

Annelies Meeus - Evelyne Hens  
Onderzoek & ontwikkeling - Studiedienst  
Februari 2019

# Studie DentaPlan

Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten  
Sint-Jansstraat 32-38, 1000 Brussel



# SAMENVATTING

Zo'n 30 % van de Belgen ziet de tandarts alleen bij klachten en nog eens 30% ziet de tandarts zo goed als nooit. Slechts één op de drie Belgen verzorgt zijn tanden zoals het moet.

De redenen waarom een goede tandverzorging niet vanzelfsprekend is, zijn velerlei. Organisatorische problemen, er de noodzaak niet van inzien wegens geen pijn of problemen en ook angst voor de tandarts worden als oorzaken aangehaald.

Maar ook de toenemende financiële drempels spelen een rol. Tandzorg is één van de domeinen bij uitstek waar een gezondheidszorg met twee snelheden zich doet voelen. De helft van de tandzorgen in ons land zijn niet gedekt door de verplichte ziekteverzekering. Steeds meer nieuwe technieken, grondstoffen en/of materialen zoals implantaten, kronen of bruggen worden niet of veel te weinig terugbetaald.

Ook de hoge deconventiegraad bij tandartsen zorgt voor toenemende problemen. Het wordt steeds moeilijker, in sommige regio's soms zelfs onmogelijk een tandarts te vinden die de officiële tarieven respecteert, zelfs voor de jaarlijkse controle. De deconventiegraad steeg tussen 2013 en 2018 van 32,15 % tot 38,63 %, een toename met 20 %! We flirten met de drempel van 40 % waarboven er geen tariefakkoord meer is en de tandartsen vrij zijn te vragen wat ze willen.

Bovendien kunnen bij een eerste preventieve controle zaken aan het licht komen waarvoor een verdere behandeling nodig is. Deze verdere behandeling wordt echter vaak minder goed (of zelfs niet) terugbetaald door de ziekteverzekering. Mensen weten niet op voorhand wat ze moeten betalen bij hun tandarts en stellen zorg uit.

De tariefzekerheid voor de patiënten die een tandarts bezoeken, is dan ook steeds verder weg. Bovendien bestaat er geen enkele transparantie over de prijzen die aangerekend worden voor de niet terugbetaalde zorgen, zoals implantaten, kronen of bruggen. Zij ontsnappen volledig aan mechanismes van prijsonderhandelingen of -controle.

Uit een eerdere bevraging van het Socialistisch Ziekenfonds bij ruim 5000 Vlamingen<sup>1</sup> bleken deze pijnpunten breed aanvoeld. De ondervraagden gaven aan voor een tandimplantaat gemiddeld 1292 euro uit eigen zak te betalen en voor een kroon 438 euro. Achter deze gemiddelden schuilden grote verschillen. De ondervraagden gaven ook aan hun toevlucht te nemen tot hun 2de keuze (ook vanuit medisch oogpunt), omwille van louter budgettaire redenen. Eén op de drie die een kunstgebit draagt, zei te hebben verzaakt aan een duurder maar beter alternatief.

Het Socialistisch Ziekenfonds wil blijvend op dit debat wegen, en met cijfers de problematiek in kaart brengen. Daarom analyseerde ze de facturen van haar leden die een DentaPlan<sup>2</sup> -onze tandverzekering- hebben en ging de patiënten kost na. Deze verzekering werd op 1 oktober 2015 gelanceerd.

Dit onderzoek maakt een analyse van alle facturen binnengebracht bij DentaPlan tussen juni 2016 en juni 2018 die werden goedgekeurd voor terugbetaling. Deze facturen geven ons een eerste mogelijkheid om in te schatten wat de reële kosten van tandzorgen nu eigenlijk zijn. Het is belangrijk om in het achterhoofd te

---

<sup>1</sup> Studie onvervulde noden, mei 2014. <https://www.bondmoyson.be/ovl/contact/Pers/onderzoek/Pages/Studie-Onvervulde-Noden.aspx>

<sup>2</sup> <https://www.bondmoyson.be/ovl/voordelen-advies/Hospitalisatieverzekering/Pages/tandverzekering.aspx>

houden dat twee jaar aan facturen nog geen volledig beeld schetst van de reële kosten van bepaalde behandelingen. Toch is dit onderzoek een waardevolle eerste indicatie van de kosten van tandzorgen. We analyseerden het aantal terugbetaalde prestaties, de gemiddelde kosten ten laste van de patiënten maar ook de uitschieters ter zake en de verschillen naar type tandzorg.

## BELANGRIJKSTE RESULTATEN

Tussen 1 juni 2016 en 2018 werden door onze tandverzekering 260 147 prestaties terugbetaald aan 32 525 unieke leden. 71 726 leden waren in deze periode aangesloten bij DentaPlan.

### 1. De patiënten factuur voor tandzorg is hoog

In totaal betaalden onze leden die aangesloten zijn bij DentaPlan en een terugbetaling kregen voor prestaties tussen 1 januari 2016 en 1 juni 2018 10,6 miljoen euro voor tandzorgen na de tussenkomst van de verplichte ziekteverzekering. DentaPlan kwam voor 6,1 miljoen euro tussen en de aanvullende verzekering voor ongeveer 828 000 euro. De patiënten betaalden dus nog 3,7 miljoen euro rechtstreeks uit eigen zak.

### 2. Orthodontie en tandprothesen/-implantaten wegen zwaar door

Op de totale patiënten factuur (na tussenkomst van de verplichte ziekteverzekering) kan men drie verschillende kosten onderscheiden bij de terugbetaling van de prestaties:

- Kosten ten laste van de aanvullende verzekering: dit is het bedrag dat vergoed wordt door de aanvullende verzekering. Het aanvullend voordeel verschilt per ziekenfonds.
- Kosten ten laste van DentaPlan: dit is het bedrag dat door DentaPlan terugbetaald wordt aan de patiënt.
- Kosten ten laste van de patiënt: dit is het bedrag dat de patiënt uiteindelijk zelf uit eigen zak moet betalen.

Als we kijken naar welk type tandzorgen het zwaarste doorweegt in de totale patiënten factuur, is de totale kost het hoogste voor orthodontie (3,88 miljoen euro), gevolgd door tandprothesen en implantaten (3,87 miljoen euro) en curatieve tandzorgen (1,9 miljoen euro). Gemiddeld betaalde de patiënt 40,93 euro voor een prestatie waarvan:

- 14,14 euro uit eigen zak
- 3,18 euro terugbetaald door de aanvullende verzekering
- 23,61 euro terugbetaald door DentaPlan

De meeste terugbetaalde prestaties concentreren zich bij drie types van tandzorg, samen goed voor 97 % van het totale aantal terugbetaalde prestaties:

- Curatieve tandzorgen (50 %)
- Preventieve tandzorgen (34 %)
- Orthodontie (13 %)

### 3. 1055 euro voor orthodontie, 1.140 euro voor implantaat en 1.160 euro voor vaste prothese

Als we kijken naar de gemiddelde factuur van de patiënt, ziet de top drie er heel anders uit. De gemiddelde patiënten factuur is het hoogste voor tandprothesen en implantaten (902,90 euro), gevolgd door orthodontie (115,78 euro) en parodontologie (73,96 euro).

