

In deze openbare versie van de aanvraag voor goedkeuring zijn delen van de tekst vervangen of weggelaten om redenen van vertrouwelijkheid. Vervangen of weggelaten delen zijn met vierkante haken [...] aangegeven.

Zorgspecifieke concentratietoets

Aanvraagformulier

Ten behoeve van de aanvraag voor het verkrijgen van goedkeuring voor een concentratie als bedoeld in artikel 49a, eerste lid, van de Wet marktordening gezondheidszorg.

*Hierbij verklaren de rechtsgeldig vertegenwoordigers van de in dit document genoemde betrokken organisaties dat dit document volledig en naar waarheid is ingevuld.*¹

Prime Dental Alliance B.V. [...] Eindhoven, d.d. _____ Handtekening	Mondzorg de Villa B.V. [...] Namens deze, [...] Nijmegen, d.d. _____ Handtekening
Prime Dental Alliance B.V. [...] Eindhoven, d.d. _____ Handtekening	[...] Namens deze, [...] Nijmegen, d.d. _____ Handtekening

Artikel 49a van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) bepaalt dat het voor zorgaanbieders verboden is een concentratie tot stand te brengen voordat de concentratie is goedgekeurd door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Dit formulier dient ertoe de goedkeuring van een concentratie bij de NZa aan te vragen. De aanvraag tot goedkeuring van de concentratie is een aanvraag zoals bedoeld in de Algemene wet bestuursrecht. Dit aanvraagformulier bevat tevens de vragen die beantwoord moeten worden in de effectrapportage, zoals vereist op grond van artikel 49b Wmg.

PROCEDURE

¹ Dit formulier gaat uit van maximaal twee betrokken organisaties. Indien meer organisaties betrokken zijn, kunt u de handtekeningvelden kopiëren.

- Per onderdeel vult u het formulier volledig en naar waarheid in.
- Het aanvraagformulier dient zelfstandig leesbaar te zijn. Er kan niet worden volstaan met verwijzingen naar bijlagen en andere documenten. Bijlagen kunnen als ondersteunend aan het aanvraagformulier worden meegezonden.
- Het aanvraagformulier, inclusief bijlagen, kan per e-mail worden verzonden aan info@nza.nl, onder vermelding van "Zorgspecifieke concentratietoets".
Een e-mail kan niet groter zijn dan 20mb. U kunt de aanvraag in meerdere e-mails sturen.
- Wij verzoeken u ons het aanvraagformulier ondertekend, voorzien van de juiste datum en zowel in PDF-format als in Word-format toe te sturen. Indien deze versies van elkaar afwijken, wordt de PDF versie als origineel gehanteerd.
- Indien gewenst kunt u het aanvraagformulier, inclusief bijlagen, ook per post versturen aan:

Nederlandse Zorgautoriteit
T.a.v. team zorgspecifieke concentratietoets
Postbus 3017
3502 GA UTRECHT

- Wij besluiten, conform artikel 49c, eerste lid, Wmg, in beginsel binnen vier weken na ontvangst van de aanvraag.
- Indien de aanvraag onvoldoende informatie bevat voor de beoordeling, zullen wij de aanvrager in de gelegenheid stellen de aanvraag aan te vullen. De hierboven genoemde termijn voor het nemen van het besluit wordt daarmee opgeschort.
- Wij dienen een besluit te nemen op grond van een ondertekende versie van het meest recente aanvraagformulier.

PUBLICATIE

In geval de NZa goedkeuring verleent aan de concentratie, wordt naast het besluit ook de aanvraag gepubliceerd, conform artikel 49c, vierde lid, Wmg.

Gegevens die ingevolge artikel 10 van de Wet openbaarheid van bestuur niet voor verstrekking in aanmerking komen, worden niet openbaar gemaakt. U dient de informatie die u als vertrouwelijk beschouwt duidelijk herkenbaar te maken in het Word-format van het aanvraagformulier. Van iedere passage die u vertrouwelijk acht dient u de vertrouwelijkheid ervan te motiveren. Persoonsgegevens in het aanvraagformulier laten wij weg bij openbaarmaking, zie ook 'Privacyverklaring'.

PRIVACYVERKLARING

Informatie over het verwerken van persoonsgegevens

Op een aantal plekken in dit formulier vragen wij om persoonsgegevens of om documenten waar deze in staan. We gebruiken deze om uw melding te behandelen.

Waarom vragen wij deze gegevens?

We hebben deze gegevens nodig om de zorgspecifieke concentratietoets uit te voeren. Deze toets

is een taak van de NZa op grond van de wet. Zonder deze gegevens kunnen wij uw melding niet beoordelen.

Hoe verwerken we de persoonsgegevens?

Onze eigen medewerkers behandelen uw melding en gebruiken daarbij de gegevens die u heeft aangeleverd. Daarnaast kan het nodig zijn dat we deze gegevens delen met medewerkers van de Autoriteit Consument en Markt (ACM). Bij het publiceren van ons besluit op uw verzoek tot goedkeuring van een voorgenomen concentratie maken we uw aanvraagformulier openbaar. In dat geval laten we de persoonsgegevens weg. In voorkomende gevallen kan het zijn dat wij de gegevens die u in het kader van de zorgspecifieke concentratietoets heeft aangeleverd, gebruiken voor andere toezichtsdoeleinden die onder onze wettelijke taak vallen. Hiertoe zijn wij bevoegd op grond van artikel 69, tweede lid, Wet marktordening gezondheidszorg.

Hoe lang bewaren wij deze gegevens?

Na het besluit bewaren we de gegevens uit uw melding in ons archief. Tien jaar na het besluit vernietigen we de gegevens, behalve als we ze dan nog nodig hebben voor ons werk.

Wat zijn uw rechten?

De Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) geeft u een aantal rechten. Meer hierover leest u in de [privacyverklaring van de NZa](#).

CONTACT

Voor vragen over de zorgspecifieke concentratietoets kunt u telefonisch contact opnemen met de NZa (030 296 81 11) of contact opnemen via e-mail (info@nza.nl), onder vermelding van "Zorgspecifieke concentratietoets".

ONDERDEEL I – Bij de concentratie betrokken organisaties

Als betrokken organisaties worden beschouwd ([meer informatie vindt u in paragraaf 1.2 van de Toelichting](#)):

- Bij fusie: de fuserende organisaties.
- Bij verkrijging van zeggenschap over een organisatie of een deel daarvan: de organisatie die zeggenschap verkrijgt en de organisatie, of het deel daarvan, waarover zeggenschap wordt verkregen.
- Bij een openbaar bod: de organisatie die beoogt zeggenschap te verkrijgen en de organisatie die doelwit is van het bod.
- Bij een nieuw op te richten gemeenschappelijke organisatie: de oprichtende organisaties.
- Bij een wijziging in de zeggenschap in een bestaande gemeenschappelijke organisatie: de organisaties die na de concentratie zeggenschap hebben over de gemeenschappelijke organisatie en de gemeenschappelijke organisatie zelf.

