



Evaluatie van het mondzorgtraject

2023

Auteur: Xavier Rygaert, Joeri Guillaume, Denis Delvenne, Regina De Paepe,
Gauthier Vandeleene

Colofon

Publicatiedatum: 26 mei 2023

Redactie: Erik Roelants

Aanbevolen referentie: Rygaert, Xavier; Guillaume, Joeri; Delvenne, Denis; De Paepe, Regina; Vandeleene, Gauthier (2023), Evaluatie van het mondzorgtraject, IMA Intermutualistisch Agentschap, Brussel.

Contactgegevens: VZW IMA • Bolwerklaan 21 B7 • 1210 Brussel
Tel. 02 891 72 11 • ima-aim@intermut.be • www.ima-aim.be
KBO 0478.655.210 • RPR Brussel

Dit document is beschikbaar op de website www.ima-aim.be.

Elke gedeeltelijke reproductie van dit document is toegestaan mits bronvermelding.

Inhoudstafel

1. Inleiding	1
1.1. Context	1
1.2. Geschiedenis	2
1.3. Doelstellingen	2
2. Methodologie	4
2.1. Gebruikte gegevens	4
2.2. Selectie van de bevolking	4
2.3. Samenstelling van groepen	5
2.4. Analyse	6
2.5. Methodologische limieten.....	6
2.6. Samenvatting groepen	7
3. Resultaten	8
3.1. Socio-demografische kenmerken	8
3.2. Evolutie.....	11
3.3. Contacten en uitgaven	13
3.4. Toegankelijkheid van tandheelkundige zorg	15
4. Conclusies	16
Bijlagen	18



1. Inleiding

1.1. Context

Het mondzorgtraject ging in 2016 van start. Deze maatregel is bedoeld om patiënten te stimuleren regelmatig naar de tandarts te gaan. Patiënten die in het voorgaande kalenderjaarjaar naar de tandarts gingen, krijgen een betere terugbetaling dan patiënten die dat niet deden. Naar aanleiding van de coronacrisis werden de toepassingsvoorwaarden van het mondzorgtraject tijdelijk versoepeld: er wordt rekening gehouden met de tandartsbezoeken in het lopende jaar en het voorgaande jaar. Deze versoepeling werd ook in 2022 toegepast en in de Nationale Commissie tandheeskundigen-ziekenfondsen (Dentomut) van 8 september 2022 hebben een aantal leden gevraagd om deze maatregel ook voor 2023 te verlengen.

Punt IV.a van het Nationaal Akkoord Tandartsen-Ziekenfondsen 2022-2023 voorziet in een evaluatie van het mondzorgtraject: "De Commissie wil deze bepalingen evalueren en onderzoeken of het beter is om structureel over te schakelen op een tweemaaljaarlijks bezoek aan de tandheeskundige om tegemoet te komen aan de realiteit op het terrein en om de druk op de tandartsenpraktijken aan het einde van het jaar te verminderen. De jaarlijkse kost van deze maatregel wordt geschat op 5 miljoen EUR". Verderop in hetzelfde punt wordt ook de mogelijkheid onderzocht om het mondzorgtraject voor voorkeursgerechtigden af te schaffen: "Er zal ook onderzocht worden of het wenselijk is om het mondzorgtraject voor voorkeursgerechtigden af te schaffen. De kostprijs voor een dergelijke maatregel wordt geschat op 515.000 EUR."

De tandheelkundige sector wordt momenteel geconfronteerd met een vergrijzing die de komende jaren nog verder zal versnellen. Het beperkte aanbod van (geconventioneerde) tandheelkundigen leidt tot een hoge werkdruk. Op korte termijn bestaat er een aanzienlijk risico dat het aanbod verder zal afnemen.

1.2. Geschiedenis

In 2015 hadden de verzekeringsinstellingen (VI's) sensibiliseringscampagnes georganiseerd voor hun leden. Deze campagnes hebben ertoe geleid dat in het prestatiejaar 2015 er 440.000 bijkomende patiënten een tandarts bezochten in vergelijking met 2014. De stijging deed zich vooral voor aan het einde van het jaar (zie bijlage 2).

In 2016, toen het mondzorgtraject werd ingevoerd, werd de maatregel vervolgens gekaderd als een "(structurele) budgettaire maatregel" voor de ziekte- en invaliditeitsverzekering (ZIV), en niet als een maatregel ter bevordering van de mondzorg, aangezien elke rechthebbende die zich niet hield aan de opvolging van het mondzorgtraject (met verplicht jaarlijks contact) geconfronteerd zou worden met een verhoogd remgeld. Voor hetzelfde honorarium kwam dit overeen met een besparing voor de ZIV. Omgekeerd zou elke versoepeling van deze voorwaarde leiden tot extra structurele uitgaven, een "nieuw initiatief" dat moet worden gecompenseerd door even grote besparingen in de sector.

In 2019, vier jaar na de invoering van het mondzorgtraject, had iets meer dan de helft van de bevolking (55%) een 'regelmatig' contact met de tandarts (zie tabel 1).

Tabel 1: Percentage van de bevolking dat gebruik maakt van de tandarts in 2019 (IMA Atlas)

	Preventieve mondzorg	Tandartsbezoek*
Brussels Hoofdstedelijk Gewest	27,60%	49,20%
Vlaams Gewest	39,60%	59,10%
Waals Gewest	25,90%	50,20%
België	34,20%	55,40%

* IMA-definitie van "regelmatig tandartsbezoek": aandeel rechthebbenden met minstens twee contacten met de tandarts in twee verschillende jaren binnen een periode van drie kalenderjaren (jaar x, jaar x-1, jaar x-2).

1.3. Doelstellingen

In dit rapport wordt, op vraag van het RIZIV, een budgettaire raming op korte termijn van het mondzorgtraject gegeven. Daarnaast proberen we de huidige en toekomstige

impact van het mondzorgtraject te bepalen, rekening houdend met de mogelijke overgang naar een tweejaarlijks tandartscontact, door de volgende factoren te analyseren:

1. budgettaire gevolgen voor de ziekte- en invaliditeitsverzekering op (middel)lange termijn bij de minder strenge houding op het vlak van preventie;
2. de evolutie van vraag en aanbod in de tandheelkundige zorg;
3. de aanwezigheid van personen met een verhoogde tegemoetkoming (VT) en ouderen (60+) in de mondzorgcijfers en in welke mate ze gebruik maken van het mondzorgtraject.