Gemiddelde kosten naar type tandzorgen

	N	Patiëntkost	Aanvullende verzekering	DentaPlan	Totale patiënten factuur
Curatieve tandzorgen	129 375	€ 2,61	€ 0,52	€ 11,69	€ 14,82
Parodontologie	3024	€ 12,17	€ 7,76	€ 54,02	€ 73,96
Orthodontie	33 514	€ 43,81	€ 13,08	€ 58,88	€ 115,78
Preventieve tandzorgen	89 945	€ 0,05	€ 0,11	€ 8,24	€ 8,40
Tandprothesen en implantaten	4288	€ 427,19	€ 67,35	€ 408,35	€ 902,90
Geneesmiddelen	1	€ 0,13	€ 0,00	€ 1,17	€ 1,30
<b>Totaal</b>	<b>260 147</b>	<b>€ 3 678 200,89</b>	<b>€ 828 531,55</b>	<b>€ 6 142 006,06</b>	<b>€ 10 648 738,50</b>

Op het eerste zicht lijkt de factuur van orthodontie wel mee te vallen. Het gemiddelde wordt echter berekend op basis van prestaties. Een volledige orthodontiebehandeling kost echter veel meer. De gemiddelde behandeling duurt ongeveer twee tot drie jaar. Aangezien onze data nog vrij recent zijn, zijn er amper leden die reeds een orthodontiebehandeling van twee jaar achter de rug hebben. Wanneer we de leden selecteren die een orthodontiebehandeling volgen van minstens één jaar, bedraagt de totale patiënten factuur gemiddeld 1055 euro. De kost van een volledige orthodontiebehandeling ligt bijgevolg nog een stuk hoger.

Gemiddelde patiënten factuur voor een orthodontiebehandeling van minstens één jaar

	Zonder DentaPlan	Met DentaPlan
Totale patiënten factuur	€ 1055	€ 1055
Terugbetaling aanvullende verzekering	€ 98	€ 98
Terugbetaling DentaPlan		€ 549
<b>Nog te betalen uit eigen zak</b>	<b>€ 957</b>	<b>€ 408</b>

Verder zijn vaste prothesen duurder dan uitneembare prothesen: voor een vaste prothese betaalt de patiënt gemiddeld 1160,14 euro (waarvan 563,99 euro uit eigen zak indien aangesloten bij DentaPlan), terwijl een uitneembare prothese de patiënt gemiddeld 487,89 euro kost (waarvan 185,89 euro uit eigen zak indien aangesloten bij DentaPlan). Voor een implantaat bedraagt de patiënten factuur gemiddeld 1140 euro (waarvan gemiddeld 536 euro uit eigen zak indien aangesloten bij DentaPlan).

#### Gemiddelde patiënten factuur voor het plaatsen van een implantaat

	Zonder DentaPlan	Met DentaPlan
Totale patiënten factuur	€ 1140	€ 1140
Terugbetaling aanvullende verzekering	€ 92	€ 92
Terugbetaling DentaPlan		€ 512
<b>Nog te betalen uit eigen zak</b>	<b>€ 1048</b>	<b>€ 536</b>

De kosten voor een vaste brug kunnen ook sterk oplopen. Er zijn soms meerdere implantaten en brug met een gemiddelde kostprijs van 1749 euro voor nodig. Een uitneembare prothese is een stuk goedkoper met een gemiddelde van 488 euro.

#### Gemiddelde patiënten factuur voor het plaatsen van een brug

	Zonder DentaPlan	Met DentaPlan
Totale patiënten factuur	€ 1749	€ 1749
Terugbetaling aanvullende verzekering	€ 86	€ 86
Terugbetaling DentaPlan		€ 566
<b>Nog te betalen uit eigen zak</b>	<b>€ 1663</b>	<b>€ 1097</b>

#### 4. Gepeperde uitschieters tot 18.300 euro

Bovendien zijn er zeer sterke variaties in de kosten die aangerekend worden voor tandzorgen, waar de patiënt grotendeels zelf voor buitensporige kosten opdraait. De grootste uitschieters zien we bij vaste bruggen (17 211 euro uit eigen zak), kronen (6731 euro uit eigen zak), wegneembare prothesen (5998 euro uit eigen zak) en implantaten (5781 euro uit eigen zak).

#### 5. Berekenende aansluiting in functie van te verwachten kosten

Uit de studie blijkt dat leden zich aansluiten voordat ze kosten verwachten. Er is dus sprake van een bepaalde risico-anticipatie en -berekening. Zo zien we een piek in het aantal aansluitingen op 11 jaar en een piek in het aantal terugbetaalde prestaties op 13 jaar. Dit kan verklaard worden doordat ouders anticiperen op het feit dat hun kind een orthodontiebehandeling zal moeten ondergaan en hun kind op voorhand aansluiten bij DentaPlan zodat ze een terugbetaling krijgen voor een deel van de kosten. Ook tussen 38 en 46 jaar zien we een piek in zowel het aantal aansluiting als het aantal terugbetaalde prestaties.

## AANBEVELINGEN

Op basis van de resultaten van deze analyse doet het Socialistisch Ziekenfonds de volgende aanbevelingen.

### 1. Verhoog de transparantie en ga voor een billijke prijszetting

- Zorg steevast voor een transparante en voorafgaandelijke patiënten factuur met duidelijke vermelding van supplementen.
- Maak een duidelijk onderscheid tussen de vergoeding van de intellectuele akte en de prijs van het product.
- Ga voor een transparant systeem van gestuurde prijszetting. Dit kan door de oprichting van een Commissie Terugbetaling tandhulpmiddelen naar analogie met wat bestaat voor geneesmiddelen en medische implantaten. Deze commissie moet zich uitspreken over terugbetalingstarieven gelinkt aan kwaliteit en doelmatigheid.

### 2. Bescherm de patiënten voor oplopende tandkosten. Investeer in de verplichte ziekteverzekering

Investeer in de wettelijke ziekteverzekering zodat alle Belgen toegang hebben tot een betaalbare tandzorg, ook voor de nieuwe zaken als implantaten, bruggen en kronen. Het Socialistisch Ziekenfonds verzet zich tegen een ziekteverzekering waarbij steeds meer aanvullende verzekeringen nodig zijn om goed verzekerd te zijn. Voor het Socialistisch Ziekenfonds moet de verplichte ziekteverzekering op zichzelf staan en een afdoende zekerheid bieden. Dat is zowel uit sociaal oogpunt -iedereen verzekerd zonder risicoselectie- als uit doelmatig oogpunt -lage administratiekosten, mogelijkheid om collectieve prijsonderhandelingen te voeren- de beste keuze.

In zijn memorandum pleit het Socialistisch Ziekenfonds voor een solidaire extra investering van 500 miljoen euro in de tandzorg met als doelstelling het volledig pakket noodzakelijke tandzorg goed terug te betalen en de conventiegraad bij tandartsen te verhogen.

Hierbij moeten ook stappen gezet worden om de preventieve tandverzorging (deels) te verschuiven naar mondhygiënisten zodat ook een antwoord geboden wordt op het tekort aan tandartsen.

### 3. Verhoog de aantrekkelijkheid van het beroep en de conventie

- De wettelijke tarieven moeten voldoende zijn om een goed draaiende praktijk leefbaar en rendabel te houden. De tariefstructuur moet er ook toe leiden dat accent gelegd wordt op preventie.
- Stimuli voor conventionering
- Meer mogelijkheden om taken uit te besteden aan assistenten of mondhygiënisten.

### 4. Breng tandzorg dichterbij de mensen

Zorg ervoor dat niet enkel de financiële maar ook de organisatorische drempels voor een bezoek aan de tandarts weggenomen worden. Breng de tandzorg letterlijk dichterbij de mensen waar nodig.