I.1 Organisatie 1²

Statutaire naam organisatie:	Prime Dental Alliance B.V./ PDA Dental B.V.
Nummer Kamer van Koophandel:	72138025 / 84321768
Zorgaanbieder:	ja
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder heeft gemiddeld in de afgelopen 12 maanden met [...] personen zorg verleend. In totaal zijn er op moment van aanvraag [...] personen werkzaam voor de organisatie waarvan [...] op zzp basis. ³	

Contactpersoon

Indien de contactpersoon niet de rechtsgeldig vertegenwoordiger is: voeg machtiging bij.

De heer/mevrouw	[[...]]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Don Boscostraat 4, 5611 KW, Eindhoven
Telefoonnummer	[...]

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Don Boscostraat 4, 5611 KW, Eindhoven
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter ondernemingsraad⁴

De heer/mevrouw	n.v.t.
Initialen	n.v.t.
Naam	n.v.t.
E-mailadres	n.v.t.
Postadres	n.v.t.
Telefoonnummer	n.v.t.

Voorzitter cliëntenraad⁵

De heer/mevrouw	n.v.t.
Initialen	n.v.t.
Naam	n.v.t.
E-mailadres	n.v.t.
Postadres	n.v.t.
Telefoonnummer	n.v.t.

² Dit formulier gaat uit van maximaal twee betrokken organisaties. Indien meer organisaties betrokken zijn, kunt u de vragenlijst van onderdeel I.1 kopiëren.

³ Naast de beoordeling of er door meer of minder dan 50 personen zorg wordt verleend door uw organisatie, krijgen wij graag een beeld van hoe groot uw organisatie is. Om die reden vragen wij u aan te geven hoeveel medewerkers bij betrokken organisaties werken. Een (zo nauwkeurig mogelijke) benadering van het aantal volstaat. [Meer informatie over het aantal personen vindt u in paragraaf 1.4 van de Toelichting.](#)

⁴ De NZa kan contact opnemen met de ondernemingsraad om de betrokkenheid van personeel in het kader van vraag II.8 van dit aanvraagformulier te beoordelen.

⁵ De NZa kan contact opnemen met de cliëntenraad om de betrokkenheid van cliënten in het kader van vraag II.8 van dit aanvraagformulier te beoordelen.

Geef een beschrijving van de bedrijfsactiviteiten van deze organisatie en in welke zorgsector de organisatie actief is.

Prime Dental Alliance B.V. (hierna "PDA") is een financiële holding die aandelen houdt in de volgende ondernemingen die hierna gezamenlijk aangeduid wordt als de "PDA-groep".

Doelstelling

Prime Dental Alliantie heeft tot doel het bieden van kwalitatief uitstekende tandheelkundige zorg aan patienten. Om dit te kunnen bewerkstelligen vormt Prime Dental Alliance een alliantie van tandartspraktijken, orthodontiepraktijken en laboratoria verspreid over Nederland met dezelfde passie voor kwaliteit. Prime Dental Alliance richt zich op het ontzorgen van tandartsen, orthodontisten en tandtechnici, zodat zij zich vooral kunnen richten op de zorgverlening en het contact met de cliënt. Zo biedt Prime Dental Alliance backoffice ondersteuning en faciliteert zij het aanbieden van specialistische tandzorg in de bij haar aangesloten praktijken en laboratoria.

Juridische structuur

a. 100% belang: PDA Dental B.V., PDA Ortho B.V., PDA Dental Labs B.V., Vos Centrum voor mondzorg B.V., Tandheelkundig Centrum Boschdijk B.V., Tandheelkundig Centrum Oisterwijk B.V., Tandartsenpraktijk Van Berkel en Lammers B.V., Dutand Tandheelkundig Centrum B.V., Mondzorg Rijen B.V., Orthodontiepraktijk het Gooi B.V., Kliniek Noordzee Tandartspraktijk B.V., Kliniek Noordzee Orthodontiepraktijk B.V., Praktijk voor Mondzorg Kaatsheuvel B.V., Marodent B.V., Cool-Dental Clinic B.V., BSS Bidco B.V., Tandartspraktijk de Overvelving B.V. Tandartspraktijk De Clomp B.V., Tandartspraktijk E.P. van Alphen B.V., Tandartspraktijk Neer B.V., Carnisse Mondzorg B.V., Tandartspraktijk Herpen B.V., Tandartspraktijk Ravenstein B.V., Mondzorg Moesel B.V., Moesel Tandtechniek B.V., Ortho Group B.V., Orthodontiepraktijk R.M. Diels B.V., Maatschap Orthodontiepraktijk Geldrop, Maatschap Orthodontistenpraktijk Deurne

De PDA-groep verleent mondzorg in de breedste zin, namelijk:

- Algemene tandheelkunde
- Bijzondere tandheelkunde
- Orthodontie
- Kindertandheelkunde
- Prothetische tandheelkunde
- Kroon- en brugwerk
- Esthetische tandheelkunde
- Angstbehandelingen (onder narcose)
- Implantologie
- Mondhygiëne
- Kaakchirurgie

Via de PDA-groep kwalificeert Prime Dental Alliance B.V. als een zorgaanbieder in de zin van de Wmg die met meer dan 50 personen zorg verleent.

Geef aan in welke regio('s) de organisatie actief is en welke locatie(s) de organisatie heeft.

De PDA-groep is actief in Eindhoven, Weert, Bussum, Oisterwijk, IJmuiden, Kaatsheuvel, Alphen aan den Rijn, Rijen, Nijkerk, Urk, Noordwijkerhout, Zeist, Neer en Roggel, Barendrecht, Ravenstein, Herpen, Zutphen, Vught, Deurne, Geldrop en Arnhem.

I.2 Organisatie 2

Statutaire naam organisatie: Mondzorg De Villa B.V.

Nummer Kamer van Koophandel:	52813347
Zorgaanbieder:	Ja
Indien zorgaanbieder: deze zorgaanbieder doet door [...] personen zorg verlenen. In totaal zijn er [...] personen werkzaam voor de organisatie waarvan [...] op zzp basis. ⁶	

Contactpersoon

Indien de contactpersoon niet de rechtsgeldig vertegenwoordiger is: voeg machtiging bij.

De heer/mevrouw	[...]
Initialen	[...]
Naam	[...]
E-mailadres	[...]
Postadres	Graafseweg 232, 6531 ZZ, Nijmegen
Telefoonnummer	[...]

Voorzitter ondernemingsraad⁷

De heer/mevrouw	n.v.t.
Initialen	n.v.t.
Naam	n.v.t.
E-mailadres	n.v.t.
Postadres	n.v.t.
Telefoonnummer	n.v.t.

Voorzitter cliëntenraad⁸

De heer/mevrouw	n.v.t.
Initialen	n.v.t.
Naam	n.v.t.
E-mailadres	n.v.t.
Postadres	n.v.t.
Telefoonnummer	n.v.t.

Geef een beschrijving van de bedrijfsactiviteiten van deze organisatie en in welke zorgsector de organisatie actief is.