Aangezien Dentomut twee opties overweegt – ofwel een mondzorgtraject waarbij elk jaar een bezoek moet plaatsvinden, ofwel minstens een bezoek om de twee jaar – ligt de focus van dit rapport hoofdzakelijk op deze twee opties. De volledige resultaten van de uitgevoerde analyses (beschikbaar in de bijlage) bieden echter veel bijkomende informatie en kunnen worden gebruikt in een bredere beschouwing van het onderwerp.

Wat betreft de mondgezondheid van de onderzochte populatie en de impact die het mondzorgtraject hierop heeft, is het Intermutualistisch Agentschap van mening dat ze niet over nodige gegevens beschikt om dit te kunnen analyseren.



2. Methodologie

2.1. Gebruikte gegevens

De analyses werden uitgevoerd op een dataset van het IMA van alle tandheelkundige verstrekkingen bij rechthebbenden van 2008 tot 2019. Er wordt rekening gehouden met alle tandartsen die over een RIZIV-nummer beschikken, ongeacht hun conventioneersstatuut.

2.2. Selectie van de bevolking

De bestudeerde populatie werd geselecteerd op basis van twee criteria:

- personen die gekend zijn in de IMA-databanken gedurende de volledige periode van 1 januari 2008 tot 31 december 2019;
- personen geboren voor 31 december 2004 die nog in leven zijn op 31 december 2019.

Dit tweede criterium garandeert een minimumleeftijd van vijf jaar in de onderzoekspopulatie. Kinderen jonger dan die leeftijd hebben zeer specifieke eigenschappen op het vlak van tandheelkundige zorg.

In totaal bestaat de onderzochte populatie uit 8.677.549 rechthebbenden die gedurende een periode van twaalf jaar worden opgevolgd.

2.3. Samenstelling van groepen

Deze populatie werd vervolgens opgesplitst in twee periodes: 2009-2014 en 2015-2019. De eerste periode (2009-2014) is de situatie voor de invoering van het mondzorgtraject en maakt het mogelijk groepen samen te stellen met een specifiek tandheelkundig zorgprofiel gedurende een lange periode. De tweede periode (2015-2019) komt overeen met de start van het mondzorgtraject en stelt ons in staat het gedrag en de consumptie van tandheelkundige zorg te analyseren volgens het profiel dat werd opgemaakt op basis van de eerste periode. Deze aanpak maakt het mogelijk de langetermijneffecten van een in de eerste periode vastgesteld gedrag te analyseren.

Er werden vier groepen samengesteld, respectievelijk de 'Pre'-mondzorgtraject-groepen en de 'Post'-mondzorgtraject-groepen (de 'Post' groepen hebben dezelfde definitie als de 'Pre' groepen, maar dan voor de periode 2015-2019 om de verschuivingen van de ene groep naar de andere te kunnen bestuderen), met de volgende kenmerken:

- Pre_1year: rechthebbenden met het huidige mondzorgtraject-profiel, d.w.z. die van 2009 tot en met 2014 jaarlijks minstens één tandheelkundig contact hebben gehad.
- Pre_2year: rechthebbenden met het uitgebreide mondzorgtraject-profiel, d.w.z. minstens één contact in twee kalenderjaren van 2009 tot en met 2014, exclusief de leden van de groep 'Pre_1year'.
- Pre_zero: rechthebbenden zonder contact voor de periode 2009-2014.
- Pre_other: restgroep met alle rechthebbenden die niet voldoen aan de specifieke selectiecriteria voor de groepen 'Pre_1year', 'Pre_2year' en 'Pre_zero'.
- Pre_total: de gehele onderzoekspopulatie.

Om duidelijkere resultaten te verkrijgen, hebben wij ook drie groepen rechthebbenden samengesteld die gedurende de volledige periode 2009-2019 hetzelfde gedrag vertonen:

- All_1year: rechthebbenden met het huidige mondzorgtraject-profiel, d.w.z. die van 2009 tot en met 2019 jaarlijks minstens één tandheelkundig contact hebben gehad.
- All_2year: rechthebbenden met het uitgebreide mondzorgtraject-profiel, d.w.z. minstens één contact in twee kalenderjaren van 2009 tot en met 2019, exclusief de leden van de groep 'All_1year' uit.
- All_zero: rechthebbenden zonder contacten voor de periode 2009-2019.

Door groepen te definiëren met dezelfde kenmerken over de gehele geobserveerde periode 2009-2019, is het mogelijk de eigenschappen van de leden van deze drie groepen duidelijk te vergelijken, evenals de ZIV-kosten die hetzelfde gedrag gedurende elf jaar met zich meebrengt.

2.4. Analyse

We beperken de onderzochte kenmerken van de rechthebbenden in de aldus gedefinieerde groepen tot geslacht, woonplaats, het VT-statuuut en leeftijdscategorie (5-18, 19-29, 30-39, 40-59, 60+). Deze kenmerken zijn eenmalig gedefinieerd op basis van de situatie in het jaar 2009 en worden gebruikt voor de gehele duur van de studie om schommelingen in de tijd te voorkomen.

Op basis hiervan hebben we per groep statistieken gemaakt omtrent de uitgaven, de prestaties en de verschuivingen tussen de twee periodes (2009-2014 en 2015-2019).

2.5. Methodologische limieten

Door een stabiele populatie over een periode van elf jaar te selecteren, observeren wij het gedrag van een populatie die momenteel minstens 18 jaar oud is. De leeftijdscategorieën voor de periode 2009-2014 en 2015-2019 verwijzen daarom systematisch naar de leeftijd in 2009. Het voordeel van deze aanpak is dat de gehele geselecteerde populatie de periode 2009-2015 voor het mondzorgtraject 'volledig' heeft meegemaakt. Het nadeel is dat nagenoeg de gehele bevolking van 5-18 jaar in 2019 'verloren' gaat.

Er werd een methodologische keuze gemaakt om 2015 op te nemen in de periode van het mondzorgtraject en niet in de periode voor het mondzorgtraject. We hadden er ook voor kunnen kiezen om de periode van 2009 tot en met 2015 aan te duiden als de periode voor het mondzorgtraject. Een ruimere onderzochte periode zou echter andere vertekeningen met zich meebrengen, door de invoering van de verplichte dekking van 'kleine risico's' voor zelfstandigen in 2008 (die pas in 2009 een reële impact had op de uitgaven) en de coronacrisis vanaf 2020. Om die reden beperken we ons tot de jaren 2009 tot en met 2019 en vergelijken we twee gelijkaardige periodes (van respectievelijk zes en vijf jaar), in plaats van zeven jaar voor de invoering van het mondzorgtraject en vier na de invoering. Bovendien heeft de invoering van het mondzorgtraject al in 2015 een effect, waarschijnlijk ten gevolge van de communicatiecampagne, wat onze methodologische keuze bevestigde.

