

**(Ex-)coronapatiënten in de risicoverevening 2022****WBR 1088**0. Inleiding

De kosten die zorgverzekeraars voor hun verzekerden maken als gevolg van de coronapandemie worden in de jaren 2020 en 2021 gecompenseerd via de catastroferegeling. Het gaat daarbij onder meer om de kosten voor directe zorg aan coronapatiënten. Vanaf 2022 geldt deze catastroferegeling niet meer. Dat heeft de vraag opgeworpen of het noodzakelijk is om in de risicoverevening 2022 iets te doen voor (ex-)coronapatiënten<sup>1</sup>.

Van die noodzaak kan sprake zijn als zonder ingreep een (aanzienlijke) verstoring van het gelijke speelveld optreedt. Dat kan gebeuren als er in 2022 nog veel nieuwe (ernstige) coronagevallen bijkomen en/of wanneer er veel ex-coronapatiënten zijn die nog hoge vervolgcosten maken waarvoor de risicoverevening niet compenseert en die ongelijk verdeeld zijn over de verzekeraars.

Aan de NZa is gevraagd om verkennende analyses uit te voeren op informatie over (ex-) coronapatiënten. Het gaat om kenmerken en vervolgcosten van (ex-)coronapatiënten die in het ziekenhuis opgenomen zijn geweest. Daarnaast is op internet gezocht naar kengetallen over corona. Dit heeft ook inzichten opgeleverd over de gevolgen van corona op iets langere termijn. Wij hebben de belangrijkste verzamelde informatie samengevat in dit memo. Aan de hand van dit memo willen we graag bepalen hoe we verder gaan.

In dit memo wordt ingegaan op het aantal (ex-)coronapatiënten, op de uitkomsten van de NZa-analyses ten aanzien van de persistentie van extra kosten als gevolg van corona, en op informatie die we uit andere bronnen hebben gehaald over de langere termijn effecten van corona. De notitie eindigt met een paragraaf met onze overwegingen en een voorgestelde conclusie.

We hebben de volgende vragen aan de WBR:

- Bevat de notitie een goede weergave van de meest relevante informatie die op dit moment beschikbaar is?
- Hebben jullie nog opmerkingen/aanvullingen bij (de argumentatie in) de notitie?
- Kunnen jullie je vinden in de conclusies dat er geen aanwijzingen zijn dat er een ernstige verstoring van het gelijke speelveld zal optreden in 2022 en dat die aanwijzingen er ook niet zullen komen in de komende maanden? Zo niet, dan horen we graag welke aanwijzingen er in de notitie ontbreken.
- Zijn jullie het ermee eens om dit onderzoek af te ronden en niet specifiek iets te doen voor (ex-)coronapatiënten in 2022?

1. Aantal (ex-)coronapatiënten

Het aantal geregistreerde (vastgestelde) besmettingen bedraagt momenteel 1,3 miljoen. Dit is een zeer grove ondergrens voor het aantal mensen dat corona heeft of heeft gehad. Volgens de meest recente telling hebben er in totaal nu 58 duizend personen vanwege COVID in het ziekenhuis gelegen. In heel 2020 waren dat er 35 duizend<sup>2</sup>.

Volgens de huidige planning heeft iedere volwassene die dat wil begin juli zijn eerste vaccinatie gehad. De verwachting is dat zo'n 80 tot 90 procent zich zal laten vaccineren<sup>3</sup>. Daarmee zal het aantal coronabesmettingen fors afnemen. Het is niet waarschijnlijk dat er in 2022 nog veel nieuwe gevallen bij zullen komen.

Volgens de huidige inzichten zijn er in 2022 dus vooral ex-coronapatiënten. Het is redelijk om aan te nemen dat de kans op (hoge) vervolgcosten het grootst zal zijn voor de groep verzekerden die in het ziekenhuis heeft gelegen. Gelet op de berichten dat we het einde van de 3<sup>e</sup> golf naderen en

<sup>1</sup> Hiernaast spelen ook de vragen over de gevolgen voor het verband tussen de vereveningskenmerken en de kosten en over het effect op de aantallen verzekerden in de klassen van de vereveningskenmerken. Deze vragen worden in respectievelijk de OT en de verzekerdenraming opgepakt.

