

PROMES: een nieuw instrument voor de projectie van de ZIV-uitgaven geneeskundige zorg

Simulatieresultaten

Joanna Geerts



Overzicht van de presentatie

1. Projectiehorizon
2. Output projecties
3. Illustratie resultaten basisscenario
4. Illustratie resultaten alternatieve scenario's -
beleidssimulaties
5. Andere simulatiemogelijkheden

Projectiehorizon

	T-2 2015	T-1 2016	T 2017	T+1 2018	T+2 2019	T+3 2020	T+4 2021	T+5 2022
RIZIV	Observaties		Technische ramingen					
PROMES (EPS)	Observaties	Projectie constant beleid en constante prijzen						
	Kalibreren observaties RIZIV							
		Tarief-aanpassingen						
			Indexering volgens HERMES 4 groepen: geneesmiddelen, hospitalisaties, residentiële zorg, rest					
		Ramingen		PROMES				

Output van de projecties

Kenmerken verzekerden/omgeving/zorgsysteem										Uitgavengroepen							
Individu	jaar	maand	M/V	leeftijd	arr.	VT	GMD	ziekte	... wegingsfactor	Groep 1			...	Groep N			
										kans zorg	#	€	kans zorg	#	€		
1	2016	1	V	80	Antwerpen	1	1	4	...	16.588	0.2935	6.5	222.18	...	:	:	:
2	2016	1	M	39	Aarlen	0	0	0	...	44.953	0.0001	0.003	0.07	...	:	:	:
3	2016	1	M	10	Brussel	0	1	0	...	39.545	0.0004	0.008	0.21	...	:	:	:
:	2016	1	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	...	:	:	:
163575	2016	1	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	...	:	:	:
:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	...	:	:	:
1	2022	12	V	80	Antwerpen	1	1	4	...	13.322	0.396	9.9	375.42	...	:	:	:
2	2022	12	M	39	Aarlen	0	0	0	...	28.425	0.0002	0.004	0.12	...	:	:	:
3	2022	12	M	10	Brussel	0	1	0	...	58.378	0.0005	0.013	0.38	...	:	:	:
:	2022	12	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	...	:	:	:
163575	2022	12	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	...	:	:	:

- Per individu in de steekproef
- Per gemodelleerde groep
- Gebruik, volume, uitgaven

Output van de projecties

Hoe van resultaten per individu en per gemodelleerde groep, naar projecties totale ZIV-uitgaven?

- **Kalibreren**
Toepassen kalibratiefactoren, o.a. voor zorggebruik patiënten wonend in buitenland, verschillen EPS/RIZIV observaties
- **Wegen**
Toepassen wegingsfactoren
- **Aggregeren**
Over individuen per gemodelleerde uitgavengroep
Over gemodelleerde uitgavengroepen
- **Toevoegen uitgaven restgroepen**
Toevoegen projecties voor enkele kleine restgroepen waarvoor geen micromodellen zijn geschat

Basisscenario: hypothesen

- Constant beleid
- Exogenen
Projecties van de exogen variabelen zoals uiteengezet in de presentatie projectie exogenen
- Tariefaanpassingen
Volgens inflatievooruitzichten middellangetermijnmodel HERMES (Planbureau)
- Trends gebruik
Geobserveerde trends in de kansen op zorggebruik (gedragsmodellen) worden doorgetrokken