Wanneer we de twee periodes 2009-2014 en 2015-2019 vergelijken, worden de resultaten van 2015-2019 (vijf jaar) met 20% verhoogd om vergelijkbare volumes te hebben als de periode 2009-2014 (zes jaar).

2.6. Samenvatting groepen

Tabel 2: Overzicht van de studiegroepen

Groepen	
Pre_1year	Minstens één geattesteerde prestatie per jaar tussen 2009 en 2014
Post_1year	Minstens één geattesteerde prestatie per jaar tussen 2015 en 2019
All_1year	<i>Minstens één geattesteerde prestatie per jaar tussen 2009 en 2019</i>
Pre_2years	Minstens één geattesteerde prestatie iedere twee jaar (focusjaar EN/OF het voorgaande jaar*) tussen 2009 en 2014, exclusief de leden van groep Pre_1year
Post_2years	Minstens één geattesteerde prestatie iedere twee jaar (focusjaar EN/OF het voorgaande jaar) tussen 2015 en 2019, exclusief de leden van groep Post_1year
All_2years	<i>Minstens één geattesteerde prestatie iedere twee jaar (focusjaar EN/OF het voorgaande jaar*) tussen 2009 en 2019, exclusief de leden van groep All_1year</i>
Pre_zero	Geen enkele geattesteerde mondzorgprestatie van 2009 tot en met 2014
Post_zero	Geen enkele geattesteerde mondzorgprestatie van 2015 tot en met 2019
All_zero	<i>Geen enkele geattesteerde mondzorgprestatie van 2009 tot en met 2019</i>
Pre_other	Minstens één geattesteerde zorgprestatie tussen 2009 en 2014, exclusief de leden van groepen Pre_1year, Pre_2years, Pre_zero
Post_other	Minstens één geattesteerde zorgprestatie tussen 2015 en 2019, exclusief de leden van groepen Post_1years, Post_2years, All_2years
Pre_total	Totale bevolking in de periode 2009-2014
Post_total	Totale bevolking in de periode 2015-2019 (Pre_total = Post_total)

* De uitgaven 2008 werden hiervoor geanalyseerd



3. Resultaten

Het hoofddoel van de studie is om de potentiële kwalitatieve en/of budgettaire gevolgen in te schatten indien de voorwaarde van een jaarlijks contact met een tandheelkundige wordt versoepeld tot minstens één contact per twee jaar. Daarom zullen de opmerkingen meestal beperkt blijven tot de bevindingen op het niveau van de groepen '1year' en '2years'. In bepaalde tabellen zijn de groepen 'Combinatie Pre_1+2years' en 'Combinatie Post_1+2years' toegevoegd, waarbij de populaties van de groepen '1year' en '2years' gecombineerd worden.

3.1. Socio-demografische kenmerken

Voor de verschillende groepen maakten we een analyse van het geslacht, het VT-statuuut, de woonplaats en de leeftijdscategorie (tabel 3). Hierbij gingen we ook na in welke mate deze verschillende eigenschappen relatief onder- of oververtegenwoordigd zijn in deze groepen (tabel 4).

Tabel 3a: Geslacht en VT-statuuat per groep

Groep	Aantal rechthebbenden	Aandeel in studiepopulatie	Geslacht	
			% vrouwen	Statuuat % VT
Pre_1year	1 628 945	19%	57%	8%
Post_1year	2 445 108	28%	56%	8%
Pre_2years	1 817 840	21%	55%	10%
Post_2years	1 682 082	19%	54%	10%
Combinatie Pre_1+2years	3 446 785	40%	56%	9%
Combinatie Post_1+2years	4 127 190	48%	56%	9%

Tabel 3b: Gewest van verblijfplaats per groep

Groep	Aantal rechthebbenden	Aandeel in studiepopulatie	Woonplaats		
			% Brussel	% Vlaanderen	% Wallonië
Pre_1year	1 628 945	19%	7%	70%	23%
Post_1year	2 445 108	28%	6%	70%	24%
Pre_2years	1 817 840	21%	9%	61%	30%
Post_2years	1 682 082	19%	10%	59%	32%
Combinatie Pre_1+2years	3 446 785	40%	8%	65%	27%
Combinatie Post_1+2years	4 127 190	48%	8%	65%	27%

Tabel 3c: Leeftijdscategorie per groep

Groep	Aantal rechthebbenden	Aandeel in studiepopulatie	Leeftijdscategorie 2009				
			% 5-18	% 19-29	% 30-39	% 40-59	% 60+
Pre_1year	1 628 945	19%	25%	9%	15%	35%	16%
Post_1year	2 445 108	28%	19%	13%	16%	38%	14%
Pre_2years	1 817 840	21%	23%	15%	17%	32%	12%
Post_2years	1 682 082	19%	24%	17%	17%	30%	12%
Combinatie Pre_1+2years	3 446 785	40%	24%	12%	16%	33%	14%
Combinatie Post_1+2years	4 127 190	48%	21%	15%	17%	34%	13%

Nauwelijks de helft van de geselecteerde populatie (48%) had in de periode 2015-2019 minstens één contact per twee jaar. De invoering van het mondzorgtraject heeft er echter wel voor gezorgd dat deze groep met 20% gegroeid is, want in de periode 2009-2014 vertegenwoordigde deze groep van regelmatige patiënten slechts 40% van de onderzoekspopulatie.

In de groepen die regelmatig naar de tandarts gaan (groepen '1year' en '2years') is er een groter aandeel vrouwen (over de volledige periode ca. +10%) en Vlamingen (+11% in de groep die minstens één keer per twee jaar gaat, +20% in de groep die jaarlijks gaat). Deze oververtegenwoordiging is nog duidelijker zichtbaar in de groep die gedurende de volledige onderzochte periode jaarlijks minstens één contact met de tandarts had. Ook de leeftijdscategorie 40 tot 59 jaar is oververtegenwoordigd, +10% in de eerste periode en +18% in de tweede periode, en + 29% als we kijken naar de volledige periode. Bij deze categorieën heeft het mondzorgtraject dus enkel een reeds bestaande gewoonte versterkt.

Bij de leeftijdscategorie 5 tot 18 jaar is er misschien een positief effect te zien van de (progressief ingevoerde) gratis preventieve zorg voor deze groep: ze zijn oververtegenwoordigd (+20%) in de groepen 'Pre_1year' (+25%) en 'Pre_2years' (+16%). Het lagere aantal contacten in de volgende leeftijdscategorie (19-29 jaar) weerspiegelt wellicht het verlaten van het ouderlijk huis.