- Werk gerichte acties naar doelgroepen (personen met bijzondere noden, leeftijdsgroep 18-40 jaar ...) uit
- Breng de tandarts in scholen, wijkgezondheidscentra, rusthuizen,....

### 5. Kwaliteit en doelmatige zorg

Zet in op kwalitatieve en doelmatige tandzorg. Overconsumptie en creatief ge- of misbruik van de nomenclatuur moeten aangepakt worden. De bestaande controlemechanismen moeten hiertoe optimaal aangewend en geoptimaliseerd worden.

# DE VOLLEDIGE STUDIE

## 1. Context

Teneinde een beter zicht te krijgen op de patiënten factuur voor tandzorg besliste het Socialistisch Ziekenfonds ruim drie jaar na de lancering van zijn tandverzekering DentaPlan de ingebrachte facturen te analyseren. Het bekeek daarbij het aantal terugbetaalde prestaties, de gemiddelde kosten ten laste van de patiënten maar ook de uitschieters ter zake en de verschillen naar type tandzorg.

Met de analyse wil het ziekenfonds verdere input geven voor het debat over een tandzorg die voor iedereen toegankelijk en betaalbaar is. Een ambitie die vandaag geen realiteit is.

## 2. Methodologie

We bekijken de facturatiegegevens van onze facultatieve tandverzekering DentaPlan om een idee te krijgen van het aantal terugbetaalde prestaties, gemiddelde kosten etc. DentaPlan wordt aangeboden door Bond Moyson Oost-Vlaanderen, Bond Moyson West-Vlaanderen, De VoorZorg Antwerpen en De Voorzorg Limburg.

Het databestand bevat alle prestaties waarvan de aanvraag tot terugbetaling gebeurde tussen 1 juni 2016 en 1 juni 2018. Men kan een terugbetaling aanvragen tot twee jaar na de datum van prestatie. Bijgevolg bevat het databestand terugbetaalde prestaties met prestatiedatum tussen 1 januari 2016 en 30 mei 2018. In het databestand van DentaPlan worden alleen goedgekeurde aanvragen tot terugbetaling opgenomen. Dit wil zeggen dat:

- Een aanvraag tot terugbetaling die binnen de wachttijd valt, wordt geweigerd en dus niet opgenomen in het bestand.
- Als het bedrag volledig gedekt wordt door de tussenkomst van de aanvullende verzekering, wordt de aanvraag tot terugbetaling bij DentaPlan geweigerd. Ook deze prestaties zitten niet in het bestand.

## 3. Analyse

### 3.1 Aantal prestaties

In dit onderdeel kijken we naar het aantal prestaties. We baseren ons hiervoor op de prestatiedatum. Tussen 1 juni 2016 en 1 juni 2018 werden er 260 147 prestaties terugbetaald aan 32 525 unieke leden met prestatiedatum tussen 1 januari 2016 en 30 mei 2018.

Tabel 1 toont een overzicht van het aantal prestaties naar prestatiejaar en Tabel 2 toont een overzicht van het aantal prestaties naar prestatie maand.

Tabel 1: Aantal prestaties naar prestatiejaar

Jaar	Aantal prestaties	%
2016	50 426	19,38
2017	147 632	56,75
2018 (t.e.m. mei)	62 089	23,87
Totaal	260147	100

Tabel 2: Aantal prestaties tussen 1 januari 2016 en 30 mei 2018 naar prestatie maand

Maand en jaar	Aantal prestaties	%
januari 2016	10	0,00



februari 2016	16	0,01
maart 2016	17	0,01
april 2016	1249	0,48
mei 2016	2838	1,09
juni 2016	4451	1,71
juli 2016	3537	1,36
augustus 2016	4475	1,72
september 2016	5763	2,22
oktober 2016	8572	3,30
november 2016	9735	3,74
december 2016	9763	3,75
januari 2017	11 115	4,27
februari 2017	10 116	3,89
maart 2017	11 407	4,38
april 2017	10 260	3,94
mei 2017	12 454	4,79
juni 2017	12 192	4,69
juli 2017	9439	3,63
augustus 2017	10 948	4,21
september 2017	12 682	4,87
oktober 2017	16 336	6,28
november 2017	16 037	6,16
december 2017	14 646	5,63
januari 2018	16 616	6,39
februari 2018	13 929	5,35
maart 2018	14 890	5,72
april 2018	11 462	4,41
mei 2018	5192	2,00
<b>Totaal</b>	<b>260147</b>	<b>100</b>

Bijna de helft van de terugbetaalde prestaties gebeurt bij De Voorzorg Antwerpen (Tabel 3 Tabel 3).

*Tabel 3: Aantal prestaties tussen 1 januari 2016 en 30 mei 2018 per federatie*

Federatie	Aantal prestaties	%
De Voorzorg Antwerpen	123 114	47,32
Bond Moyson West-Vlaanderen	52 163	20,05
Bond Moyson Oost-Vlaanderen	46 170	17,75
De Voorzorg Limburg	38 700	14,88
<b>Totaal</b>	<b>260 147</b>	<b>100</b>

Vervolgens bekijken we het aantal terugbetaalde prestaties naar het type van tandzorg. Er zijn verschillende types van tandzorgen (

Tabel 4).

Tabel 4: Types tandzorg

Type tandzorg	Uitleg
Preventieve tandzorgen	Alle prestaties om tandproblemen tijdig op te sporen en te voorkomen dat er ernstige problemen ontstaan.
Curatieve tandzorgen	Curatieve tandzorg is een breed begrip. Het omvat een heel aantal technische ingrepen, zoals tanden trekken ('extractie'), tanden vullen, bewarende verzorging, mondradiologie, kleine mondchirurgie ...
Parodontologie	De 'parodontologie' richt zich op de diagnose en behandeling van tandvleesaandoeningen en/of andere weefsels die rond de tand zitten.
Orthodontie	'Orthodontie' ken je het meeste van de 'blokjes' of beugels. 'Orthodontie' heeft te maken met de stand van de tanden en/of kaken. Stelt de tandarts een afwijkende tandpositie vast? Dan verwijst hij je door naar een orthodontist. Dat is een tandarts die gespecialiseerd is in vooruitstekende en scheefgroeïende tanden, een verkeerde positie van de kaak...
Implantaten	Een implantaat is een kunstwortel die meestal uit titanium gemaakt is. Implantaten worden in het botweefsel 'geschroefd' en groeien daarna vast. Implantaten kunnen worden gebruikt om een enkele tand of kies te vervangen, maar kunnen ook als basis dienen voor een volledige gebitsprothese.
Vaste prothesen	Een vaste prothese wordt verankerd op implantaten. Een prothese kan bestaan uit (een deel van) een gebit, maar ook uit één kroon. Een kroon is een kapje van metaal en/of porselein dat precies over een afgeslepen tand of kies past.
Uitneembare prothesen	Een uitneembare prothese vervangt alleen de kauwvlakken van tanden en kiezen. De tandwortels worden getrokken, maar er wordt niets voor in de plaats gezet. Een uitneembare prothese wordt dus niet verankerd in het botweefsel.

De meeste terugbetalingen concentreren zich bij drie types van tandzorg, samen goed voor 98 % van het totale aantal terugbetaalde prestaties (Tabel 5).