Mondzorg De Villa B.V. verleent mondzorg in de breedste zin, waaronder:
- Algemene tandheelkunde
- Bijzondere tandheelkunde
- Orthodontie
- Kindertandheelkunde
- Prothetische tandheelkunde
- Kroon- en brugwerk
- Esthetische tandheelkunde
- Mondhygiëne

⁶ Naast de beoordeling of er door meer of minder dan 50 personen zorg wordt verleend door uw organisatie, krijgen wij graag een beeld van hoe groot uw organisatie is. Om die reden vragen wij u aan te geven hoeveel medewerkers bij betrokken organisaties werken. Een (zo nauwkeurig mogelijke) benadering van het aantal volstaat. [Meer informatie over het aantal personen vindt u in paragraaf 1.4 van de Toelichting.](#)

⁷ De NZa kan contact opnemen met de ondernemingsraad om de betrokkenheid van personeel in het kader van vraag II.8 van dit aanvraagformulier te beoordelen.

⁸ De NZa kan contact opnemen met de cliëntenraad om de betrokkenheid van cliënten in het kader van vraag II.8 van dit aanvraagformulier te beoordelen.

Mondzorg De Villa B.V. wordt momenteel bestuurd door Lobi Holding B.V., tevens [...] eigenaar van de aandelen van de vennootschap. Lobi Holding B.V. is de persoonlijke vennootschap van [...]. [...] is tandarts en de uiteindelijke eigenaar van Mondzorg De Villa B.V

Geef aan in welke regio('s) de organisatie actief is en welke locatie(s) de organisatie heeft.

Mondzorg De Villa B.V. is actief in Nijmegen en directe omgeving.

I.3 Beschrijf het karakter van de concentratie.

Gaat het om een fusie, verkrijging van zeggenschap, de totstandbrenging van een gemeenschappelijke organisatie (zie artikel 27 Mededingingswet)?

[Meer informatie over het begrip concentratie vindt u in paragraaf 1.1 van de Toelichting](#)

a. De voorgenomen concentratie betreft een concentratie in de zin van:

- artikel 27, eerste lid, onder a, van de Mededingingswet (fusie).
- artikel 27, eerste lid, onder b, van de Mededingingswet (wijziging van zeggenschap).
- artikel 27, tweede lid, van de Mededingingswet (totstandbrenging gemeenschappelijke onderneming).

b. Beschrijf het karakter van de voorgenomen transactie in de zin van artikel 27 van de Mededingingswet. Beschrijf de stappen die achtereenvolgens zullen worden gezet om de voorgenomen concentratie tot stand te brengen, het globale tijdspad en de veranderingen in de structuur van betrokken organisaties als gevolg van de voorgenomen transactie.

PDA Dental B.V. zal alle aandelen overnemen van Mondzorg De Villa B.V. Als gevolg daarvan verkrijgt PDA Dental B.V., een dochtermaatschappij van Prime Dental Alliance B.V., uitsluitende zeggenschap in de zin van artikel 27, eerste lid, onder b Mw over de aandelen van Mondzorg De Villa B.V. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar de door Partijen getekende intentieverklaring/biedingsbrief (BIJLAGE 1).

Voorafgaand aan de overname van alle aandelen van Mondzorg De Villa B.V. door PDA Dental B.V. zal Mondzorg De Villa B.V. alle activiteiten en activa van Hanneke Nabuurs Tandarts overnemen. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar de door Partijen te tekenen concept overeenkomst (BIJLAGE 2).

Partijen zijn voornemens om de Concentratie op zo kort mogelijke termijn na verkrijging van goedkeuring van de NZA te voltrekken. Partijen streefde ernaar om de overname van de aandelen van de praktijk op of rond 7 april 2022 plaats te laten vinden. De transactie heeft vertraging opgelopen en de levering zal definitief plaats vinden op 21 juni 2022 a.s. Het niet behalen van de streefdatum heeft geen gevolgen voor de concentratie.

Het uitgangspunt voor de overname is dat de praktijk ongewijzigd wordt voortgezet zoals deze voorheen werden gedreven. Enkel de aandeelhouder van de besloten vennootschap, waarin de tandartspraktijk na de overnames wordt gedreven, verandert van Lobi Holding B.V. naar PDA Dental B.V. De verschillende overeenkomsten, inclusief de personeelscontracten, zullen onder de huidige condities verder worden voortgezet. De behandelaars en medewerkers zullen uitgebreid worden geïnformeerd. Waar nodig wordt door Prime Dental Alliance extra geïnvesteerd bijvoorbeeld door het aantrekken van een nieuwe tandarts(en).

Ook het automatiseringslandschap van PDA zal worden doorgevoerd bij Mondzorg De Villa B.V. Dit betekent dat de praktijk gaat werken met de praktijksoftware van PDA.

- c. Beschrijf de eventuele (opschortende of ontbindende) voorwaarden die in de transactiedocumentatie of anderszins zijn gesteld aan het tot stand brengen van de voorgenomen concentratie. Vermeld van iedere voorwaarde de status en beschrijf of die status een belemmering vormt voor doorgang van de transactie.

De volgende opschortende en ontbinden voorwaarden zullen worden opgenomen in de Koopovereenkomst:

- [...]
- [...]
- [...]
- [...]
- [...]
- [...]
- [...]
- [...]
- [...]
- [...]
- [...]
- [...]
- [...]
- [...]
- [...]
- [...]
- [...]
- [...]

Naast bovenstaande opschortende voorwaarden is tevens een opschortende voorwaarde opgenomen dat:

- Partijen overeenstemming hebben bereikt over de transactiedocumentatie → Dit is nu nog niet het geval. We verwachten overeenstemming te bereiken over de transactiedocumentatie.
- Goedkeuring voor concentratie door de NZA in lijn met Artikel 491 van de Wmg → We verwachten dat er goedkeuring komt vanuit de NZA voor deze concentratie.

Over het algemeen zijn de opschortende voorwaarden geen belemmering voor het doorgaan van de transactie.

- d. Motiveer of de benodigde goedkeuring van toezichthoudende organen is verkregen.
Hierbij kunt u denken aan benodigde goedkeuring van de raad van toezicht of de raad van commissarissen.

PDA zal goedkeuring verzoeken van RvC en de algemene vergadering van aandeelhouders van Prime Dental Alliance B.V. Deze goedkeuring dient nog plaats te vinden. We verwachten dat de RvC de goedkeuring gaat geven, vooralsnog geen redenen om aan te nemen dat dit niet het geval is.

- e. Geef aan op welke documenten de concentratie berust en voeg deze documenten bij.

- Intentieovereenkomst (bijvoegen). (Bijlage 1)
- Concept Koopovereenkomst (bijvoegen) (Bijlage 7)
- Definitieve Koopovereenkomst (bijvoegen). (Bijlage 8, de definitieve koopovereenkomst is getekend op 20 mei 2022)
- Statuten(wijziging) (bijvoegen).
- Oprichtingsakte (bijvoegen).
- Aandeelhoudersovereenkomst (bijvoegen).
- Voorstel tot fusie ex. art. 2:312 BW (bijvoegen).
- Anders, namelijk: Meerdere documenten mogelijk (bijvoegen).

ONDERDEEL II – Effectrapportage

Dit onderdeel bevat de effectrapportage, zoals bedoeld in artikel 49b Wmg.