De rechthebbenden met VT-statuuut zijn sterk ondervertegenwoordigd in de groepen die het vaakst naar de tandarts gaan, 'Pre_1year' en 'Pre_2years' (-30%). Tegelijkertijd zijn ze oververtegenwoordigd in de groep 'Pre_zero' (+50%). Deze tendens is zelfs sterker bij de leeftijdscategorie 60-plussers (zowel VT als niet-VT). Deze is ondervertegenwoordigd in de groepen 'Pre_1year' en 'Pre_2years' (-50%) en is nog meer oververtegenwoordigd in de groep die niet naar de tandarts ging (minstens +70%) in de periodes 2009-2014 en 2015-2019. De groepen die keken naar de langere periodes ('All') laten dezelfde tendensen zien voor rechthebbenden met VT-statuuut (-40% in 'All_1year', +61% in 'All_zero') en 60-plussers (+100% in 'All_zero'). Bij deze twee groepen stellen we dus vast dat deze oververtegenwoordigd zijn bij de populatie met een slechte opvolging, en ondervertegenwoordigd bij de populatie met een goede opvolging.

In het algemeen stijgt het aandeel van de "extremen" (de groepen '1year', '2years' en 'zero') na de invoering van het mondzorgtraject. Dit zou logisch zijn voor de groepen '1year' en '2years', waarvan het gecombineerde percentage stijgt van 40% tot 48% van de bevolking. Het is echter veel verrassender dat de groep 'zero' stijgt, van 15% tot 18% van de bevolking. Logischerwijs had het mondzorgtraject deze groep moeten doen krimpen.

Tot slot stellen we vast dat 759 996 rechthebbenden (de groep 'All_zero') op 12 jaar tijd, van 2008 tot 2019, geen enkel contact hebben gehad met een tandheelkundige. Dat is één rechthebbende op twaalf. In deze groep zijn mannen (+13%), VT (+61%), inwoners van het Waalse Gewest (+12%) en 60-plussers (+104%) oververtegenwoordigd.

3.2. Evolutie

Tabel 4 toont aanzienlijke verschuivingen tussen de groepen '1year' en '2years', wat wijst op een gebrek aan capaciteit bij de tandartsen. Dit gebrek is verschillende keren genoemd bij Dentomut doet zich vooral aan het eind van het jaar voor, wanneer een aanzienlijk deel van de patiënten nog een afspraak wil krijgen om te voldoen aan de mondzorgtrajectcriteria, maar bij gebrek aan beschikbare afspraken kunnen ze verschuiven van de groep '1year' (wenselijk in het kader van het mondzorgtraject) naar de groep '2years' (die niet voldoet). Als we de twee groepen combineren, zien we dat 79% van de patiënten die in 2009-2014 minstens één keer per twee jaar een tandarts raadplegen, dat ook doen in 2015-2019.

Tabel 4: Verschuivingen tussen de groepen voor het mondzorgtraject (2009-2014) en tijdens het mondzorgtraject (2015-2019)

Verschuiving van (2009-2014)		Naar (2015-2019)				Combinatie Post_1+2years
		Post_ 1year	Post_ 2year	Post_ zero	Post_ other	
Van	Pre_1year					
Aandeel	100%	68%	22%	1%	9%	90%
Aantal	1 628 945					
Van	Pre_2years					
Aandeel	100%	38%	31%	3%	28%	69%
Aantal	1 817 840					
Van	Combinatie Post_1+2years					
Aandeel	100%	53%	26%	2%	19%	79%
Aantal	3 446 785					

De invoering van het mondzorgtraject lijkt dus vooral een extra motivatie te zijn. De gewoonte van regelmatige tandartsbezoeken bestond blijkbaar al in deze gecombineerde '1+2years'-groep, dus ruim voor de invoering van het mondzorgtraject.

De huidige verplichting van het mondzorgtraject om jaarlijks een contact te hebben, zou dus het probleem van onvoldoende capaciteit bij de tandartsen kunnen vergroten, vooral aan het eind van het jaar. Deze discrepantie tussen vraag en aanbod blijkt uit een gecombineerde lezing van de tabellen 3 en 6. In tabel 3 groeit de gecombineerde groep '1+2years' tussen 2009-2014 en 2015-2019 met 20%, terwijl uit tabel 6 blijkt dat het tandheelkundige aanbod slechts met 9% is gegroeid (tandartsen met 500 geattesteerde codes in de onderzochte periode). De evolutie per jaar vanaf

2015 (zie tabel 7) is nog kleiner: in 2019 is het aantal tandartsen met meer dan 500 geattesteerde codes per jaar slechts 6% meer dan in 2015.

Voor de details van de verschuivingen voor alle groepen verwijzen we naar de tabel in bijlage 1.

Tabel 5: Aanbod van tandheelkundige zorg per periode

Periode	Aantal tandartsen				Belgische bevolking
	Totaal	Toename sinds 2009 - 2014	Met minstens 500 geattesteerde codes in de loop van het jaar*	Toename sinds 2009 - 2014	Toename sinds 2009 - 2014
2009-2014	11 239	0%	8 406	0%	0%
2015-2019	11 519	2%	9 141	9%	3%

* Minimale activiteit, overeenkomend met attestatie van 10 codes/week

Tabel 6: Aanbod van tandheelkundige zorg per jaar

Jaar	Aantal tandartsen				Belgische bevolking
	Totaal	Toename sinds 2015	Met minstens 500 geattesteerde codes in de loop van het jaar *	Toename sinds 2015	Toename sinds 2015
2015	9 525	0%	6 962	0%	0%
2016	9 569	0%	7 058	1%	1%
2017	9 626	1%	7 168	3%	1%
2018	9 791	3%	7 217	4%	1%
2019	9 987	5%	7 388	6%	2%

* Minimale activiteit, overeenkomend met attestatie van 10 codes/week

3.3. Contacten en uitgaven

Tabel 7 laat zien dat in de periode 2009-2014 de ZIV-uitgaven voor de groep 'All_1year' bijna 70% hoger zijn dan die van de totale bevolking (804 euro vs. 473 euro). In de periode 2015-2020 is dit twee derde hoger (863 euro vs. 518 euro). De groep 'All_2years' heeft in beide periodes ten minste een kwart minder uitgaven dan de groep 'All_1year'. Tussen 'All_1year' en 'All_2years' is er een absoluut verschil van 250 euro per rechthebbende over de periode 2015-2020.

