteld aan de zorgaanbieder. Zoals aangegeven in de Kamerbrief van 11 december 2025, ben ik mij momenteel aan het herbezinnen op dit wetsvoorstel. Met de herbezinning van de Wibz wordt gekeken waar aanscherpingen kunnen plaatsvinden, waarbij ik ook actief in gesprek ga met verschillende belanghebbenden². Hierbij worden alle aspecten van het wetsvoorstel betrokken, maar richt ik mij in het bijzonder op aanvullende mogelijkheden om de bepalingen ten aanzien van winstuitkering en investeerders in de zorg en jeugdhulp verder aan te scherpen. Daarbij heb ik ook aandacht voor het weren van partijen die enkel uit zijn op financieel gewin. Ik ben van mening dat ouderenzorginstellingen zelf hun afwegingen kunnen maken over de inzet van mondzorgprofessionals en dat een waarschuwing van mijn kant niet nodig is.

1) NOS, 14 januari 2026, "Tandartsketens gebruiken ouderen als melkkoe" (<https://nos.nl/artikel/2598096-tandartsketens-gebruiken-ouderen-als-melkkoe>).

² Kamerstukken II, 2025/2026, 36686, nr. 7.