Wij beoordelen of deze rapportage voldoende inzicht biedt in de verwachte effecten van de beoogde concentratie.

- II.1 Licht toe waarom betrokken organisaties kiezen voor een concentratie en motiveer de doelstellingen van betrokken organisaties bij de voorgenomen concentratie.
Welke alternatieven anders dan een concentratie zijn in beschouwing genomen? Wat willen de betrokken organisaties bereiken met de concentratie? (Zie paragraaf 2.1 van de Toelichting)

PDA heeft het doel te investeren in hoogwaardige (tandheelkundige) zorg en de kwaliteit van tandheelkundige praktijken en laboratoria te optimaliseren, waardoor een netwerk wordt gevormd waarbinnen op een hoog niveau tandheelkundige zorg in Nederland wordt geleverd.

[...] en [...] hebben al jaren een goed lopende tandartspraktijk in Nijmegen. [...] is eigenaar van de tandartspraktijk en [...] heeft een patientenbestand welke ze in de praktijk behandelt tegen vergoeding. [...] heeft met [...] een leeftijd bereikt waarop hij is gaan nadenken over het borgen van de continuïteit van tandartspraktijk. Een verkoop van de praktijk vindt hij een goede mogelijkheid om de continuïteit van de praktijk te waarborgen. Prime Dental Alliance B.V. wordt gezien als een goede partner omdat PDA de eigenaren kan ontzorgen op gebied van de backoffice en relatief gezien weinig aan de praktijk verandert. [...] is nog te jong voor pensioen en wil graag nog minimaal [...] tot [...] jaar voor Prime Dental Alliance werken. Het voordeel voor [...] is dat zij op termijn voor de gehele praktijk verantwoordelijk kan zijn en op haar beurt ontzorgt wordt door PDA. De zorginhoudelijke aansturing zal na de concentratie ongewijzigd blijven.

PDA is één van de snelst groeiende tandheelkundige initiatieven in Nederland. De eerste praktijk is aangesloten op 30 augustus 2019 en eind 2021 waren er zo'n 23 praktijken zijn aangesloten. De tandartsen die aansluiten zijn op zoek naar een manier om autonoom hun werkzaamheden uit te kunnen blijven voeren. PDA bemoeit zich niet met de zorg naar de patient (bijv. hoe moet een behandeling uitgevoerd worden, welke materialen moeten worden gebruikt, hoeveel materiaal moet ik gebruiken, waar koop je deze in?), dit ligt echt in handen van de behandelend tandarts. Anderzijds zijn de tandartsen wel geholpen bij het uit handen nemen van administratie, HR-en arbeidszaken, stress van het zoek van personeel, communicatie en andere "belangrijke randzaken" die komen bij het hebben van een eigen praktijk. De tandartsen kunnen zich hierdoor focussen op het behandelen van patienten aan de stoel.

[...]

Feitelijk blijft de praktijk doorlopen zoals deze voor overname ook al liep. PDA blijft af van de naam op de gevel. De tandarts heeft onder zijn eigen naam een patientenbestand opgebouwt. We willen graag dat de patient de weg naar de tandarts blijft vinden. PDA investeert in het moderniseren van de automatisering van de praktijk. Al het personeel wordt mee overgenomen en blijft de werkzaamheden doen die ze altijd uitvoerde. Er worden geen andere arbeidsvoorwaarden voorgesteld. Hierdoor verandert er, buiten het uiterlijk van de loonstrook, niets voor het personeel. Als er dan toch iets verandert voor het personeel dan is dit dat het personeel binnen de PDA groep veel meer mogelijkheden heeft om zich te ontwikkelen.

De combinatie met PDA is de beste optie gebleken. De Concentratie stellen de praktijken in staat om haar bestaande zorgactiviteiten ongewijzigd voort te zetten en uit te breiden. Bovendien worden middels de combinatie de juiste omstandigheden geboden om de organisaties verder te professionaliseren.

- II.2 Neem organogrammen op van de betrokken organisaties die de (eigendoms- en organisatie)structuur voorafgaand aan én na de voorgenomen concentratie weergeven. Maak middels de organogrammen en eventuele toelichting daarop inzichtelijk waar de (activiteiten van) betrokken organisaties na de voorgenomen concentratie ten opzichte van elkaar worden gepositioneerd. *U kunt verschillende organogrammen van één organisatie opnemen om zodoende zowel de eigendomsstructuur als de organisatiestructuur weer te geven. ([Zie paragraaf 2.2 van de Toelichting](#))*

Juridische structuur PDA (voor en na concentratie)

De individuele organisatie: PDA Dental B.V., een dochtermaatschappij van Prime Dental Alliance B.V., neemt alle aandelen over van Mondzorg De Villa B.V. Mondzorg De Villa B.V. neemt voorafgaande aan de overname van alle aandelen door PDA Dental B.V. alle activiteiten en activa van Hanneke Nabuurs Tandarts over.

Mondzorg De Villa B.V. blijft een standalone praktijk naast de reeds bestaande dochtermaatschappijen.

De huidige structuur is als volgt:

- * PDA Financial Holding B.V.
- ** Prime Dental Alliance B.V.
- *** Tandartsenpraktijk van Berkel en Lammers B.V.
- *** Vos Centrum voor Mondzorg B.V.
- *** Tandheelkundig Centrum Boschdijk B.V.
- *** Tandheelkundig Centrum Oisterwijk B.V.
- *** Dutand Tandheelkundig Centrum B.V.
- *** Mondzorg Rijen B.V.
- *** Kliniek Noordzee Tandartsenpraktijk B.V.
- *** Kliniek Noordzee Orthodontiepraktijk B.V.
- *** Praktijk voor Mondzorg Kaatsheuvel B.V.
- *** Marodent B.V.
- *** Cool-Dental Clinic B.V.
- *** BSS Bidco B.V.
- *** Tandartsenpraktijk De Overvelving B.V.
- *** Tandartspraktijk E.P. van Alphen B.V.
- *** Tandartspraktijk De Clomp B.V.
- *** Tandartspraktijk Neer B.V.
- *** Carnisse Mondzorg B.V.
- *** Tandartspraktijk Ravenstein B.V.
- *** Tandartspraktijk Herpen B.V.
- *** PDA Dental B.V.
- ****Mondzorg Moesel B.V.
- ****Tandartspraktijk Welkom B.V.
- *** PDA Dental Labs B.V.
- ****Tandtechniek Weert B.V.
- *** PDA Ortho B.V.
- ****Orthodontiepraktijk het Gooi B.V.
- ****Orthodontistenpraktijk R.M. Diels B.V.
- *****Orthodontistenpraktijk Deurne (50%)
- *****Orthodontiepraktijk Geldrop (50%)
- ****Ortho Group B.V.
- *****Orthodontistenpraktijk Deurne (50%)
- *****Orthodontiepraktijk Geldrop (50%)

De structuur en concentratie na afronding van overname 100% van de aandelen van Mondzorg de Villa B.V. zal als volgt zijn:

- * PDA Financial Holding B.V.
- ** Prime Dental Alliance B.V.
- *** Tandartsenpraktijk van Berkel en Lammers B.V.
- *** Vos Centrum voor Mondzorg B.V.
- *** Tandheelkundig Centrum Boschdijk B.V.
- *** Tandheelkundig Centrum Oisterwijk B.V.
- *** Dutand Tandheelkundig Centrum B.V.
- *** Mondzorg Rijen B.V.
- *** Kliniek Noordzee Tandartsenpraktijk B.V.
- *** Kliniek Noordzee Orthodontiepraktijk B.V.
- *** Praktijk voor Mondzorg Kaatsheuvel B.V.
- *** Marodent B.V.
- *** Cool-Dental Clinic B.V.
- *** BSS Bidco B.V.
- *** Tandartsenpraktijk De Overwelling B.V.
- *** Tandartspraktijk E.P. van Alphen B.V.
- *** Tandartspraktijk De Clomp B.V.
- *** Tandartspraktijk Neer B.V.
- *** Carnisse Mondzorg B.V.
- *** Tandartspraktijk Ravenstein B.V.
- *** Tandartspraktijk Herpen B.V.
- *** PDA Dental B.V.
- ****Mondzorg Moesel B.V.
- ****Tandartspraktijk Welkom B.V.
- ******Mondzorg de Villa B.V.**
- *** PDA Dental Labs B.V.
- ****Tandtechniek Weert B.V.
- *** PDA Ortho B.V.
- ****Orthodontiepraktijk het Gooi B.V.
- ****Orthodontistenpraktijk R.M. Diels B.V.
- *****Orthodontistenpraktijk Deurne (50%)
- *****Orthodontiepraktijk Geldrop (50%)
- ****Ortho Group B.V.
- *****Orthodontistenpraktijk Deurne (50%)
- *****Orthodontiepraktijk Geldrop (50%)

Op het Niveau van PDA Financial Holding B.V. is er sprake van een bestuur bestaande uit [...], [...] en [...]. Zij zijn verantwoordelijk voor het dagelijkse bestuur van de groep. Daarnaast is er sprake van een Raad van commissarissen bestaande uit [...], [...]en [...] welke het bestuur adviseert en controleert.

Overige besluitvorming vindt plaatst op het niveau van het bestuur van stichting Investors PDA en stichting FF PDA, de aandeelhouders van PDA Financial Holding B.V.

Juridische structuur Mondzorg De Villa B.V. (voor concentratie)

Mondzorg De Villa B.V. wordt momenteel bestuurd door Lobi Holding B.V., tevens [...] eigenaar van de aandelen van de vennootschap. Lobi Holding B.V. is de persoonlijke vennootschap van [...]. [...] is tandarts en de uiteindelijke eigenaar van Mondzorg De Villa B.V.

II.3 Beschrijf, aan de hand van onderdelen a t/m h, wat de gevolgen zijn van de concentratie voor de zorgverlening aan de cliënt en de zorgprocessen van betrokken organisaties. *Ga voor beantwoording van onderdelen a t/m j uit van een termijn van vijf jaar na effectuering van de voorgenomen concentratie. (Zie paragraaf 2.3 van de Toelichting)*

a. Vermeld wat er verandert in de organisatie van de zorgverlening en in het aanbod van zorg en welke gevolgen dit heeft voor de zorgverlening aan de cliënt.

Denk hierbij aan de vraag of maatschappen/afdelingen worden geïntegreerd, of (een deel van het) zorgaanbod vervalt, of dat het zorgaanbod juist wordt uitgebreid als gevolg van de concentratie.

Mondzorg De Villa B.V. zal na de Concentratie stand alone blijven opereren binnen de PDA-Groep. Zoals uitgeschreven bij II.1 is het PDA model (volgend uit de PDA strategie) er op gericht zich niet te bemoeien met de zorg naar de patient (bijv. hoe moet een behandeling uitgevoerd worden, welke materialen moeten worden gebruikt, hoeveel materiaal moet ik gebruiken, waar koop je tandtechniek in?), dit ligt echt in handen van de behandelend tandarts. PDA maakt voor inkoop die de zorg aan de stoel niet raakt prijsafspraken met exclusieve leveranciers, Bijv. kleingoed (doekjes, kleine materialen) , verzekeringen, energie). De tandarts beslist alsnog zelf hoeveel hij afroept/nodig heeft onder het raamcontract, ook hier gaat PDA niet over. Dit vanuit het gedachtegoed dat de praktijk in het verleden al succesvol was. Daarbij komt dat met [...] is afgesproken dat hij nog minimaal [...] jaar aan Mondzorg De Villa B.V. wordt verbonden. Hiertoe wordt een nieuwe overeenkomst van opdracht overeengekomen met Lobi Holding B.V. Ook met [...] is een nieuwe overeenkomst van opdracht overeengekomen voor de duur van [...] jaar. Deze verandering van contractvorm heeft geen invloed op de werkzaamheden, urenbesteding of zorgverlening door [...] of [...]. Ook de belangrijkste behandelaren in de praktijk blijven dus voor langere periode aan.

Het is niet het beoogde doel van de transactie om het zorgaanbod in de praktijken te veranderen. Toch kan het aansluiten bij de alliantie zorgen voor een verbreding van het zorgaanbod. (bijv. in het verleden werd geen implantologie aangeboden in de praktijk). In de toekomst kan het zijn dat andere tandartsen van PDA praktijken in Nijmegen gaan behandelen, bij behoefte. Dit is ten gunste van de client, deze heeft een 'one stop shop' in Nijmegen.

b. Geef aan of zorgprocessen van de organisaties voorafgaand aan de voorgenomen concentratie van elkaar verschillen, en of deze worden (her)ingericht/op elkaar worden afgestemd. Beschrijf concreet hoe zorgprocessen worden ingericht en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

Zorgprocessen zullen na concentratie ongewijzigd worden voortgezet.

c. Geef aan of het aantal locaties waar zorg wordt verleend wijzigd en of zorgverlening wordt herverdeeld over verschillende locaties. Licht toe welke gevolgen dit heeft voor de cliënt (bijvoorbeeld in toegankelijkheid van zorg, reistijd, andere zorgverleners, andere zorgprocessen).

Zorgverlening blijft plaatsvinden op dezelfde locatie in Nijmegen. Er worden geen wijzigingen aangebracht op de locatie.

d. Geef aan of er wijzigingen van de schaalgrootte van de zorgverlening op locaties worden voorzien en beschrijf welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

Denk bijvoorbeeld aan de vragen: In hoeverre wordt zorgverlening samengevoegd als gevolg van de concentratie? Verandert de schaalgrootte om een andere reden? Wat merkt de cliënt van de wijziging van de schaalgrootte?

De verwachting van beide partijen is niet dat de schaalgrootte van de zorgverlening significant zal toenemen.

- e. Geef aan welke andere wijzigingen worden voorzien met gevolgen voor de cliënt en welke gevolgen deze wijzigingen hebben voor de cliënt.

Er geen andere wijzigingen voorzien die gevolgen hebben voor de patient.