1. Curatieve tandzorgen (50 %)
2. Preventieve tandzorgen (34 %)
3. Orthodontie (13 %)

Tabel 5: Aantal prestaties tussen 1 januari 2016 en 30 mei 2018 naar type tandzorg

Type tandzorg	Aantal	%
Curatieve tandzorgen	129 375	49,73
Parodontologie	3024	1,16
Orthodontie	33 514	12,89
Preventieve tandzorgen	89 945	34,57
Tandprothesen en implantaten	4288	1,65
Andere kosten	1	0,00
<b>Totaal</b>	<b>260 147</b>	<b>100</b>

Tabel 6 toont het type tandzorg meer in detail. De restcategorie tandprothesen/implantaten bevat alle prestaties waarvan niet meegedeeld is tot welke subcategorie van prothesen en implantaten zij behoren.

Tabel 6: Aantal prestaties tussen 1 januari 2016 en 30 mei 2018 naar type tandzorg (in detail)

Type tandzorg	Aantal	%
Curatieve tandzorgen	129 375	49,73
Parodontologie	3024	1,16
Orthodontie	33 514	12,88
Preventieve tandzorgen	89 945	34,57
Restcategorie tandprothesen/implantaten	845	0,32
Vaste prothesen (brug)	440	0,17
Vaste prothesen (kroon)	1174	0,45
Vaste prothesen (implantaat)	772	0,30
Vaste prothesen (schildjes)	33	0,01
Vaste prothesen (inlay/onlay)	2	0,00
Vaste prothesen (andere)	2	0,00
Uitneembare prothesen (volledig)	325	0,12
Uitneembare prothesen (onvolledig)	409	0,16
Uitneembare prothesen (skeletprothese)	235	0,09
Uitneembare prothesen (wegneembare prothese)	48	0,02
Uitneembare prothesen (andere)	3	0,00
Geneesmiddelen	1	0,00
<b>Totaal</b>	<b>260 147</b>	<b>100</b>

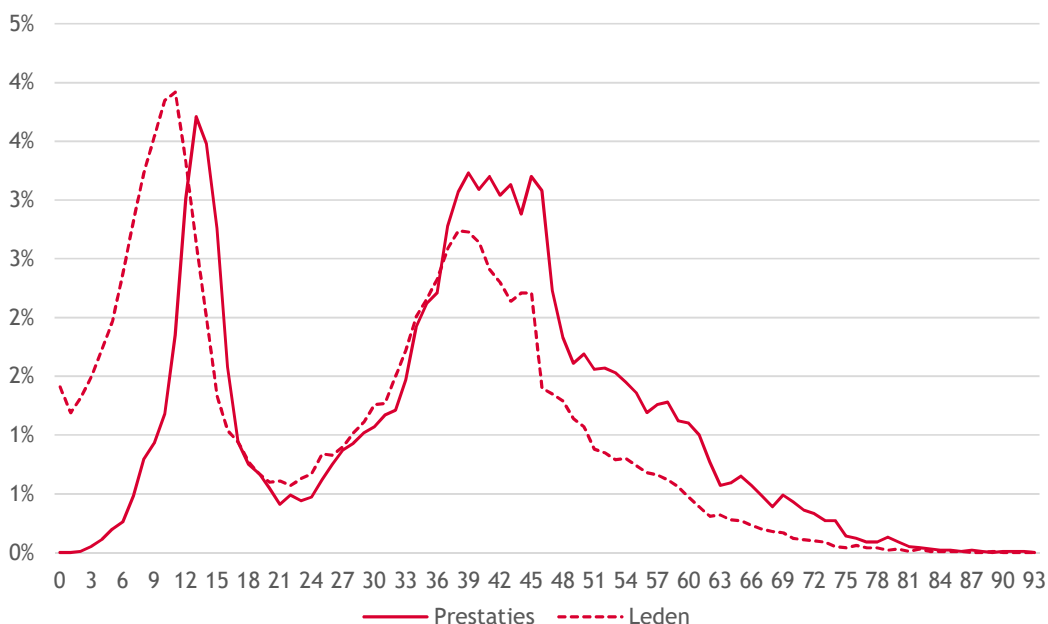
Het is ook interessant om het aantal terugbetaalde prestaties te bekijken met een opdeling naar geslacht (Tabel 7). 59 % van alle prestaties wordt uitgevoerd bij een vrouw, 41 % bij een man. Ter vergelijking berekenen we het aantal leden die tussen 1 januari 2016 en 30 mei 2018 lid waren van DentaPlan. We zien dat vrouwen meer prestaties terugbetaald krijgen en dat ze ook vaker aangesloten zijn bij DentaPlan.

Tabel 7: Aantal prestaties en aantal unieke leden (tussen 1 januari 2016 en 30 mei 2018) naar geslacht

Geslacht	Aantal prestaties	% prestaties	Aantal leden	% leden
Man	106 115	40,79	32 710	45,60
Vrouw	154 032	59,21	39 016	54,40
<b>Totaal</b>	<b>260 147</b>	<b>100</b>	<b>71 726</b>	<b>100</b>

Figuur 1 toont het aantal prestaties en leden tussen 1 januari 2016 en 30 mei 2018 naar leeftijd, uitgedrukt in percentages. Er zijn indicaties dat leden zich aansluiten voordat ze kosten verwachten. Zo zien we een piek in het aantal aansluitingen op 11 jaar en een piek in het aantal terugbetaalde prestaties op 13 jaar. Dit kan verklaard worden doordat ouders anticiperen op het feit dat hun kind een orthodontiebehandeling zal moeten ondergaan en hun kind op voorhand aansluiten bij DentaPlan zodat ze een terugbetaling krijgen voor een deel van de kosten. Ook tussen 38 en 46 jaar zien we een piek in zowel het aantal aansluiting als het aantal terugbetaalde prestaties.

Figuur 1: Aantal prestaties naar leeftijd op moment van prestatie en aantal unieke leden (tussen 1 januari 2016 en 30 mei 2018) naar leeftijd op moment van aansluiting bij DentaPlan



Tabel 8 toont het aantal terugbetaalde prestaties naar type tandzorg en leeftijd. Volledig in lijn met wat je zou kunnen verwachten, komt orthodontie vooral voor in de leeftijdscategorie 11 tot 20 jaar en worden prothesen vooral tussen 41 en 60 jaar geplaatst.

Tabel 8: Aantal terugbetaalde prestaties tussen 1 januari 2016 en 30 juni 2018 naar type tandzorg en leeftijd

	0-10 jaar	11-20 jaar	21-30 jaar	31-40 jaar	41-50 jaar	51-60 jaar	61-70 jaar	71-80 jaar	81-90 jaar	90+ jaar	Totaal
Curatieve tandzorgen	3935	11 883	10980	34048	37877	19698	8006	2649	283	16	129375
Parodontologie	0	34	204	832	1171	586	161	34	2	0	3024
Orthodontie	1686	28 521	875	1392	902	123	10	5	0	0	33514
Preventieve tandzorgen	4816	9701	6173	20886	26151	13362	6592	2012	232	20	89945
Tandprothesen en implantaten	3	46	146	718	1233	1191	709	217	25	0	4288
Geneesmiddelen	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
<b>Totaal</b>	<b>10440</b>	<b>50185</b>	<b>18378</b>	<b>57877</b>	<b>67334</b>	<b>34960</b>	<b>15478</b>	<b>4917</b>	<b>542</b>	<b>36</b>	<b>260147</b>

Dat tandzorgen gepland worden in functie van de terugbetaling, blijkt ook wanneer we het aantal prestaties bekijken naargelang hoelang ze aangesloten zijn bij DentaPlan (met andere woorden de duur van de polis op het moment van de prestatie). Het bedrag dat je jaarlijks terugkrijgt stijgt namelijk naarmate je langer aangesloten bent.