Tabel 7: Gemiddelde ZIV-uitgaven per patiënt, per groep

Groep	2009-2014	2015-2019	2015-2020*	Evolutie 2009-2014 - 2015-2020	Index per periode (groep All_1year = 100)	
					2009-2014	2015-2020*
Pre_1year	875 €	661 €	793 €	-9%	109	92
Pre_2years	642 €	538 €	645 €	1%	80	75
Pre_zero	- €	178 €	213 €	-	-	25
Pre_other	384 €	371 €	445 €	16%	48	52
Pre_total	473 €	431 €	518 €	10%	59	60
All_1year	804 €	719 €	863 €	7%	100	100
All_2years	603 €	510 €	612 €	1%	75	71

* Om twee vergelijkbare periodes van zes jaar te kunnen vergelijken, zijn de cumulatieve werkelijke bedragen 2015-2019 met 20% verhoogd.

Wat betreft het gemiddeld totaal aantal contacten per periode, kunnen we bij tabel 9 dezelfde vaststelling doen: er is een relatieve gelijkaardigheid tussen de groepen 'All_1year' en 'All_2years', maar de tweede gaat minder vaak. Bovendien is er een duidelijke aanwijzing dat het gemiddeld aantal contacten op het niveau van de totale bevolking stagneert (acht contacten/rechthebbende over een periode van zes jaar), waaruit men zou kunnen afleiden dat het potentiële aanbod al op het maximum zit van de vraag waaraan ze kan voldoen. Dit probleem wat betreft het aanbod lijkt te worden bevestigd in de groep '1year'. In deze groep, die al in 2009 het beoogde profiel van het mondzorgtraject had, is er een lichte daling van het gemiddeld totaal aantal contacten tussen 2009-2014 en 2015-2020, wat een compensatie zou kunnen zijn voor de toename van de vraag uit de groepen 'zero' en 'other'.

Tabel 8: Gemiddeld aantal dagen met contact met een tandarts per patiënt, per groep en per periode

Groep				Evolutie 2009-2014 - 2015-2020	Index per periode (groep All_1year = 100)	
	2009-2014	2015-2019	2015-2020*		2009-2014	2015-2020*
Pre_1year	16	11	13	-19%	113	96
Pre_2years	11	8	10	-9%	75	72
Pre_zero	-	2	2	-	-	15
Pre_other	5	5	6	16%	37	45
Pre_total	8	6	8	-1%	54	56
All_1year	14	12	14	-5%	100	100
All_2years	10	8	9	-8%	68	65

* Om twee vergelijkbare periodes van zes jaar te kunnen vergelijken, zijn de cumulatieve werkelijke aantallen 2015-2019 met 20% verhoogd.

Deze trends worden meer in detail bevestigd in tabel 9, die dezelfde resultaten op jaarbasis geeft.

Tabel 9: Gemiddeld aantal dagen met contact met een tandarts per patiënt, per groep en per jaar

Groep	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Pre_1year	2,75	2,68	2,41	2,31	2,21	2,1	2,0
Pre_2years	1,83	1,61	1,73	1,69	1,65	1,62	1,58
Pre_zero	-	-	0,31	0,36	0,35	0,36	0,37
Pre_other	0,87	0,98	1,05	1,04	1,03	1,04	1,04
Pre_total	1,29	1,28	1,34	1,31	1,28	1,26	1,23
All_1year	2,40	2,37	2,33	2,33	2,31	2,28	2,26
All_2years	1,61	1,59	1,59	1,50	1,50	1,56	1,39

Interessant is dat tabel 9 geen toename van de totale consumptie laat zien (Pre_total = gehele bevolking) als gevolg van het mondzorgtraject.

3.4. Toegankelijkheid van tandheelkundige zorg

De praktische toepassing van een maatregel om de rechthebbenden te stimuleren regelmatig contact te hebben met zijn of haar tandarts, omvat twee elementen:

- een echte financiële stimulans;
- een aanbod van tandheelkundige zorg dat de werklust kan opvangen.

De patiënt betaalt minder remgeld als hij het mondzorgtraject volgt. Daartegenover staat een conventioneringscijfer van 60% van de Belgische tandartsen. In regio's met weinig geconventioneerde tandartsen (zie bijlage 3) kan men dus de vraag stellen in hoeverre de financiële stimulans tenietgedaan wordt door de noodzaak om naar tandheelkundigen te gaan die bijkomende honoraria aanrekenen.

Er bestaat grote twijfel, op basis van de eerder in dit rapport gepresenteerde cijfers, of de tandheelkundige sector de capaciteit heeft om de werklust op te vangen. Als we immers rekening houden met de cijfers voor de periode 2015-2019 en automatisch gemiddeld één raadpleging per jaar geven aan de betrokken rechthebbenden (om hen in het mondzorgtraject te integreren), krijgen we in totaal 12 miljoen raadplegingen per jaar voor de onderzochte populatie, tegenover 10 miljoen raadplegingen die in 2019 in de praktijk werden uitgevoerd. Voor een perfecte toepassing van het mondzorgtraject zou het aanbod van tandheelkundige zorg onder de huidige omstandigheden dus met minstens 20% moeten toenemen.



4. Conclusies

Het doel van dit rapport was om een evaluatie te maken van de huidige en toekomstige impact van het mondzorgtraject op de tandheelkundige zorg in België, meer bepaald wat betreft de twee opties die besproken worden binnen Dentomut: het jaarlijkse bezoek of het tweejaarlijkse bezoek. De focus lag op drie vragen: het budgettaire effect, de evolutie van vraag en aanbod van zorg, en de mate waarin personen met VT-statuuut en 60-plussers voorkomen in de cijfers.

Bij de invoering van het mondzorgtraject, was het onmiddellijke effect een stijging van het aantal tandartscontacten met 4% tussen 2014 en 2015, wat logischerwijs gepaard ging met een stijging van de uitgaven voor de ZIV met 4% (tabel 9). Men verwacht dat het herinvoeren van de regel van een jaarlijks bezoek in plaats van een tweejaarlijks bezoek een vergelijkbaar effect zal hebben.

Het effect op middellange en lange termijn, gemeten over de periode van 12 jaar van onze studie, wijst niet op een vermindering van de kosten als gevolg van een betere mondgezondheid. De groep 'Pre_1year' (populatie die gedurende 6 jaar eenmaal per jaar de tandarts bezoekt) had gedurende de volgende 6 jaar uitgaven die 250 euro hoger waren dan de groep 'Pre_2year' (populatie die gedurende 6 jaar eenmaal per twee jaar de tandarts bezoekt) (tabel 7).

We hebben vastgesteld dat rechthebbenden met VT-statuuut en rechthebbenden die ouder zijn dan 60 oververtegenwoordigd zijn in de groepen die gepenaliseerd worden in het kader van het mondzorgtraject (tabel 3a et tabel 3c). Het lijkt er dus op dat de meest kwetsbare rechthebbenden een groter risico lopen op een financiële sanctie.

