

In hoeverre compenseren de morbiditeitscriteria in het vereveningsmodel voor somatische zorg voor subgroepen met een chronische aandoening?

Tjerk van den Berg

WPR-seminar 2 oktober 2025

Deelvragen

1. In hoeverre identificeren morbiditeitscriteria uit het risicovereveningsmodel voor verzekerden met specifieke chronische aandoeningen?
2. In hoeverre compenseert het risicovereveningsmodel voor voorspelde uitgaven van personen met een chronische ziekte die wel herkend worden door morbiditeitskenmerken?
3. In hoeverre compenseert het risicovereveningsmodel voor voorspelde uitgaven van personen met een chronische ziekte die niet herkend worden door morbiditeitskenmerken?

A stylized, handwritten-style logo of the word "Erasmus" in a dark blue or black color, located in the bottom right corner of the slide.

Methode - Data

Bronnen:

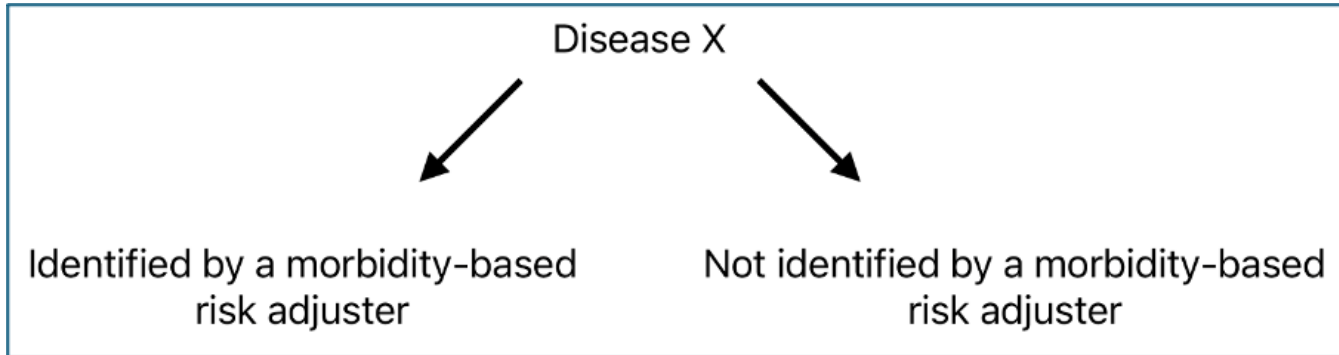
- Nivel-PCD data
- Data van risicovereveningsmodel
- N = 1,6 miljoen
- Wegingsfactoren

The Erasmus logo, featuring a stylized, handwritten-style script of the word "Erasmus" in black.

Methode – simulatie proces

- Simulatieproces:
 1. Risicoverevening gesimuleerd middels OLS regressie
 2. Groepen met chronische ziektes identificeren
 3. In hoeverre worden chronische ziektes herkend door risico indicatoren
 4. Bereken van over- en ondercompensatieGevoeligheidsanalyse met constrained regression

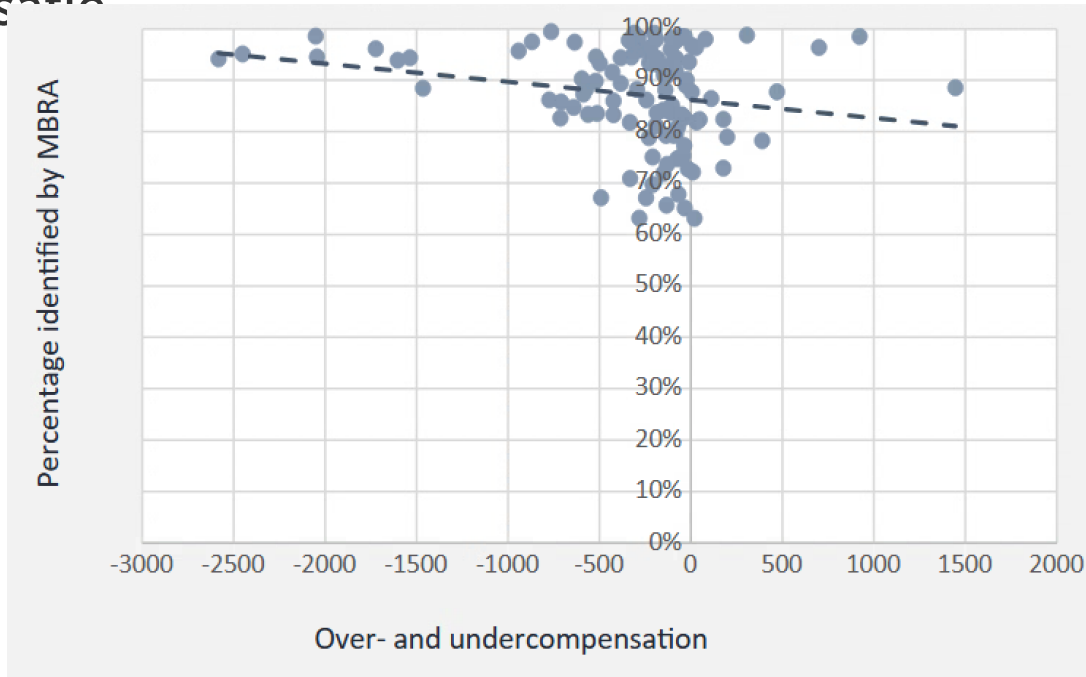
Stap 3:



Ezafun

Resultaten

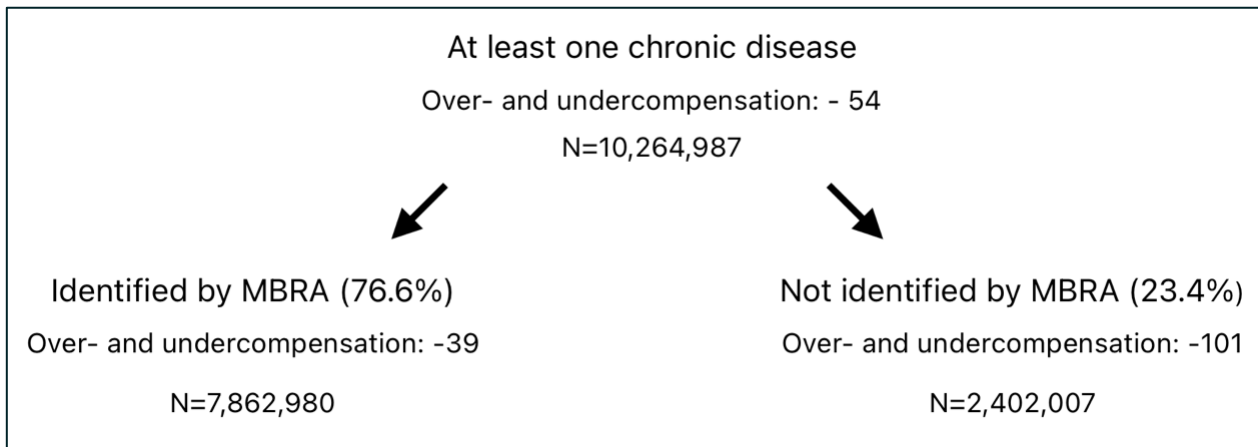
Voor elk van de 109 chronische aandoeningen: het percentage dat wordt opgepikt door een morbiditeitskenmerk en de mate van compensatie



Erasmus

Resultaten

- Identificatie van personen met een chronische ziekte



Identificatie percentages per ziekte

- Tussen 65%-99% van ziektes opgepikt door morbiditeitskenmerken
- Lagere kosten < lagere identificatie?

Code	Disease	Identification percentage	Compensation	Prevalence	Actual healthcare costs
	<u>Lowest identification rate</u>				
y84	Congenital anomaly male other	63.1%	20	0.1%	1,570
y82	Hypospadias	63.2%	-282	0.1%	2,089
s87	Dermatitis/atopic eczema	65.1%	-34	12.1%	2,448
l82	Congenital anomaly musculoskeletal	65.7%	-133	1.4%	2,504
d81	Congenital anomaly digestive system	67.1%	-245	0.5%	2,386
	<u>Highest identification rate</u>				
b90	HIV-infection/aids	98.8%	306	0.1%	12,266
k87	Hypertension complicated	98.8%	-303	1.9%	8,556
k76	Acute myocardial infarction	99.1%	-201	1.1%	8,686
n87	Parkinsonism	99.2%	-310	0.3%	11,866
k77	Heart failure/Decompensation Cordis	99.5%	-764	1.2%	13,761

A stylized, handwritten-style logo of the word "Erasmus" in a dark grey or black color, located in the bottom right corner of the slide.

Compensatie ziektegroepen

Per aandoening: onder/overcompensatie voor de subgroepen wel/niet opgepikt door morbiditeitskenmerken

Disease subgroups	Percentage <u>not</u> identified by MBRA	Compensation when <u>not</u> identified	Actual healthcare costs when <u>not</u> identified	Percentage identified by MBRA	Compensation when identified	Actual healthcare costs when identified
Arthrosis	7.5%	-251	1,360	92.5%	-174	6,681
Diabetes	1.9%	-341	1,436	98.1%	-101	7,969
COPD	5.7%	-307	1,193	94.3%	-309	8,830
Cancer	7.2%	-104	1,120	92.8%	-259	7,865
CVD	1.4%	-272	1,310	98.6%	-101	6,424

The Erasmus logo, featuring a stylized, handwritten-style script of the word "Erasmus" in black.

Gevoeligheidsanalyse

- Inclusie van Constrained Regression verbetert gemiddelde compensatie
- Hogere ondercompensatie voor ziektes die niet herkend worden

The Erasmus logo, featuring a stylized, handwritten-style script of the word "Erasmus" in black.

Conclusie

- Verbetering van identificatie en compensatie in het RV model is essentieel om risico selectie te verminderen en gelijkwaardige toegang tot zorg te bevorderen.

The Erasmus logo, featuring a stylized, handwritten-style script of the word "Erasmus" in a dark blue or black color.