Voorbeelden van simulaties

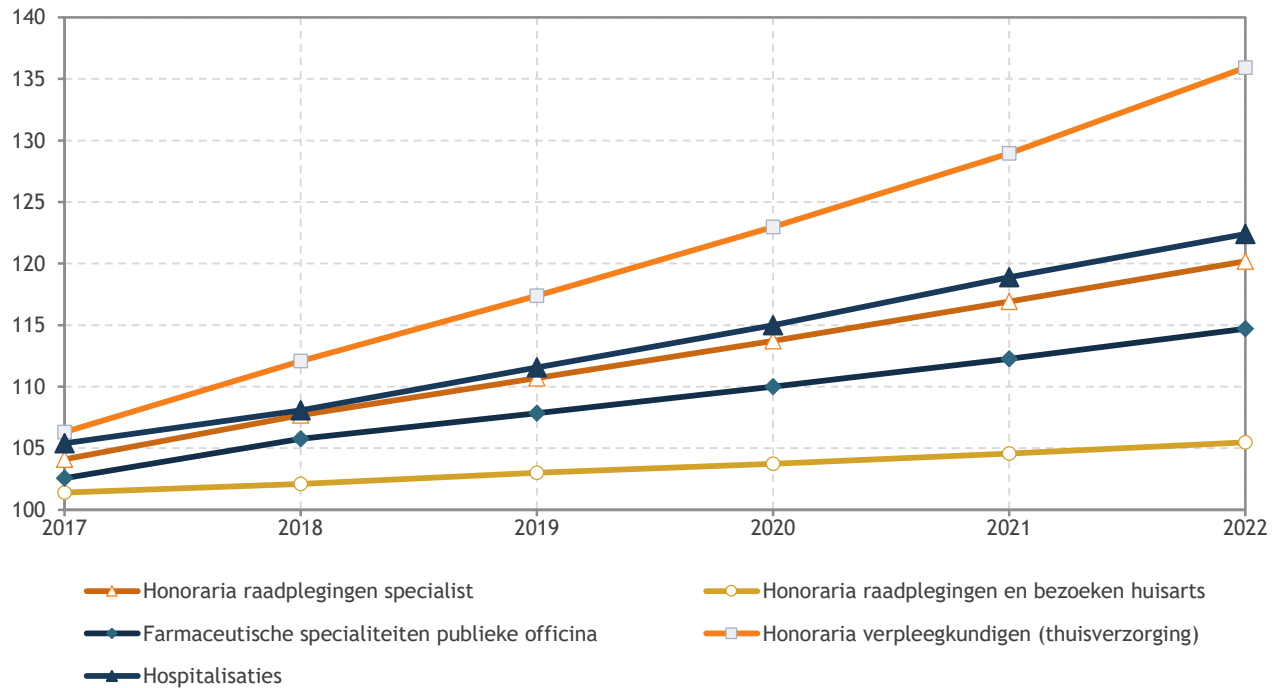
- Basisscenario
- Alternatieve hypothesen over verloop exogenen
 - Globaal medisch dossier: convergentiescenario
 - Verhoogde tegemoetkoming: niet doortrekken trends
- Beleidswijziging
 - Impact van remgeldverlaging op raadplegingen huisarts