Zoals toegelicht in de PDA strategie onder II.1 bemoeit PDA zich niet met de zorgprocessen en behandelingen in de praktijken. De aansturing van de praktijk ligt derhalve ook in de toekomst bij de huidige tandarts-praktijkeigenaren. Ook de strategische aansturing ligt in de basis in de praktijk zelf. De tandartsen beslissen zelf over personeel en werktijden. Indien een opvolger voor dhr. Supwersad zelf gezocht moet worden, danwel grote investeringen gedaan moeten worden wordt overleg gepleegd met PDA (om kwaliteit en continuïteit te waarborgen). [...] en [...] hebben zich voor [...] jaar gecommitteerd. Van [...] wordt verwacht dat ze nog langer door zal gaan (pensioengerechtigde leeftijd is nog niet in zicht).

- f. Beschrijf welke cultuurverschillen er bestaan tussen de betrokken organisaties. Motiveer of deze cultuurverschillen integratierisico's met zich meebrengen en zo ja, welke maatregelen zullen worden genomen om deze risico's te ondervangen.

Volgens het PDA model omschreven in artikel II.1 blijft de praktijk stand-alone opereren binnen de PDA-groep. Dit maakt dat PDA zich in de dagelijks aansturing of de zichtbaarheid in de praktijken niet of nauwelijks laat gelden of aanwezig is. Hierdoor blijft de cultuur van de "standalone" praktijk hetzelfde als voor overname en is er geen risico dat de cultuur van PDA grote impact gaat hebben de praktijk en de zorgverlening aldaar.

Door grotere exposure van de groep is voor PDA de aandacht voor kwaliteit wel enorm belangrijk. Hiertoe voert PDA kwaliteitscontroles uit bij haar praktijken en adviseert een medische adviesraad hoe om te gaan met kwaliteit binnen de groep. In sommige gevallen is de aandacht voor kwaliteit bij PDA groep groter dan bij de praktijken voor overname. We verwachten echter dat hogere kwaliteit positief zal zijn voor het aanbod en voor de geleverde zorg. PDA heeft als onderdeel van haar DD onderzoek ook beoordeeld of de praktijk aan de kwaliteitseisen van PDA voldoet. Er zijn geen noemenswaardige bevindingen naar voren gekomen uit het onderzoek.

De kans dat er toch cultuurverschillen optreden, is gezien het PDA model, waarbij de praktijk blijft draaien zoals deze altijd draaide bijna nihil. Bij het personeel is PDA over het algemeen niet bekend en nauwelijks aanwezig in de praktijken. Mochten er toch sprake zijn van cultuurverschillen dan gaat PDA het gesprek aan met de oud-eigenaar tandarts en het personeel om te kijken hoe tot elkaar te komen.

- g. Beschrijf per kwartaal de te zetten stappen om de veranderingen zoals beschreven onder a tot en met f hierboven te realiseren en welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

Daarnaast zullen alle processtappen van een normale integratie worden gevolgd (zoals deze ook gelden voor praktijken die worden overgenomen). Deze processtappen zijn gebaseerd op de ervaring die PDA heeft opgedaan bij eerdere overnames. Integratie wordt over het algemeen in een doorlooptijd van zo'n 1-2 maanden gerealiseerd.

De belangrijkste stappen gedurende de integratie:

Integratie vindt plaats in Q2 en Q3 2022:

Q2 2022:

- Informeren personeel praktijken dat de praktijken zich aansluiten bij PDA
- Overname van de personeelsadministratie en financiële administratie door PDA
- Informeren personeel praktijken dat de praktijken zich aansluiten bij PDA

Q3 2022:

- Overname van de personeelsadministratie en financiële administratie door PDA
- Aanvragen nieuwe AGB-codes en inregelen dat Infomedics naar de juiste rekening boekt.
- Inventarisatie aanwezige automatisering/hardware
- Waar nodig vervangen van bestaande automatisering/hardware
- Overzetten praktijksoftware naar Exquisite Next Generation

Voor het gedetailleerde integratieplan wordt verwezen naar de bijlage.

In bijlage 5 zijn de processtappen opgenomen.

- h. Beschrijf de belangrijke risico's die zich tijdens en na het integratie-/veranderproces kunnen voordoen en geef per risico aan op welke wijze deze risico's zullen worden ondervangen. Geef aan welke gevolgen dit heeft voor de cliënt.

Besteed hierbij specifiek aandacht aan de risico's voor de kwaliteit en bereikbaarheid van zorg.

Risico's

- Onderbreking als gevolg van nieuwe automatisering → Dit wordt altijd op één dag gedaan en vaak in het weekend zodat de impact zo laag mogelijk is. Daarnaast staan onze partners klaar om eventuele problemen gelijk op te lossen. PDA heeft hier een standaard proces van gemaakt en al enkele keren succesvol gedraaid.
- Geen andere risico's voorzien, daar de praktijken in de huidige vorm doorlopen.

- II.4 Beschrijf het integratie-/veranderproces met betrekking tot de ondersteunende afdelingen/processen (onder meer HR, ICT, (zorg)administratie, facilitair bedrijf). [\(Zie paragraaf 2.3 van de Toelichting\)](#)

- a. Beschrijf de veranderingen die gaan plaatsvinden in de ondersteunende afdelingen na de voorgenomen concentratie.

Worden er ondersteunende afdelingen/processen van organisaties geïntegreerd? Worden anderszins ondersteunende processen aangepast? Gaat één organisatie bepaalde ondersteunende processen verzorgen voor alle betrokken organisaties?

PDA-groep zal na overname de volledige personeels- en salarisadministratie, financiële administratie, ICT ondersteuning en contractmanagement gaan verzorgen. Vanaf de eerste dag na overname zal PDA de behandelaren ontlasten op deze gebieden.

Zorg- en patientenadministratie zal door de tandartspraktijk blijven gebeuren bij de praktijk zoals dit in het verleden ook al gebeurde. De praktijk is het beste op de hoogte welke behandelingen zijn uitgevoerd door wie en wanneer. Declaratieafhandeling is net als in de situatie voor overname uitbesteed aan Infomedics. Declaraties bij [...] worden door de praktijkmanager van Mondzorg De Villa B.V. gedaan.

De praktijkmanager was voor concentratie belast met ondersteunende taken zoals de administratieve kant van de zorgadministratie (incl. declaratie, debiteurenbeheer), coordinatie en planning van de medewerkers, financiële- en personeelsadministratie. De financiële- en

personeelsadministratie worden na overname uitgevoerd door de backoffice van PDA. Na concentratie zal de praktijkmanager nog steeds verantwoordelijk zijn voor de administratieve kant van de zorgadministratie, coördinatie en planning. Er blijven derhalve na concentratie voldoende taken en verantwoordelijkheden voor de praktijkmanager. Het dienstverband wordt dan ook ongewijzigd voortgezet.

- b. Beschrijf de belangrijke keuzes die nog moeten worden gemaakt in het kader van het integratie-/veranderproces.

Er zijn geen belangrijke keuzes die nog gemaakt moeten worden in het integratie/ veranderproces. Het standaardproces voor integratie zal worden gevolgd.

- c. Beschrijf het afwegingskader op grond waarvan de in onder b genoemde keuzes zullen worden gemaakt.

n.v.t. Er hoeven geen keuzes meer te worden gemaakt.