- Het eerste jaar maximaal 311,73 euro (in 2018)

- Het tweede jaar maximaal 623,45 euro (in 2018)
- Vanaf het derde jaar maximaal 1246,91 euro, behalve voor orthodontie, tandimplantaten en tandprothesen: maximaal 1039,09 euro (in 2018)

We zien dat leden duurdere ingrepen zoals orthodontie en tandprothesen en implantaten vooral vanaf het tweede jaar van aansluiting laten uitvoeren (Tabel 9). Bij orthodontie is dit zeer opvallend: in het eerste jaar na aansluiting worden er in totaal 1397 prestaties terugbetaald door DentaPlan, tegenover 24 421 in het tweede jaar na aansluiting. Dit heeft natuurlijk ook te maken met de wachttijd: voor orthodontie bedraagt de wachttijd voor terugbetaling 12 maanden. Bij goedkopere ingrepen zoals curatieve tandzorgen en parodontologie zien we dit effect niet.

Tabel 9: Aantal terugbetaalde prestaties tussen 1 januari 2016 en 30 juni 2018 naar duur van de polis

	Eerste jaar	Tweede jaar	Derde jaar	Totaal
Curatieve tandzorgen	41 819	64 809	22 747	129 375
Parodontologie	1345	1262	417	3024
Orthodontie	1397	24 406	7711	33 514
Preventieve tandzorgen	28 111	45 595	16 239	89 945
Tandprothesen en implantaten	164	2748	1376	4288
Geneesmiddelen	1	0	0	1
<b>Totaal</b>	<b>72 837</b>	<b>138 820</b>	<b>48 490</b>	<b>26 0147</b>

### 3.2 Overzicht van de kosten

Op de totale patiënten factuur (na tussenkomst van de verplichte ziekteverzekering) kan men drie verschillende kosten onderscheiden bij de terugbetaling van de prestaties:

- Kosten ten laste van de aanvullende verzekering: dit is het bedrag dat vergoed wordt door de aanvullende verzekering. Het aanvullend voordeel verschilt per ziekenfonds.
- Kosten ten laste van DentaPlan: dit is het bedrag dat door DentaPlan terugbetaald wordt aan de patiënt.
- Kosten ten laste van de patiënt: dit is het bedrag dat de patiënt uiteindelijk zelf uit eigen zak moet betalen.

Op basis van de facturatiegegevens van DentaPlan weten niets over de tussenkomst van de verplichte ziekteverzekering (ZIV-kost) aangezien we enkel het totaalbedrag weten na ZIV-tussenkomst. Goed om weten is dat de verplichte ziekteverzekering voornamelijk tussenkomt voor preventieve en curatieve tandzorgen. Voor orthodontie en uitneembare prothesen is er een beperkte tegemoetkoming. Voor nieuwe technieken zoals tandimplantaten of -kronen is er nauwelijks een tegemoetkoming. Een kort overzicht van de ZIV-terugbetalingen voor de nieuwe technieken vind je in bijlage.

Tabel 10 toont de gemiddelde, mediane en totale kost voor alle terugbetaalde prestaties tussen 1 januari 2016 en 30 juni 2018 alsook de kwartielen. Hierbij is een opdeling gemaakt naar het bedrag ten laste van de aanvullende verzekering, het bedrag ten laste van DentaPlan en het bedrag ten laste van de patiënt. We zien

dat het gemiddelde bedrag dat ten laste blijft van de patiënt relatief hoog is, maar de mediaan laag is. Dit doet vermoeden dat uitschieters het gemiddelde omhoog trekken. Wanneer we kijken naar de kwartielen zien we inderdaad dat de er een scheve verdeling is.

Tabel 10: Gemiddelde, mediane en totale kosten alsook kwartielen voor alle terugbetaalde prestaties tussen 1 januari 2016 en 30 juni 2018

	Uit eigen zak	Aanvullende verzekering	DentaPlan	Totale patiënten factuur
Gemiddelde	€ 14,14	€ 3,18	€ 23,61	€ 40,93
Minimum	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,01	€ 0,01
Q1 (25 %)	€ 0,00	€ 0,00	€ 3,50	€ 3,50
Mediaan	€ 0,40	€ 0,00	€ 6,34	€ 7,00
Q3 (75 %)	€ 2,25	€ 0,00	€ 13,61	€ 17,12
P90 (90 %)	€ 12,97	€ 0,00	€ 33,43	€ 48,00
Maximum	€ 17 210,91	€ 900,00	€ 1136,20	€ 18 300,00
<b>Totaal</b>	<b>€ 3 678 201</b>	<b>€ 828 532</b>	<b>€ 6 142 006</b>	<b>€ 10 648 739</b>

De kosten per jaar worden berekend op basis van het aantal jaren dat leden zich aangesloten hebben bij DentaPlan. Zoals voordien reeds aangehaald werd, stijgt het bedrag dat door DentaPlan terugbetaald wordt per jaar dat men aangesloten is (Tabel 11). We zien dat meer terugbetalingen gebeuren in het tweede jaar van aansluiting (waar de terugbetaling reeds gestegen is) dan in het eerste jaar van aansluiting.

Tabel 11: Gemiddelde kosten per jaar (polisduur)

	N	Patiëntkost	Aanvullende verzekering	DentaPlan	Totale patiënten factuur
Jaar 1	72837	€ 3,56	€ 0,89	€ 12,56	€ 17,02
Jaar 2	138820	€ 17,67	€ 4,22	€ 25,6	€ 47,49
Jaar 3	48490	€ 19,92	€ 3,67	€ 34,49	€ 58,08

Het is interessant om te kijken naar de gemiddelde terugbetaalde bedragen per type tandzorg (Tabel 12). Dit laat een genuanceerder beeld zien van de tussenkomst van DentaPlan en het bedrag dat de patiënt uiteindelijk uit eigen zak betaalt. Vooral voor prothesen (zowel vast als uitneembaar) moet de patiënt relatief veel zelf betalen, maar is ook de tussenkomst van DentaPlan het hoogste.

Tabel 12: Gemiddelde kosten voor alle terugbetaalde prestaties tussen 1 januari 2016 en 30 juni 2018 naar type tandzorg

	N	Uit eigen zak	Aanvullende verzekering	DentaPlan	Totale patiënten factuur
Curatieve tandzorgen	129 375	€ 2,61	€ 0,52	€ 11,69	€ 14,82
Parodontologie	3024	€ 12,17	€ 7,76	€ 54,02	€ 73,96
Orthodontie	33 514	€ 43,81	€ 13,08	€ 58,88	€ 115,78
Preventieve tandzorgen	89 945	€ 0,05	€ 0,11	€ 8,24	€ 8,40
Restcategorie Tandprothesen/implantaten	845	€ 328,07	€ 56,22	€ 281,92	€ 666,21
Vaste prothesen (brug)	440	€ 1096,71	€ 86,06	€ 566,48	€ 1749,26
Vaste prothesen (kroon)	1174	€ 386,33	€ 78,46	€ 498,32	€ 963,11
Vaste prothesen (implantaat)	772	€ 535,65	€ 91,98	€ 512,24	€ 1139,87
Vaste prothesen (schildjes)	33	€ 373,10	€ 62,68	€ 359,94	€ 795,71
Vaste prothesen (inlay/onlay)	2	€ 53,65	€ 79,25	€ 214,60	€ 347,50
Vaste prothesen (andere)	2	€ 1454,00	€ 84,50	€ 324,00	€ 1862,50
Uitneembare prothesen (volledig)	325	€ 159,84	€ 36,22	€ 246,34	€ 442,40
Uitneembare prothesen (onvolledig)	409	€ 74,64	€ 29,32	€ 183,95	€ 287,91
Uitneembare prothesen (skeletprothese)	235	€ 288,21	€ 53,85	€ 411,54	€ 753,61
Uitneembare prothesen (wegneembare prothese)	48	€ 819,1	€ 31,32	€ 369,71	€ 1220,13
Uitneembare prothesen (andere)	3	€ 29,69	€ 0,00	€ 118,75	€ 148,44
Geneesmiddelen	1	€ 0,13	€ 0,00	€ 1,17	€ 1,30
<b>Totaal</b>	<b>260 147</b>	<b>€ 14,14</b>	<b>€ 3,18</b>	<b>€ 23,61</b>	<b>€ 40,93</b>