<sup>2</sup> [Statistieken over het Coronavirus en COVID-19 \(dagelijks bijgewerkt!\) | AlleCijfers.nl](#)

<sup>3</sup> Zie Openingsplan: Scenario naar heropening samenleving.

de steeds hogere vaccinatiegraad zal het aantal verzekerden dat in het ziekenhuis komt vanwege corona nog wel wat toenemen, maar niet meer heel veel. Aangenomen mag worden dat het uiteindelijke aantal ruim onder de 100.000 blijft.

## 2. Kosten (ex-)coronapatiënten

Gelet op de verwachtingen omtrent het aantal nieuwe (ernstige) coronabesmettingen in 2022 is vooral de vraag in hoeverre er verzekerden zijn die in 2020 of 2021 corona hebben gehad en als gevolg daarvan nog hoge vervolgcosten hebben in 2022. Omdat het nog maar een jaar geleden is dat de eerste mensen corona kregen is er nog geen informatie beschikbaar over de effecten van corona op zo'n lange termijn. Wel zijn er eerste inzichten in de ontwikkelingen in de eerste maanden na de besmetting. Verwacht mag worden dat het aantal mensen dat nog klachten ondervindt en de hoogte van de daaruit voortvloeiende kosten afnemen met de tijd.

### 2.1 Belangrijkste uitkomsten NZa-analyses

De NZa heeft op verzoek van de WBR een aantal analyses uitgevoerd om de coronapatiënten in kaart te brengen. Daarbij is zowel gekeken naar de periode voor corona, de periode van corona als de periode na corona. De analyses betreffen verzekerden die in het ziekenhuis zijn geweest met hoofddiagnose corona (ICD-10 U07.1 en U07.2). De NZa heeft zo 24,5 duizend coronapatiënten geïdentificeerd. Van hen had bijna 30% geen dbc-diagnose in 2019 ('gezond'), een kwart had één diagnose en bij de rest (45%) was sprake van twee of meer diagnoses ('multimorbide').

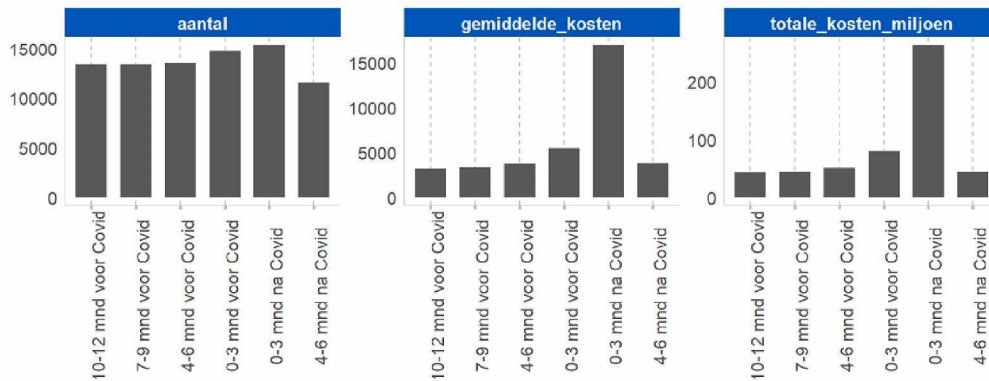
Onderstaande tabel geeft een eerste indruk van wat er na de besmetting gebeurt. In de tabel is weergegeven voor hoeveel verzekerden nog kosten worden gevonden in de negen maanden na de opname in het ziekenhuis, hoe hoog die kosten gemiddeld zijn en welk deel daarvan op de IC gemaakt wordt. De analyse is beperkt tot kosten MSZ<sup>4</sup>. Dag 0 is de dag waarop het eerste COVID-subtraject voor de betreffende verzekerde start, elke 30 dagen start de volgende maand.

Aantal maanden na Covid	Aantal patiënten	Gemiddeld vergoed bedrag zvw in 2020 per patiënt	Gemiddeld vergoed voor IC
0	23.462 <sup>5</sup>	10.025	4.609
1	9.927	4.132	2.016
2	6.873	2.194	487
3	6.011	1.496	153
4	4.790	1.337	175
5	4.000	1.126	68
6	2.766	831	39
7	1.976	674	51
8	1.253	472	68
9	274	387	159

De tabel laat zien dat met de tijd zowel het aantal verzekerden dat nog MSZ-kosten maakt aanzienlijk afneemt als ook de gemiddelde hoogte van die kosten. In een vervolganalyse heeft de NZa zich beperkt tot de 15,5 duizend coronapatiënten die voor 1 juli 2020 in het ziekenhuis zijn beland en tot maximaal 6 maanden na de besmetting. In deze vervolganalyse zijn ook kosten uit alle andere sectoren (met uitzondering van paramedie) meegenomen.