- d. Beschrijf per kwartaal de te zetten stappen om de veranderingen in de ondersteunende processen te realiseren en/of tot de keuzes te komen zoals beschreven onder b.

Alle processtappen die moeten worden gezet op gebied van communicatie, ICT, Financiële administratie, HRM & payroll, verzekeringen, inkoop en praktijkorganisatie vinden plaats in het eerste kwartaal na overname. (zie hiervoor tevens de uitgebreide overnameplanning). Een deel van de processtappen wordt al ingezet ruim voor de overname zodat bij overname al goed in kaart is gebracht hoe het integratieplan voor de praktijken er definitief uitziet en risico tot een minimale worden beperkt.

- e. Beschrijf de belangrijke risico's die zich tijdens en na het integratie-/veranderproces kunnen voordoen en geef per risico aan op welke wijze deze risico's zullen worden ondervangen.

PDA heeft uitgebreide ervaring met samenwerkingen als deze. Ervaringen hieruit zijn verwerkt en meegenomen in een integratieplan. Goed onderling overleg, uitgebreide inventarisatie vooraf, grondige due diligence en actieve betrokkenheid draagt bij aan een gecontroleerd traject. Er zijn derhalve op dit moment geen risico's voorzien, ook niet voor het continueren van de zorg en de patiënt.

Onderdelen a t/m e van vraag 2.4 worden hierna gezamenlijk beantwoord.

- II.5 Beschrijf hoe de voorgenomen concentratie wordt gefinancierd en wat de verwachte financiële gevolgen zijn van de voorgenomen concentratie voor de betrokken zorgaanbieders na de concentratie.

De financiering voor de Concentratie is reeds geborgd. [...]

- II.6 Beschrijf welke synergievoordelen ontstaan als gevolg van de voorgenomen concentratie. Indien van toepassing: beschrijf hoe een negatieve financiële situatie van (één van) de betrokken organisatie(s) wordt omgebogen na de voorgenomen concentratie. ([Zie paragraaf 2.4 van de Toelichting](#))

Partijen verwachten dat er eventuele synergievoordelen zullen ontstaan als gevolg van de Concentratie, doordat verbruiksmaterialen centraal worden ingekocht en er betere inkoopafspraken komen voor wat betreft salaris- en financiële administratie. Door voorgenoemde onderdelen centraal te organiseren en in te kopen, leidt dit tot kostenbesparing.

- II.7 Neem een geconsolideerde meerjarenprognose op (minimaal 5 jaren vanaf de voorgenomen concentratie). Overleg eventuele andere documenten waaruit de verwachte financiële gevolgen blijken. ([Zie paragraaf 2.4 van de Toelichting](#))

- Prognose van de balans (bijvoegen). (prognose is inclusief huidige en toekomstig over te nemen praktijken) → de prognose betreft een geconsolideerde balans.
- Prognose van de winst en verliesrekeningen (bijvoegen). (prognose is inclusief huidig en toekomstig over te nemen praktijken) → de prognose betreft een geconsolideerde wins en verliesrekening.
- Analyse synergievoordelen (bijvoegen).
- Integratiekosten (bijvoegen).
- Businessplan (bijvoegen).
- Begroting van de organisatie na concentratie (bijvoegen).
- Prognose van de financiële ratio's (bijvoegen).
- Anders, namelijk: Meerdere documenten mogelijk (bijvoegen).

- II.8 Beschrijf bij onderdelen a t/m d de wijze waarop de cliënten, personeel en andere stakeholders zijn betrokken bij het concentratievoornemen.

Wij beoordelen of cliënten, personeel en andere stakeholders op een zorgvuldige wijze zijn betrokken bij de voorbereiding van de concentratie. Wij sluiten hierbij aan bij de regels die voortvloeien uit de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz) en de Wet op de ondernemingsraden (WOR).

Dit betekent dat wij onder andere beoordelen of:

- 1. stakeholders tijdig en op begrijpelijke wijze zijn betrokken bij de concentratieplannen, en;*
- 2. hun oordelen en/of aanbevelingen hierover kenbaar hebben kunnen maken, en;*
- 3. dat zij weten hoe hun eventuele oordelen en/of aanbevelingen zijn meegenomen in de besluitvorming.*

- a. Beschrijf de wijze waarop cliënten zijn betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen en hoe is omgegaan met de inbreng van cliënten. Beschrijf hiertoe het proces dat met cliënten is doorlopen en overleg de adviesaanvragen, de adviezen, reacties op de adviezen en andere relevante documenten.⁹

Belangrijk hierbij is dat wordt beschreven of het oordeel en de aanbevelingen van cliënten overtuigend en beargumenteerd zijn meegewogen. ([Zie paragraaf 2.5 van de Toelichting](#))

⁹ Wij sluiten aan bij de Wmcz. Dit betekent dat wij de betrokkenheid van cliënten beoordelen indien uw organisatie op grond van de Wmcz gehouden is een cliëntenraad in te stellen en onder de zorgspecifieke concentratietoets valt omdat uw organisatie door minimaal 50 personen zorg doet verlenen.

Met ingang van 1 juli 2020 dienen organisatorische verbanden (waaronder tandartspraktijken) een cliëntenraad hebben als er meer dan 25 personen zijn die zorg verlenen (Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018). Vooralsnog is het standpunt van PDA dat er geen sprake is van een organisatorisch verband, omdat de autonomie zeker als het gaat om de zorgverlening in het model van PDA duidelijk bij de lokale individuele tandartspraktijk blijft liggen. Zorgovereenkomsten worden enkel afgesloten op het niveau van de de dochtermaatschappijen van Prime Dental Alliance B.V. (de tandartspraktijken). De dochtermaatschappijen blijven verantwoordelijk voor de zorgverlening. Door het PDA model behouden de praktijken tevens hun eigen locale identiteit en eigen zorgprocessen, waardoor cliënten van de ene praktijk relatief weinig belang zullen hebben bij een andere praktijk. Het lijkt derhalve niet de bedoeling van de wet een cliëntenraad in te stellen indien er dusdanig weinig sprake is van een organisatorisch verband en een algehele cliëntenraad op niveau van de groep lijkt daardoor weinig zinvol. PDA heeft geen individuele praktijken met meer dan 25 zorgaanbieders en ook Mondzorg De Villa B.V. komen niet aan de 25 zorgaanbieders. Wij blijven de ontwikkelingen rondom het wettelijk instellen van een cliëntenraad, (gezamenlijk met een jurist) volgen om beoordelen of ons standpunt aangepast zou moeten worden aan de actualiteit. Tot op heden geen reden om ons standpunt aan te passen en dus stellen we voorlopig geen cliëntenraad in.

- b. Beschrijf de wijze waarop het personeel is betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen en hoe is omgegaan met de inbreng van het personeel. Beschrijf hiertoe het proces dat met het personeel is doorlopen en overleg de adviesaanvragen, de adviezen, reacties op de adviezen en andere relevante documenten.
Belangrijk hierbij is dat wordt beschreven of het oordeel en de aanbevelingen van medewerkers overtuigend en beargumenteerd zijn meegewogen. ([Zie paragraaf 2.5 van de Toelichting](#)).