Op het eerste zicht lijkt de factuur van orthodontie wel mee te vallen. Het gemiddelde wordt echter berekend op basis van prestaties. Een volledige orthodontiebehandeling kost echter veel meer. De gemiddelde behandeling duurt ongeveer twee tot drie jaar. Aangezien onze data nog vrij recent zijn, zijn er amper leden die reeds een orthodontiebehandeling van twee jaar achter de rug hebben. Wanneer we de leden selecteren die een orthodontiebehandeling volgen van minstens één jaar, bedraagt de totale patiënten factuur gemiddeld 1055 euro. De kost van een volledige orthodontiebehandeling ligt bijgevolg nog een stuk hoger.

Tabel 13 geeft een gedetailleerd beeld van de van de kosten van tandzorg en geeft inzicht in de spreiding van de kosten. Vooral bij orthodontie en implantaten en prothesen zien we een grote spreiding.



Tabel 13: Gemiddelde, minimum, Q1, mediaan, Q3, P90 en maximum naar type tandzorg

	Uit eigen zak	Aanvullende verzekering	DentaPlan	Totale patiënten factuur
<b>Curatieve tandzorgen</b>				
Gemiddelde	€ 2,61	€ 0,52	€ 11,69	€ 14,82
Minimum	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,01	€ 0,01
Q1 (25 %)	€ 0,32	€ 0,00	€ 2,71	€ 3,12
Mediaan	€ 0,83	€ 0,00	€ 5,40	€ 6,49
Q3 (75 %)	€ 1,79	€ 0,00	€ 11,66	€ 14,00
P90 (90 %)	€ 4,92	€ 0,00	€ 22,25	€ 28,22
Maximum	€ 3308,9	€ 293,50	€ 1136,20	€ 3920,00
<b>Parodontologie</b>				
Gemiddelde	€ 12,17	€ 7,76	€ 54,02	€ 73,96
Minimum	€ 0,01	€ 0,00	€ 0,05	€ 0,44
Q1 (25 %)	€ 1,65	€ 0,00	€ 12,15	€ 14,75
Mediaan	€ 4,60	€ 0,00	€ 36,36	€ 42,24
Q3 (75 %)	€ 9,72	€ 2,05	€ 68,40	€ 95,00
P90 (90 %)	€ 21,00	€ 28,93	€ 126,90	€ 170,00
Maximum	€ 1407,11	€ 200,00	€ 1092,89	€ 2500,00
<b>Orthodontie</b>				
Gemiddelde	€ 43,81	€ 13,08	€ 58,88	€ 115,78
Minimum	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,01	€ 0,02
Q1 (25 %)	€ 8,00	€ 0,00	€ 11,97	€ 21,00
Mediaan	€ 13,57	€ 0,00	€ 20,10	€ 35,00
Q3 (75 %)	€ 31,28	€ 0,00	€ 45,30	€ 82,24
P90 (90 %)	€ 134,60	€ 42,00	€ 188,10	€ 390,09
Maximum	€ 3050,83	€ 522,94	€ 1039,09	€ 3398,06
<b>Preventieve tandzorgen</b>				
Gemiddelde	€ 0,05	€ 0,11	€ 8,24	€ 8,40
Minimum	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,01	€ 0,01
Q1 (25 %)	€ 0,00	€ 0,00	€ 3,50	€ 3,50
Mediaan	€ 0,00	€ 0,00	€ 5,00	€ 5,00
Q3 (75 %)	€ 0,00	€ 0,00	€ 8,75	€ 8,75

P90 (90 %)	€ 0,00	€ 0,00	€ 15,50	€ 15,50
Maximum	€ 572,26	€ 200,00	€ 611,19	€ 1330,80
<b>Tandprothesen en implantaten</b>				
Gemiddelde	€ 427,19	€ 67,35	€ 408,35	€ 902,90
Minimum	€ 0,01	€ 0,00	€ 0,03	€ 0,04
Q1 (25 %)	€ 60,80	€ 0,00	€ 160,00	€ 300,00
Mediaan	€ 134,52	€ 19,00	€ 416,00	€ 700,00
Q3 (75 %)	€ 376,79	€ 140,00	€ 586,43	€ 1068,70
P90 (90 %)	€ 1084,54	€ 200,00	€ 772,00	€ 1836,00
Maximum	€ 17 210,91	€ 900,00	€ 1039,09	€ 18 300,00

Tabel 14 toont de verdeling van enkele interessante subcategorieën zoals enerzijds vaste tandprothesen en uitneembare tandprothesen en anderzijds kronen en implantaten. Vaste prothesen zijn duurder dan uitneembare prothesen: voor een vaste prothese betaalt de patiënt gemiddeld 1160,14 euro (waarvan 563,99 euro uit eigen zak indien aangesloten bij DentaPlan), terwijl een uitneembare prothese de patiënt gemiddeld 487,89 euro kost (waarvan 185,89 uit eigen zak indien aangesloten bij DentaPlan).

Tabel 14: Gemiddelde, minimum, Q1, mediaan, Q3, P90 en maximum van vaste prothesen, uitneembare prothesen, implantaten en kronen

	Uit eigen zak	Aanvullende verzekering	DentaPlan	Totale patiënten factuur
<b>Vaste prothesen</b>				
Gemiddelde	€ 563,33	€ 83,94	€ 512,87	€ 1160,14
Minimum	€ 0,06	€ 0,00	€ 0,26	€ 0,32
Q1 (25 %)	€ 113,64	€ 0,00	€ 373,34	€ 625,00
Mediaan	€ 183,88	€ 76,50	€ 512,00	€ 850,00
Q3 (75 %)	€ 600,00	€ 161,49	€ 611,19	€ 1350,00
P90 (90 %)	€ 1500,00	€ 200,00	€ 979,06	€ 2300,00
Maximum	€ 17 210,91	€ 900,00	€ 1039,09	€ 18 300,00
<b>Uitneembare prothesen</b>				
Gemiddelde	€ 185,89	€ 37,18	€ 264,81	€ 487,89
Minimum	€ 0,01	€ 0,00	€ 0,03	€ 0,04
Q1 (25 %)	€ 23,30	€ 0,00	€ 74,66	€ 118
Mediaan	€ 72,88	€ 0,00	€ 212,70	€ 353,28