Betreft voorlopige resultaten - nog tests en controles

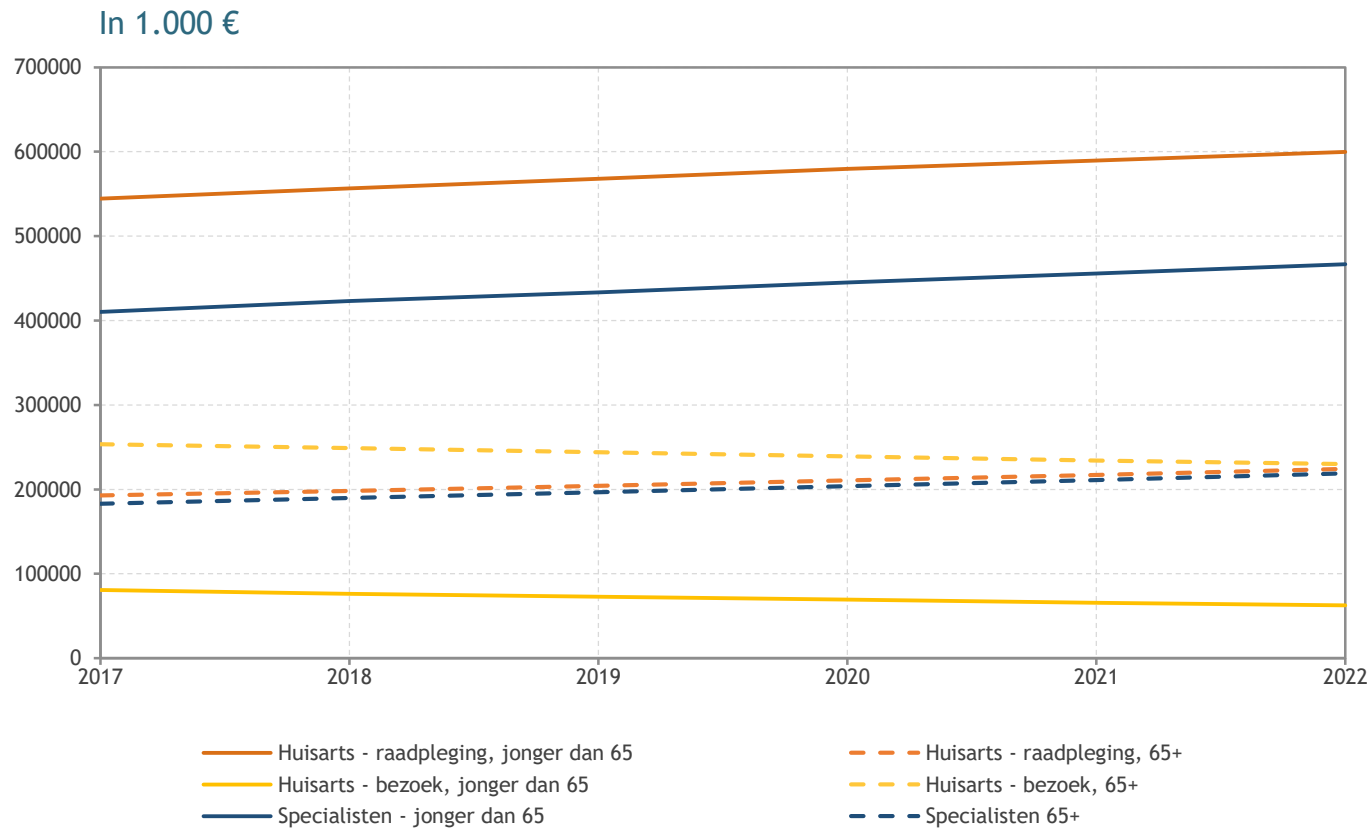
o.a. analyses effect niet of niet volledig doortrekken van trends in zorggebruik