Met de invoering van het mondzorgtraject is het aandeel van VT en 60-plussers in de groepen die het best opgevolgd worden, gedaald. Een versoepeling van het mondzorgtraject naar één tandartscontact per twee jaar zou ook slechts een beperkte impact hebben op de oververtegenwoordiging van VT en 60-plussers in de gesanctioneerde groepen.

Wat de capaciteit van de tandheelkundige zorg betreft, zijn er tekenen dat het sinds de communicatiecampagne van het mondzorgtraject in 2015 tegen zijn limieten loopt. Uit cijfers van de IMA Atlas¹ blijkt dat het aandeel mensen in België dat regelmatig een tandarts bezoekt is gestegen van 49,8% in 2014 naar 54,1% in 2016. De invoering van het mondzorgtraject heeft hier dus een belangrijke impact gehad. De groepen 'Pre_1year' en 'Pre_2years' (personen die voor 2015 regelmatig de tandarts bezochten) zagen hun aantal contacten per persoon tussen beide periodes echter dalen met respectievelijk 19% en 9% (tabel 8). Dit suggereert dat de instroom van nieuwe patiënten in de tandartspraktijken niet goed wordt geabsorbeerd. Indien er geen algemene stijging is van de tandheelkundige zorgcapaciteit die de stijging van het aantal patiënten opvangt, heeft dit een impact op de mogelijkheden voor bestaande patiënten om afspraken te maken en verhindert het dat zij de tandheelkundige zorg krijgen die zij nodig hebben.

De in het Nationaal Akkoord Tandartsen-Ziekenfondsen 2022-2023 voorgestelde oplossing om het mondzorgtraject uit te breiden tot één contact per twee jaar lijkt dus realistischer te zijn voor de tandheelkundige zorgverlening en heeft op (middel)lange termijn geen verhoogde budgettaire impact.

¹ IMA Atlas, *Tandartsbezoek*, geraadpleegd van https://atlas.ima-aim.be/jive?workspace_guid=7b14ddb6-2d67-48f5-8e46-df7f30bd7795

Bijlagen

Bijlage 1 - Details van de verschuivingen van pre (_x) naar post (_xbis) groepen tussen 2009-2014 en 2015-2019 (1=1year; 2=2years; 3=zero; 4=other)

The FREQ Procedure					
	switch	Frequency	Percent	Cumulative frequency	Cumulative percent
_1	_1bis	1114728	68.4	1114728	68.4
	_2bis	350470	21.5	1465198	89.9
	_3bis	11241	0.7	1476439	90.6
	_4bis	152506	9.4	1628945	100.0

The FREQ Procedure					
	switch	Frequency	Percent	Cumulative frequency	Cumulative percent
_2	_1bis	699665	38.5	699665	38.5
	_2bis	554796	30.5	1254461	69.0
	_3bis	61502	3.4	1315963	72.4
	_4bis	501877	27.6	1817840	100.0

The FREQ Procedure					
	switch	Frequency	Percent	Cumulative frequency	Cumulative percent
_3	_1bis	29303	2.3	29303	2.3
	_2bis	37033	2.8	66336	5.1
	_3bis	759996	58.4	826332	63.5
	_4bis	474510	36.5	1300842	100.0

The FREQ Procedure					
	switch	Frequency	Percent	Cumulative frequency	Cumulative percent
_4	_1bis	601412	15.3	601412	15.3
	_2bis	739783	18.8	1341195	34.1
	_3bis	722306	18.4	2063501	52.5
	_4bis	1866421	47.5	3929922	100.0

Bijlage 2 - Aantal unieke patiënten die tandheelkundige zorg ontvangen, per boekhoudkundig kwartaal

Tabel 1 - Aantal unieke patiënten per geboekt kwartaal

	Aantal unieke patiënten per geboekt kwartaal								Evolutie 2014-2015 per gelijklopend kwartaal			
	2014Q01	2014Q02	2014Q03	2014Q04	2015Q01	2015Q02	2015Q03	2015Q04	Q1	Q2	Q3	Q4
Alle rechthebbenden	2.063.684	1.970.474	1.922.243	2.069.732	2.099.055	2.041.879	1.988.671	2.411.369	1,7%	3,6%	3,5%	16,5%
Alle rechthebbenden met RVT	276.910	281.939	271.217	301.623	290.321	300.778	285.004	343.592	4,8%	6,7%	5,1%	13,9%
Alle gewone rechthebbenden	1.786.774	1.688.535	1.651.026	1.768.109	1.808.734	1.741.101	1.703.667	2.067.777	1,2%	3,1%	3,2%	16,9%
Minderjarigen	485.922	476.159	476.614	507.389	499.595	493.853	487.894	546.248	2,8%	3,7%	2,4%	7,7%
Volwassenen	1.577.762	1.494.315	1.445.629	1.562.343	1.599.460	1.548.026	1.500.777	1.865.121	1,4%	3,6%	3,8%	19,4%
Minderjarigen met RVT	67.827	71.397	69.047	78.128	73.750	77.531	72.559	85.401	8,7%	8,6%	5,1%	9,3%
Minderjarigen zonder RVT	418.095	404.762	407.567	429.261	425.845	416.322	415.335	460.847	1,9%	2,9%	1,9%	7,4%
Volwassenen met RVT	209.083	210.542	202.170	223.495	216.571	223.247	212.445	258.191	3,6%	6,0%	5,1%	15,5%
Volwassenen zonder RVT	1.368.679	1.283.773	1.243.459	1.338.848	1.382.889	1.324.779	1.288.332	1.606.930	1,0%	3,2%	3,6%	20,0%

Bijlage 3 - Theoretisch (geconventioneerd) aanbod tandheelkundige zorg versus feitelijk aanbod (2021) per arrondissement