Q3 (75 %)	€ 165,71	€ 58,74	€ 409,90	€ 675,00
P90 (90 %)	€ 444,71	€ 151,53	€ 584,86	€ 1078,47
Maximum	€ 5997,5	€ 885,00	€ 1039,09	€ 6997,50
<b>Implantaat</b>				
Gemiddelde	€ 535,65	€ 91,98	€ 512,24	€ 1139,87
Minimum	€ 0,06	€ 0,00	€ 0,26	€ 0,32
Q1 (25 %)	€ 136,00	€ 0,00	€ 400,00	€ 800,00
Mediaan	€ 199,97	€ 117,75	€ 540,08	€ 865,00
Q3 (75 %)	€ 601,25	€ 170,00	€ 604,25	€ 1301,44
P90 (90 %)	€ 1331,34	€ 200,00	€ 800,00	€ 2083,65
Maximum	€ 5781,34	€ 200,00	€ 1039,09	€ 6800,00
<b>Kroon</b>				
Gemiddelde	€ 386,33	€ 78,46	€ 498,32	€ 963,11
Minimum	€ 2,88	€ 0,00	€ 5,24	€ 14,38
Q1 (25 %)	€ 104,00	€ 0,00	€ 367,08	€ 600,00
Mediaan	€ 145,14	€ 70,73	€ 480,00	€ 750,00
Q3 (75 %)	€ 345,00	€ 140,00	€ 600,00	€ 1141,00
P90 (90 %)	€ 840,91	€ 200,00	€ 920,00	€ 1534,00
Maximum	€ 9440,41	€ 333,50	€ 1039,09	€ 10 100,00

Tabel 15 toont de maximale bedragen naar type tandzorg. Vooral bij vaste prothesen kunnen de kosten zeer hoog liggen.

Tabel 15: Maximale kosten voor alle terugbetaalde prestaties tussen 1 januari 2016 en 30 juni 2018 naar type tandzorg

	N	Patiëntkost	Aanvullend e verzekering	DentaPlan	Totale patiënten factuur
Curatieve tandzorgen	129 375	€ 3308,90	€ 293,50	€ 1136,20	€ 3920,00
Parodontologie	3024	€ 1407,11	€ 200,00	€ 1092,89	€ 2500,00
Orthodontie	33514	€ 3050,83	€ 522,94	€ 1039,09	€ 3398,06
Preventieve tandzorgen	89 945	€ 572,26	€ 200,00	€ 611,19	€ 1330,80
Restcategorie tandprothesen/implantaten	845	€ 10 294,00	€ 253,50	€ 1039,09	€ 11 094,00
Vaste prothesen (brug)	440	€ 17 210,91	€ 900,00	€ 1039,09	€ 18 300,00

Vaste prothesen (kroon)	1174	€ 9440,41	€ 333,50	€ 1039,09	€ 10 100,00
Vaste prothesen (implantaat)	772	€ 5781,34	€ 200,00	€ 1039,09	€ 6800,00
Vaste prothesen (schildjes)	33	€ 6731,34	€ 200,00	€ 1018,66	€ 7750,00
Vaste prothesen (inlay/onlay)	2	€ 80,00	€ 100,00	€ 320,00	€ 500,00
Vaste prothesen (andere)	2	€ 2896,00	€ 154,00	€ 600,00	€ 3650,00
Uitneembare prothesen (volledig)	325	€ 3481,34	€ 885,00	€ 1018,66	€ 4500,00
Uitneembare prothesen (onvolledig)	409	€ 2492,66	€ 278,00	€ 936,80	€ 3040,00
Uitneembare prothesen (skeletprothese)	235	€ 2888,81	€ 263,00	€ 1039,09	€ 3500,00
Uitneembare prothesen (wegneembare prothese)	48	€ 5997,50	€ 200,00	€ 1039,09	€ 6997,50
Uitneembare prothesen (andere)	3	€ 80,96	€ 0,00	€ 323,82	€ 404,78
Geneesmiddelen	1	€ 0,13	€ 0,00	€ 1,17	€ 1,30
<b>Totaal</b>	<b>260 147</b>	<b>€ 17 210,91</b>	<b>€ 900,00</b>	<b>€ 1136,20</b>	<b>€ 18 300,00</b>

Tabel 16 toont het totaal van (terug)betalde bedragen met classificatie naar het type van tandzorgen. De totale patiënten factuur is het hoogste voor orthodontie (3,88 miljoen euro), gevolgd door tandprothesen en implantaten (3.87 miljoen euro) en curatieve tandzorgen (1,9 miljoen euro).

Tabel 16: Totale kosten voor alle terugbetaalde prestaties tussen 1 januari 2016 en 30 juni 2018 naar type tandzorg

	N	Patiëntkost	Aanvullende verzekering	DentaPlan	Totale patiënten factuur
Curatieve tandzorgen	129 375	€ 337 103,03	€ 67 394,57	€ 1 512 957,72	€ 1917 455,32
Parodontologie	3024	€ 36 811,93	€ 23 467,63	€ 163 371,21	€ 223650,77
Orthodontie	33 514	€ 1 468 320,73	€ 438 530,30	€ 1 973 423,26	€ 3880274,29
Preventieve tandzorgen	89 945	€ 4173,44	€ 10 324,53	€ 741 241,73	€ 755739,70
Tandprothesen en implantaten	4288	€ 1 831 791,63	€ 288 814,52	€ 1 751 010,97	€ 3871617,12
Geneesmiddelen	1	€ 0,13	€ 0,00	€ 1,17	€ 1,30
<b>Totaal</b>	<b>260 147</b>	<b>€ 3 678 200,89</b>	<b>€ 828 531,55</b>	<b>€ 6 142 006,06</b>	<b>€ 10648738,50</b>

Tot slot geeft Tabel 17 de totale kosten in detail weer per type tandzorg.

Tabel 17: Totale kosten voor alle terugbetaalde prestaties tussen 1 januari 2016 en 30 juni 2018 naar type tandzorg

	N	Patiëntkost	Aanvullende verzekering	DentaPlan	Totale patiënten factuur
Curatieve tandzorgen	129375	€ 337 103,03	€ 67 394,57	€ 1 512 957,72	€ 1 917 455,32
Parodontologie	3024	€ 36 811,93	€ 23 467,63	€ 163 371,21	€ 223 650,77
Orthodontie	33514	€ 1 468 320,73	€ 438 530,30	€ 1 973 423,26	€ 3 880 274,29
Preventieve tandzorgen	89945	€ 4173,44	€ 10 324,53	€ 741 241,73	€ 755 739,70
Restcategorie tandprothesen/ implantaten	845	€ 277 221,47	€ 47 505,87	€ 238 218,29	€ 562 945,63
Vaste prothesen (brug)	440	€ 482 554,45	€ 37 867,18	€ 249 251,66	€ 769 673,29
Vaste prothesen (kroon)	1174	€ 453 554,35	€ 92 114,73	€ 585 026,55	€ 1 130 695,63
Vaste prothesen (implantaat)	772	€ 413 522,36	€ 71 007,39	€ 395 448,10	€ 879 977,85
Vaste prothesen (schildjes)	33	€ 12 312,20	€ 2068,40	€ 11 877,97	€ 26 258,57
Vaste prothesen (inlay/onlay)	2	€ 107,30	€ 158,50	€ 429,20	€ 695,00
Vaste prothesen (andere)	2	€ 2908,00	€ 169,00	€ 648,00	€ 3725,00
Uitneembare prothesen (volledig)	325	€ 51 949,54	€ 11 771,12	€ 80 059,65	€ 143 780,31
Uitneembare prothesen (onvolledig)	409	€ 30 526,64	€ 11 993,08	€ 75 236,80	€ 117 756,52
Uitneembare prothesen (skeletprothese)	235	€ 67 729,55	€ 12 655,72	€ 96 712,49	€ 177 097,76
Uitneembare prothesen (wegneembare prothese)	48	€ 39 316,70	€ 1503,53	€ 17 746,01	€ 58 566,24
Uitneembare prothesen (andere)	3	€ 89,07	€ 0,00	€ 356,25	€ 445,32
Geneesmiddelen	1	€ 0,13	€ 0,00	€ 1,17	€ 1,30
<b>Totaal</b>	<b>260 147</b>	<b>€ 3 678 200,89</b>	<b>€ 828 531,55</b>	<b>€ 6 142 006,06</b>	<b>€ 10 648 738,50</b>

## 4. Beleidsaanbevelingen

Het Socialistisch Ziekenfonds lanceert vijf aanbevelingen voor een betere tandzorg voor iedereen.