Mondzorg De Villa B.V. levert gezamenlijk met minder dan 50 personen zorg en is daarom niet verplicht om een OR in te stellen en haar personeel te informeren. PDA heeft op dit moment geen OR. Het instellen van een gemeenschappelijke ondernemingsraad heeft op dit moment geen meerwaarde voor de medezeggenschap van werknemers. Niettemin zullen wij het personeel van PDA over de voorgenomen concentratie informeren en mogelijkheid bieden daarop te reageren.

Mede ingegeven door de opgedane ervaringen en eerder transacties door Prime Dental Alliance, meent Prime Dental Alliance dat zij niet gehouden is een (centrale/gemeenschappelijke) ondernemingsraad in te stellen. Dat houdt onder andere verband met het feit dat geen van de BV's waarover Prime Dental Alliance B.V. zeggenschap heeft 50 personen in dienst heeft en er tot op heden nimmer een oproep is gedaan om te komen tot een centrale/gemeenschappelijke ondernemingsraad. Dat houdt niet alleen verband met de kleine omvang maar ook met de decentrale werkwijze van Prime Dental Alliance.

Door het PDA model behouden de praktijken tevens hun eigen locale identiteit en eigen zorgprocessen. Het personeel zal dus in de praktijk weinig tot niets merken van de aansluiting bij PDA. In de basis lijkt het belang van het personeel in de al aangesloten praktijken bij een overname van een andere praktijk door PDA minimaal. Toch heeft PDA gemeend kenbaar te maken aan het personeel dat PDA voornemens is de overname van Mondzorg De Villa B.V. op korte termijn te effectueren en het personeel twee weken de kans te geven om hierop te reageren. Dit is gedaan door middel van aankondiging via AFAS op 14 maart 2022 (de omgeving waar de lokale teams van de praktijken in samenwerken). Er zijn geen reacties geweest binnen de gestelde twee weken. In uitdraai van de aankondiging is toegevoegd als bijlage 6.

- c. Geef aan welke andere stakeholders bij de concentratie dienen te zijn betrokken. Vermeld daarnaast of goedkeuring van deze stakeholders is vereist voor de voorgenomen concentratie en neem de contactgegevens van deze stakeholders op.

Andere stakeholders kunnen bijvoorbeeld zijn: zorgverzekeraars/-kantoren, banken, (lokale/regionale) overheden, et cetera.

Behoudens [...] zijn geen overige stakeholders bij de voorgenomen concentratie betrokken.

[...]

- d. Beschrijf de wijze waarop de bij c genoemde stakeholders zijn betrokken bij het voornemen om een concentratie tot stand te brengen en beschrijf hoe is omgegaan met de inbreng van de stakeholders. Neem hiertoe een korte inhoudelijke weergave op van het traject dat is doorlopen met betrokken stakeholders. Overleg onderbouwende documentatie.

[...]

ONDERDEEL III – Cruciale zorg

Door de beantwoording van de vragen in dit onderdeel kan de NZa beoordelen of de continuïteit van de cruciale zorg met de voorgenomen concentratie in gevaar komt.

III.1 Geef aan welke vormen van cruciale zorg door de betrokken organisaties worden aangeboden. *Meerdere antwoorden mogelijk ([Zie hoofdstuk 3 van de Toelichting](#)).*

- ambulancezorg
- spoedeisende hulp
- acute verloskunde
- crisisopvang geestelijke gezondheidszorg
- Wlz-zorg
- geen cruciale zorg

III.2 Beschrijf, indien de betrokken organisaties ambulancezorg aanbieden, de verandering bij ambulancezorg van spreiding en capaciteit per locatie en geef aan of de ambulancezorg na de concentratie binnen de daarvoor geldende normen blijft. *Motiveer uw antwoord met onder andere een reistijdenanalyse.*

Ten minste 97% van de bevolking moet binnen 15 minuten responstijd bereikt kunnen worden en in ten minste 95% van de spoedmeldingen moet een ambulance binnen 15 minuten na aannname van de melding door een centrale post ambulancevervoer ter plaatse zijn.

n.v.t.

III.3 Beschrijf, indien de betrokken organisaties spoedeisende hulp (SEH) aanbieden, de verandering bij SEH van spreiding en capaciteit per locatie en geef aan of de SEH na de concentratie binnen de daarvoor geldende normen blijft. *Motiveer uw antwoord met onder andere een reistijdenanalyse.*

Een afdeling SEH moet binnen 45 minuten per ambulance bereikbaar zijn en moet 7 x 24 uur over minimaal één SEH-arts en één SEH-verpleegkundige beschikken.

n.v.t.

III.4 Beschrijf, indien de betrokken organisaties acute verloskunde aanbieden, de verandering bij acute verloskunde van spreiding en capaciteit per locatie en geef aan of de acute verloskunde na de concentratie binnen de daarvoor geldende normen blijft. *Motiveer uw antwoord met onder andere een reistijdenanalyse.*

De zorgaanbieder moet binnen 45 minuten per ambulance bereikbaar zijn en binnen 30 minuten na vaststelling van de diagnose van een spoedeisende situatie moet door een gynaecoloog of geautoriseerd obstetrisch professional de benodigde medisch specialistische behandeling kunnen worden gestart.

n.v.t.

III.5 Indien de betrokken organisaties crisisopvang geestelijke gezondheidszorg aanbieden, geef dan aan wat na de concentratie regionaal wordt vastgelegd met betrekking tot de borging van de geestelijke gezondheidszorg in crisissituaties.

Voor crisisopvang geestelijke gezondheidszorg geldt dat regionaal moet zijn vastgelegd door welke zorgaanbieders de geestelijke gezondheidszorg in crisissituaties wordt geborgd.

n.v.t.

III.6 Geef aan, indien de betrokken organisaties Wlz-zorg aanbieden, of de voorgenomen concentratie veranderingen met zich mee zal brengen in de sociale context waarin betrokken organisatie(s) Wlz-zorg levert of leveren.

Denk bij de sociale context onder meer aan aansluiting bij een bepaalde godsdienst of levensovertuiging, wonen (na)bij de partner, de geografische ligging van het zorgaanbod, et cetera.

n.v.t.

ONDERDEEL IV – Overige informatie en bijlagen

IV.1 Welke overige informatie die hiervoor nog niet is genoemd, is voor de NZa relevant voor de beoordeling?

n.v.t.

IV.2 Geef een genummerde opsomming van de bijlagen die aan dit formulier zijn toegevoegd.
([Zie voor meer informatie over publicatie van de bijlagen paragraaf 5.1 van de Toelichting](#))

1. Biedingsbrief Mondzorg De Villa B.V.
2. Structuur PDA na overname
3. Q rapportage PDA (geconsolideerd)
4. Meerjarenoutlook PDA (geconsolideerd)
5. Gedetailleerd overnameplanning
6. Aankondiging personeel (Sharepoint)
7. Concept koopovereenkomst Mondzorg De Villa B.V.
8. Definitieve koopovereenkomst Mondzorg De Villa B.V.