Basisscenario: projectie van de uitgaven voor enkele grote uitgavengroepen

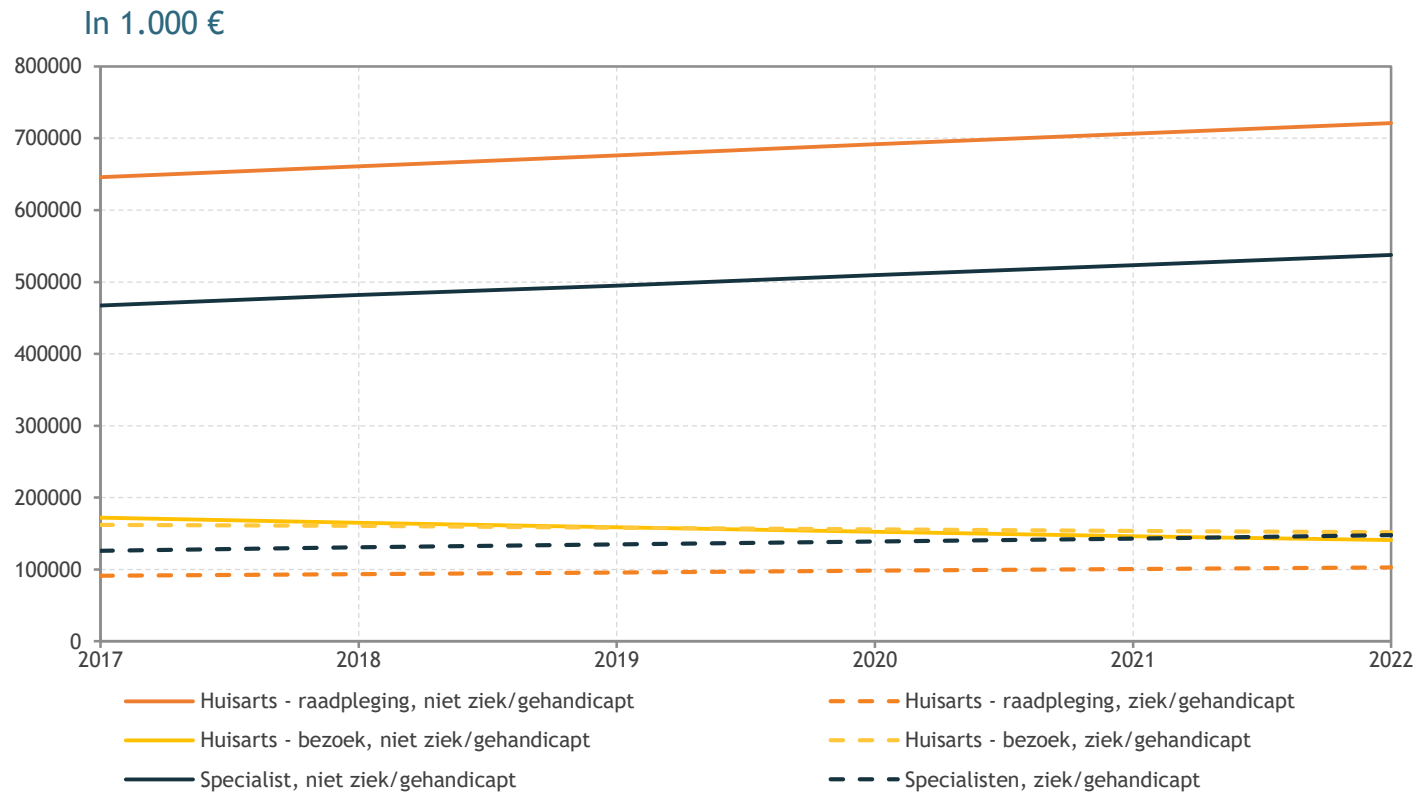
Evolutie t.o.v. basisjaar (2016=100, nominaal)



Basisscenario: evolutie van de uitgaven voor raadplegingen en bezoeken naar leeftijdsgroep (jonger dan 65, 65+)



Basisscenario: evolutie van de uitgaven voor raadplegingen en bezoeken naar chronisch ziek/gehandicapt