### 1. Verhoog de transparantie en ga voor een billijke prijszetting

- Zorg steevast voor een transparante en voorafgaandelijke patiëntenfactuur met duidelijke vermelding van supplementen.
- Maak een duidelijk onderscheid te maken tussen de vergoeding van de intellectuele akte en de prijs van het product.
- Ga voor een transparant systeem van gestuurde prijszetting. Dit kan door de oprichting van een Commissie Terugbetaling tandhulpmiddelen naar analogie met wat bestaat voor geneesmiddelen en medische implantaten. Deze commissie moet zich uitspreken over terugbetalingstarieven gelinkt aan kwaliteit en doelmatigheid.

### 2. Bescherm de patiënten voor oplopende tandkosten. Investeer in de verplichte ziekteverzekering

Investeer in de wettelijke ziekteverzekering zodat alle Belgen toegang hebben tot een betaalbare tandzorg, ook voor de nieuwe zaken als implantaten, bruggen en kronen. Het Socialistisch Ziekenfonds verzet zich tegen een ziekteverzekering waarbij steeds meer aanvullende verzekeringen nodig zijn om goed verzekerd te zijn. Voor het Socialistisch Ziekenfonds moet de verplichte ziekteverzekering op zichzelf staan en een afdoende zekerheid bieden. Dat is zowel uit sociaal oogpunt -iedereen verzekerd zonder risicoselectie- als uit doelmatig oogpunt -lage administratiekosten, mogelijkheid om collectieve prijsonderhandelingen te voeren- de beste keuze.

In zijn memorandum pleit het Socialistisch Ziekenfonds voor een solidaire investering van 500 miljoen euro in de tandzorg met als doelstelling het volledig pakket noodzakelijke tandzorg goed terug te betalen en de conventiegraad bij tandartsen te verhogen, dringt zich op.

Hierbij moeten ook stappen gezet worden om de preventieve tandverzorging (deels) te verschuiven naar mondhygiënisten zodat ook een antwoord geboden wordt op het tekort aan tandartsen.

### 3. Verhoog de aantrekkelijkheid van het beroep en de conventie

- De wettelijke tarieven moeten voldoende zijn om een goed draaiende praktijk leefbaar en rendabel te houden. De tariefstructuur moet er ook toe leiden dat accent gelegd wordt op preventie.
- Stimuli voor conventionering
- Meer mogelijkheden om taken uit te besteden aan assistenten of mondhygiënisten.

### 4. Breng tandzorg dicht bij de mensen

Zorg ervoor dat niet enkel de financiële maar ook de organisatorische drempels voor een bezoek aan de tandarts weggenomen worden. Breng de tandzorg letterlijk dicht bij de mensen waar nodig.

- Werk gerichte acties naar doelgroepen (personen met bijzondere noden, leeftijdsgroep 18-40 jaar,...) uit
- Breng de tandarts in scholen, wijkgezondheidscentra, rusthuizen,....

### 5. Kwaliteit en doelmatige zorg

Zet in op kwalitatieve en doelmatige tandzorg. Overconsumptie en creatief ge- of misbruik van de nomenclatuur moeten aangepakt worden. De bestaande controlemechanismen moeten hiertoe optimaal aangewend en geoptimaliseerd worden.

## 5. Bijlage: ZIV-tussenkomst nieuwe technieken tandzorg

### Orthodontie

Tot 22 jaar komt de ziekteverzekering tegemoet in de kosten voor orthodontie. De bedragen zijn forfaitair, ongeacht de gebruikte technieken en/of toestellen. (voor kinderen jonger dan 9 jaar bestaan nog specifieke tarieven voor vroege orthodontie)

	Normale tegemoetkoming	Verhoogde tegemoetkoming
Bedragen van toepassing sinds 1 januari 2019		
Onderzoek vóór een eventuele behandeling (1)	35,50	46,00
Analyse van de gegevens en opmaak behandelingsplan	27,50	38,00
Regelmatige behandeling na plaatsing apparaat (2)	18,00	24,50
Controle nadat het apparaat is verwijderd (3)	12,00	18,50
Forfait voor het apparaat (4)	147,00	192,50

(1) Het onderzoek gaat gepaard met het verzamelen van gegevens en het vervaardigen van de studiemodellen.

(2) Twee zittingen per kalendermaand zijn terugbetaalbaar, met een maximum van zes zittingen per zes kalendermaanden. Tijdens de volledige behandeling zijn maximaal 36 terugbetalingen mogelijk.

(3) Maximaal vier terugbetalingen per jaar; maximaal twaalf terugbetalingen mogelijk.

(4) Dit bedrag wordt tweemaal uitbetaald: een eerste keer na de plaatsing van het apparaat; een tweede keer na de eerste zes zittingen van regelmatige behandeling (ten vroegste de zesde kalendermaand van behandeling).

### Prothese

Een tegemoetkoming is enkel mogelijk voor **uitneembare** prothesen. En dit zowel voor het bovengebit, het ondergebit als voor beide samen. Vanaf 50 jaar (behoudens uitzonderingen)

	Normale tegemoetkoming		Verhoogde tegemoetkoming	
	Met mondzorg-traject (1)	Zonder mondzorg-traject (1)	Met mondzorg-traject (1)	Zonder mondzorg-traject (1)
Bedragen van toepassing sinds 1 januari 2019				
Uitneembare prothese	Van 289,00 tot 460,50 euro	Van 248,50 tot 420,00 euro	Van 361,50 tot 581,00 euro	Van 359,50 tot 579,00 euro
Plaatsing van tanden op onvolledige prothese (2)				
Voor eerste tand	147,00	126,50	167,50	166,50
Voor tweede en volgende tanden	39,00	30,00	48,50	47,50
Herstelling van de prothese (3)	100,50	80,00	121,00	120,00
Vervanging van de basis waarop de tanden gehecht zijn (4)	157,00	136,50	169,00	168,00

Een **vaste tandprothese of een 'tandbrug'** wordt niet terugbetaald.

Om het loskomen van een onderprothese te voorkomen, is vanaf de zeventigste verjaardag een eenmalige vergoeding mogelijk voor:

- de plaatsing van twee implantaten
- het nodige 'klikmateriaal' op beide implantaten en op de onderprothese

Voor beide terugbetalingen gelden strikte criteria. Een van de voorwaarden is dat men bij de plaatsing van de implantaten minstens één jaar een uitneembare volledige onderprothese draagt op een tandenloze onderkaak.

Code	Prestatie	Hono- rarium	Normale tegemeetkoming		Verhoogde tegemeetkoming	
Bedragen van toepassing sinds 1 januari 2019						
			Met mondzorg- traject	Zonder mondzorg- traject	Met mondzorg- traject	Zonder mondzorg- traject
308 512	Plaatsing twee implantaten in tandloze onderkaak	1878,50	1438,00	1397,50	1793,50	1791,50
308 534	Plaatsing 'klikmateriaal' op beide implantaten en op de onderprothese	1762,00	1321,50	1281,00	1677,00	1675,00