Geografische eenheid (arrondissement - provincie - Gewest - Rijk)	Actieve tandartsen in 2021**					Officiële cijfers akkoord 2022-2023					Vergelijking/Realiteit	
	Aantal rechthebbenden op 31/12/2020	Aantal algemene tandartsen	Aantal orthodontisten	Aantal parodontologen	(3) Totaal tandartsen	Aantal tandartsen / 10.000 rechth. (4)	(1) Aantal tandartsen	Aantal tandartsen / 10.000 rechth. (5)	(2) Aantal geconventioneerde tandartsen (al dan niet deels)	% (deels) geconventioneerde tandartsen	Verschil reëel aanbod vs. officieel aanbod (= (4)/(5)-1)	Reëel geconventioneerd aandeel ***
Antwerpen	1 052 318	605	35	14	654	6,2	912	8,7	400	43,9%	-28,3%	21,7%
Mechelen	349 863	192	17	0	209	6,0	259	7,4	103	39,8%	-19,3%	25,4%
Turnhout	458 279	261	17	0	278	6,1	361	7,9	164	45,4%	-23,0%	29,1%
Provincie Antwerpen	1 860 460	1 058	69	28	1 155	6,2	1 532	8,2	667	43,5%	-24,6%	25,1%
Hasselt	424 282	272	16	0	288	6,8	401	9,5	240	59,9%	-28,2%	44,1%
Maaseik	238 565	145	0	0	145	6,1	211	8,8	125	59,2%	-31,3%	40,7%
Tongeren	197 564	112	0	0	112	5,7	158	8,0	116	73,4%	-29,1%	62,5%
Limburg	860 411	529	28	11	568	6,6	770	8,9	481	62,5%	-26,2%	49,1%
Aalst	297 569	149	0	10	159	5,3	228	7,7	135	59,2%	-30,3%	41,5%
Dendermonde	204 361	111	0	0	111	5,4	148	7,2	75	50,7%	-25,0%	34,2%
Eeklo	86 465	41	0	0	41	4,7	57	6,6	32	56,1%	-28,1%	39,0%
Gent	564 161	378	30	20	428	7,6	614	10,9	348	56,7%	-30,3%	37,9%

Geografische eenheid (arrondissement - provincie - Gewest - Rijk)	Actieve tandartsen in 2021**						Officiële cijfers akkoord 2022-2023					Vergelijking/Realiteit	
	Aantal recht-hebbenden op 31/12/2020	Aantal algeme-tand-artsen	Aantal ortho-dontis-ten	Aantal parodon-tologen	(3) To-taal tand-artsen	Aantal tand-artsen / 10.000 rechth. (4)	(1) Aantal tand-artsen	Aantal tand-artsen / 10.000 rechth. (5)	(2) Aantal geconven-tioneerde tandartsen (al dan niet deels)	% (deels) geconven-tioneerde tandartsen	Verskil re-ëel aanbod vs. officieel aanbod (= (4)/(5)-1)	Reëel geconven-tioneerd aandeel ***	
Oudenaarde	125 866	53	0	0	53	4,2	82	6,5	53	64,6%	-35,4%	45,3%	
Sint-Niklaas	257 263	144	0	0	144	5,6	191	7,4	74	38,7%	-24,6%	18,8%	
Oost-Vlaanderen	1 535 685	876	61	37	974	6,3	1 320	8,6	717	54,3%	-26,2%	38,1%	
Halle-Vilvoorde	635 739	332	32	11	375	5,9	523	8,2	286	54,7%	-28,3%	36,8%	
Leuven	509 335	385	30	17	432	8,5	618	12,1	356	57,6%	-30,1%	39,4%	
Vlaams-Brabant	1 145 074	717	62	28	807	7,0	1 141	10,0	642	56,3%	-29,3%	38,2%	
Brugge	283 723	178	12	0	190	6,7	303	10,7	183	60,4%	-37,3%	36,8%	
Diksmuide	52 229	24	0	0	24	4,6	34	6,5	28	82,4%	-29,4%	75,0%	
Teper	106 794	53	0	0	53	5,0	66	6,2	39	59,1%	-19,7%	49,1%	
Kortrijk	294 383	191	0	0	191	6,5	242	8,2	131	54,1%	-21,1%	41,9%	
Oostende	159 009	71	0	0	71	4,5	102	6,4	59	57,8%	-30,4%	39,4%	
Roeselare	156 285	80	0	0	80	5,1	115	7,4	43	37,4%	-30,4%	10,0%	
Tielt	94 552	45	0	0	45	4,8	55	5,8	32	58,2%	-18,2%	48,9%	
Veurne	62 036	28	0	0	28	4,5	48	7,7	29	60,4%	-41,7%	32,1%	
West-Vlaanderen	1 209 011	670	34	22	726	6,0	965	8,0	544	56,4%	-24,8%	42,0%	
Vlaams Gewest	6 610 641	3 850	254	126	4 230	6,4	5 728	8,7	3 051	53,3%	-26,2%	36,7%	
Brussels Hoofdstede-lijk Gewest	1 115 509	1 149	69	18	1 236	11,1	1 881	16,9	1 244	66,1%	-34,3%	48,5%	
Brabant Wal-lon/Nivelles	400 625	295	29	0	324	8,1	518	12,9	275	53,1%	-37,5%	25,0%	
Ath	87 071	37	0	0	37	4,2	84	9,6	67	79,8%	-56,0%	54,1%	
Charleroi	433 482	240	0	0	240	5,5	309	7,1	208	67,3%	-22,3%	57,9%	
La Louvière	141 678	66	0	0	66	4,7	89	6,3	60	67,4%	-25,8%	56,1%	
Mons	253 896	124	0	0	124	4,9	193	7,6	112	58,0%	-35,8%	34,7%	
Soignies	110 504	57	0	0	57	5,2	71	6,4	51	71,8%	-19,7%	64,9%	
Thuin	92 340	51	0	0	51	5,5	77	8,3	59	76,6%	-33,8%	64,7%	
Tournai-Mouscron	208 515	93	0	0	93	4,5	142	6,8	96	67,6%	-34,5%	50,5%	
Hainaut	1 327 486	668	24	0	692	5,2	965	7,3	653	67,7%	-28,3%	54,9%	
Huy	114 769	67	0	0	67	5,8	97	8,5	77	79,4%	-30,9%	70,1%	
Liège	623 818	480	38	15	533	8,5	732	11,7	590	80,6%	-27,2%	73,4%	
Verviers	267 243	158	0	0	158	5,9	259	9,7	205	79,2%	-39,0%	65,8%	
Waremme	82 730	44	0	0	44	5,3	74	8,9	55	74,3%	-40,5%	56,8%	
Provincie de Liège	1 088 560	749	53	21	823	7,6	1 162	10,7	927	79,8%	-29,2%	71,4%	
Arlon	33 033	35	0	0	35	10,6	72	21,8	51	70,8%	-51,4%	40,0%	
Bastogne	38 681	22	0	0	22	5,7	29	7,5	17	58,6%	-24,1%	45,5%	
Marche-en-Famenne	55 704	24	0	0	24	4,3	37	6,6	28	75,7%	-35,1%	62,5%	
Neufchâteau	58 334	26	0	0	26	4,5	41	7,0	21	51,2%	-36,6%	23,1%	
Virton	40 024	21	0	0	21	5,2	29	7,2	23	79,3%	-27,6%	71,4%	
Luxembourg	225 776	128	0	0	128	5,7	208	9,2	140	67,3%	-38,5%	46,9%	