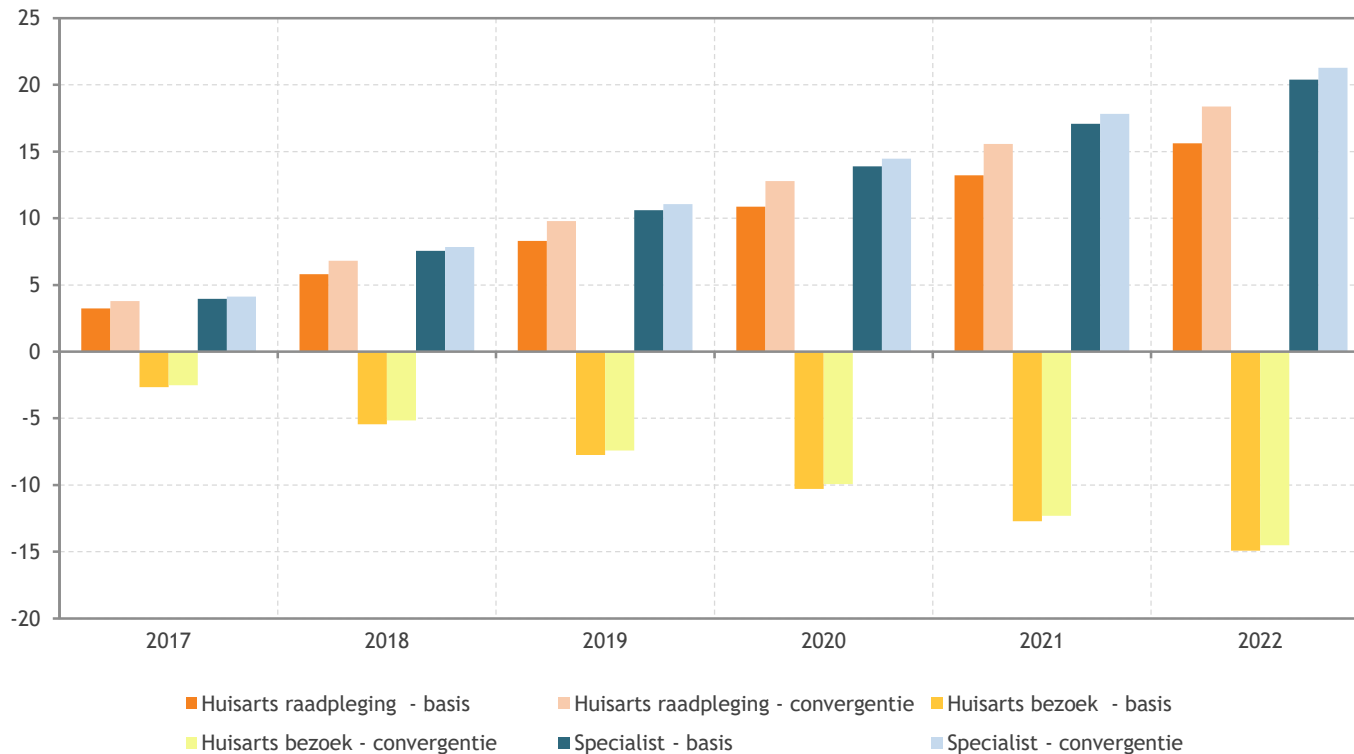


Alternatieve hypothesen verloop exogenen

- **Convergentiescenario globaal medisch dossier**
Aandeel verzekerden met een globaal medisch dossier per arrondissement en per leeftijdsgroep convergeert in de richting van het arrondissement met het hoogste GMD aandeel
- **Scenario verhoogde tegemoetkoming constant (VT constant)**
Dalende trend in aandeel personen met verhoogde tegemoetkoming bij de ouderen en stijgende trend bij personen jonger dan 65 worden niet doorgetrokken

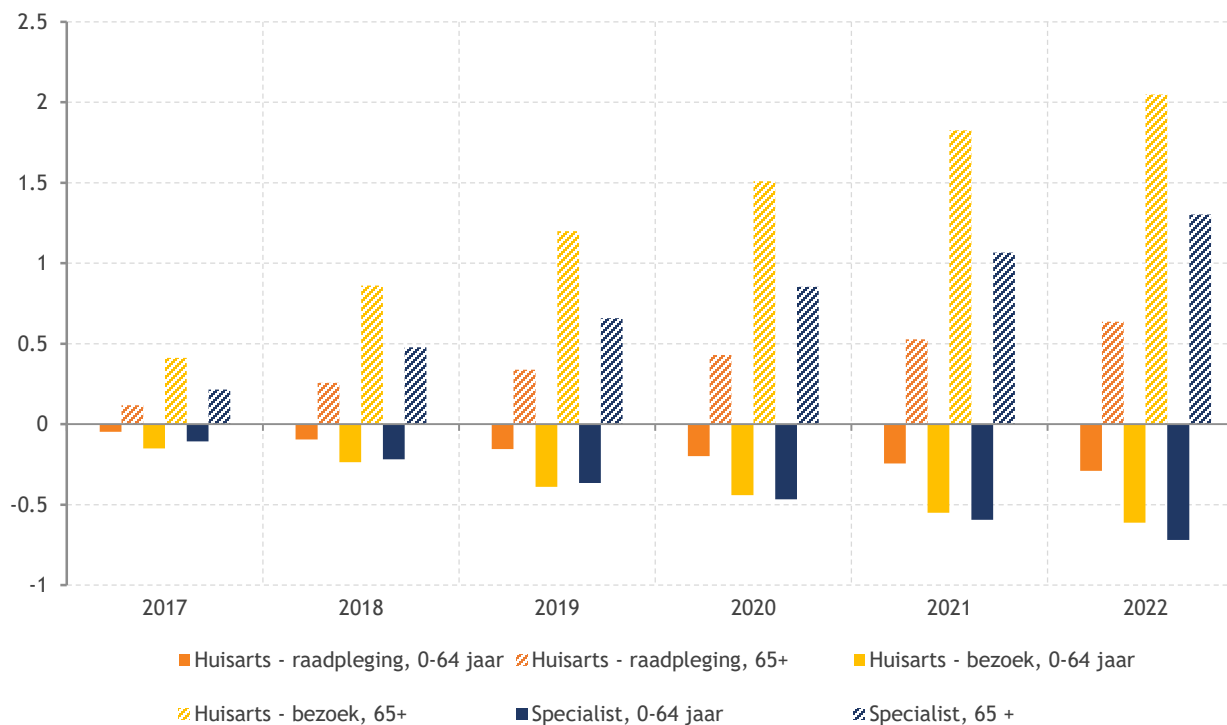
Vergelijking van het convergentiescenario GMD met het basisscenario voor de uitgaven raadplegingen en bezoeken

Groei t.o.v. basisjaar (2016), percentages



Vergelijking basisscenario en scenario 'VT constant' voor de uitgaven raadplegingen en bezoeken

Procentuele afwijking t.o.v. basisscenario



Voorbeeld simulatie beleidswijziging

- Voorbeeld louter illustratief
- Impact remgeldverlaging raadplegingen huisarts voor personen met verhoogde tegemoetkoming
 - van 1,5 € naar 0,5 € (zonder globaal medisch dossier)
 - van 1 € naar 0,3 € (met globaal medisch dossier)

	Raadplegingen huisarts	Bezoeken huisarts	Raadplegingen specialist	Urgentie
2018	1.13%	0.54%	-0.02%	0.00%
2019	1.13%	0.30%	-0.02%	-0.02%
2020	1.11%	0.30%	-0.02%	-0.02%
2021	1.13%	0.24%	-0.01%	-0.05%

Tal van andere simulatiemogelijkheden ...

Het PROMES-model laat toe om

- projecties te maken voor het geheel of delen van de ZIV-uitgaven onder tal van andere alternatieve scenario's
- de impact van een hele reeks mogelijke beleidsinterventies te simuleren
- het zorggebruik en de uitgaven te simuleren voor groepen van personen met verschillende demografische, sociaal-economische en gezondheidsprofielen

... en beperkingen

Het model heeft net als andere projectiemodellen ook beperkingen, o.a.

- Databeperkingen: geen gegevens over bepaalde kenmerken die van belang zijn voor de zorgvraag zoals (gezins-)inkomen, opleidingsniveau, leefgewoonten, ...
- Beperkingen m.b.t. het inschatten van de impact van veranderingen in variabelen die niet in het model zijn opgenomen
- Beperkingen m.b.t. de evaluatie van de effecten van volledig “nieuw” beleid

The proof of the pudding ...

- Ontwikkeling van het model = fase 1 = afgerond
- Volgende fasen:

De simulatiemogelijkheden en -beperkingen van het model verder verkennen door het model in de praktijk te gebruiken en de resultaten te vergelijken met de resultaten van het huidige FPB macro-projectiemodel en de technische ramingen van het RIZIV-Actuariaat

Het model onderhouden, aanpassen aan veranderende regelgeving, verder verfijnen of uitbreiden naargelang de behoeften van de gebruikers