Geografische eenheid (arrondissement - provincie - Gewest - Rijk)	Actieve tandartsen in 2021**					Officiële cijfers akkoord 2022-2023					Vergelijking/Realiteit	
	Aantal rechthebbenden op 31/12/2020	Aantal algemene tandartsen	Aantal orthodontisten	Aantal parodontologen	(3) Totaal tandartsen	Aantal tandartsen / 10.000 rechth. (4)	(1) Aantal tandartsen	Aantal tandartsen / 10.000 rechth. (5)	(2) Aantal geconventioneerde tandartsen (al dan niet deels)	% (deels) geconventioneerde tandartsen	Verskil reëel aanbod vs. officieel aanbod (= (4)/(5)-1)	Reëel geconventioneerde aandeel ***
Dinant	111 372	46	0	0	46	4,1	71	6,4	49	69,0%	-35,2%	52,2%
Namur	319 349	166	0	0	166	5,2	278	8,7	184	66,2%	-40,3%	43,4%
Philippeville	66710	22	0	0	22	3,3	35	5,2	28	80,0%	-37,1%	68,2%
Province de Namur	497 431	234	0	0	234	4,7	384	7,7	261	68,0%	-39,1%	47,4%
Région Wallonne	3 539 878	2 074	106	21	2 201	6,2	3 237	9,1	2 256	69,7%	-32,0%	55,4%
België	11 288 889	7 073	446	184	7 703	6,8	10 848	9,6	6 553	60,4%	-29,0%	44,2%

Bijlage 4 – Tableaux 3 et 4 complets

Tabel 3a: Geslacht en VT-statuut per groep

Groep	Aantal rechthebbenden	Aandeel in studiepopulatie	Geslacht % vrouwen	Statuut % VT
Pre_1year	1 628 945	19%	57%	8%
Post_1year	2 445 108	28%	56%	8%
Pre_2years	1 817 840	21%	55%	10%
Post_2years	1 682 082	19%	54%	10%
Combinatie Pre_1+2years	3 446 785	40%	56%	9%
Combinatie Post_1+2years	4 127 190	48%	56%	9%
Pre_zero	1 300 842	15%	45%	19%
Post_zero	1 555 045	18%	45%	19%
Pre_other	3 929 922	45%	49%	14%
Post_other	2 995 314	35%	49%	15%
Pre_total	8 677 549	100%	51%	13%
Post_total	8 677 549	100%	51%	13%
All_1year	1 070 244	12%	58%	7%
All_2years	572 568	7%	56%	9%
All_zero	761 477	9%	45%	20%

Tabel 3b: Gewest van verblijfplaats per groep

Groep	Aantal rechthebbenden	Aandeel in studiepopulatie	Woonplaats		
			% Brussel	% Vlaanderen	% Wallonië
Pre_1year	1 628 945	19%	7%	70%	23%
Post_1year	2 445 108	28%	6%	70%	24%
Pre_2years	1 817 840	21%	9%	61%	30%

Post_2years	1 682 082	19%	10%	59%	32%
Combinatie Pre_1+2years	3 446 785	40%	8%	65%	27%
Combinatie Post_1+2years	4 127 190	48%	8%	65%	27%
Pre_zero	1 300 842	15%	9%	52%	35%
Post_zero	1 555 045	18%	9%	52%	36%
Pre_other	3 929 922	45%	10%	55%	35%
Post_other	2 995 314	35%	11%	53%	36%
Pre_total	8 677 549	100%	9%	59%	32%
Post_total	8 677 549	100%	9%	59%	32%
All_1year	1 070 244	12%	6%	74%	20%
All_2years	572 568	7%	9%	59%	31%
All_zero	761 477	9%	8%	50%	35%

Tabel 3c: Leeftijdscategorie per groep

Groep	Aantal rechthebbenden	Aandeel in studiebevolking	Leeftijdscategorie 2009				
			% 5-18	% 19-29	% 30-39	% 40-59	% 60+
Pre_1year	1 628 945	19%	25%	9%	15%	35%	16%
Post_1year	2 445 108	28%	19%	13%	16%	38%	14%
Pre_2years	1 817 840	21%	23%	15%	17%	32%	12%
Post_2years	1 682 082	19%	24%	17%	17%	30%	12%
Combinatie Pre_1+2years	3 446 785	40%	24%	12%	16%	33%	14%
Combinatie Post_1+2years	4 127 190	48%	21%	15%	17%	34%	13%
Pre_zero	1 300 842	15%	10%	14%	13%	34%	29%
Post_zero	1 555 045	18%	13%	13%	13%	32%	29%
Pre_other	3 929 922	45%	20%	19%	16%	30%	15%
Post_other	2 995 314	35%	23%	18%	15%	28%	15%
Pre_total	8 677 549	100%	20%	16%	15%	32%	17%
Post_total	8 677 549	100%	20%	16%	15%	32%	17%
All_1year	1 070 244	12%	17%	9%	16%	41%	17%
All_2years	572 568	7%	26%	16%	18%	30%	11%
All_zero	761 47	9%	8%	11%	12%	35%	34%

Tabel 4: Relatief gewicht ten opzichte van de totale bevolking ("totale" groep = 100) (rood = ondervertegenwoordigd; groen = oververtegenwoordigd)

Groep	Totaal	% studiepopulatie	Geslacht	Statuut	Woonplaats			Leeftijdscategorie in 2009				
			% vrouwen	% VT	% Brussel	% Vlaanderen	% Wallo-nië	% 5-18	% 19-29	% 30-39	% 40-59	% 60+
Pre_1year	1 628 945	19%	111	64	74	120	72	125	59	97	110	93
Post_1year	2 445 108	28%	110	60	72	119	75	92	84	107	118	84
Pre_2years	1 817 840	21%	108	76	99	104	95	116	98	111	99	74
Post_2years	1 682 082	19%	106	82	109	100	100	119	111	111	93	69
Combinatie Pre_1+2years	3 446 785	40%	109	70	87	111	85	120	80	104	104	83
Combinatie Post_1+2years	4 127 190	48%	108	69	87	111	85	103	95	109	108	78
Pre_zero	1 300 842	15%	88	149	98	89	112	51	88	85	107	170
Post_zero	1 555 045	18%	88	152	99	88	114	64	82	83	101	174
Pre_other	3 929 922	45%	96	110	112	94	110	99	122	101	94	92
Post_other	2 995 314	35%	95	115	118	91	113	114	116	97	89	92
All_1year	1 070 244	12%	113	57	63	126	64	82	59	105	129	101
All_2years	572 568	7%	110	72	104	101	99	129	101	116	93	64
All_zero	761 477	9%	87	161	91	86	112	38	69	81	109	204