<sup>4</sup> Het gaat om het Zvw-deel van de MSZ inclusief medisch specialistische revalidatiezorg en geriatrische revalidatiezorg.

<sup>5</sup> Het aantal verzekerden is lager dan in de tekst (24,5 duizend). Dit komt doordat verzekerden uitvallen bij de koppeling met de Vektis-data 2020. Het aantal van 24,5 duizend is lager dan het aantal van AlleCijfers.nl over 2020 (35 duizend). Dit komt waarschijnlijk vooral door het ontbreken van gegevens in DIS over de laatste maanden van 2020.



Uit de figuur blijkt dat er (afgezien van de piek vlak na de besmetting) geen sprake is van een stijging van het aantal verzekerden met kosten dan wel van de hoogte van de gemiddelde kosten. In de tabel is zichtbaar dat de kosten in de periode 4-6 maanden sterk afnemen ten opzichte van de kosten direct na de besmetting. Een gedetailleerde analyse laat zien dat dit in het algemeen voor alle sectoren geldt, met enkele uitzonderingen.

Zoals de NZa zelf ook heeft aangegeven, kan niet onbenoemd blijven dat de uitkomsten van deze analyses onzeker zijn omdat nog niet alle declaraties binnen zijn. Wij hebben de NZa gevraagd of zij daar op enige manier een duiding van kunnen maken. Op basis van de door de NZa aangeleverde gegevens over declaratiepatronen is onze zeer globale inschatting dat voor deze specifieke groep verzekerden bij '0-3 maanden na Covid' 85% van de kosten binnen is en bij '4-6 maanden na Covid' ongeveer driekwart (zie bijlage voor onderbouwing).

## 2.2 Andere studies

Logischerwijs is nog niet veel bekend over klachten na corona. De onderzoeksperiode is immers nog kort. Een eerste voorlopige Engelse studie onder ruim 4.000 (ex-)coronapatiënten duidt erop dat in het leeuwendeel van de gevallen de klachten op korte termijn verdwijnen<sup>6</sup>. Uit de studie volgt dat 5% nog klachten heeft na 8 weken en 2% nog na 12 weken. Ook blijkt dat in de groepen waar de klachten langer duren patiënten die in het ziekenhuis zijn opgenomen (geweest) relatief vaker voorkomen.

Een andere studie van het UK Office for National Statistics (ONS) komt op basis van ongeveer 20.000 (ex-)patiënten uit op een percentage van 13,7 dat tenminste 3 maanden na de ziekte nog klachten heeft<sup>7</sup>.

Uit een zeer recent onderzoek waarin ruim 235.000 coronapatiënten<sup>8</sup> zes maanden zijn gevolgd blijkt dat 34% geestelijke of neurologische klachten heeft. Van belang hierbij is dat een groot deel de klachten al had voordat zij corona kregen. Het aantal nieuwe gevallen is met 13% beduidend lager. Dit percentage is afhankelijk van of er sprake was van een ziekenhuisopname (zonder opname 12% en met opname 15%).

Voor de verevening is vooral van belang in hoeverre de klachten vervolgcosten met zich mee brengen. Hierover is nog niet veel bekend. De studie van The Lancet Psychiatry laat zien dat er variatie is in de mate waarin klachten voorkomen. Zo wordt een angststoornis (voor de eerste keer) bij 7% van de onderzochte populatie gevonden en beroerte voor de eerste keer bij 0,8%.

## 3. Conclusie

<sup>6</sup> [Attributes and predictors of Long-COVID: analysis of COVID cases and their symptoms collected by the Covid Symptoms Study App | medRxiv](#)

<sup>7</sup> [Prevalence of ongoing symptoms following coronavirus \(COVID-19\) infection in the UK - Office for National Statistics \(ons.gov.uk\)](#)

<sup>8</sup> [6-month neurological and psychiatric outcomes in 236 379 survivors of COVID-19: a retrospective cohort study using electronic health records - The Lancet Psychiatry](#)

Samengevat leidt dit voor ons tot het volgende beeld:

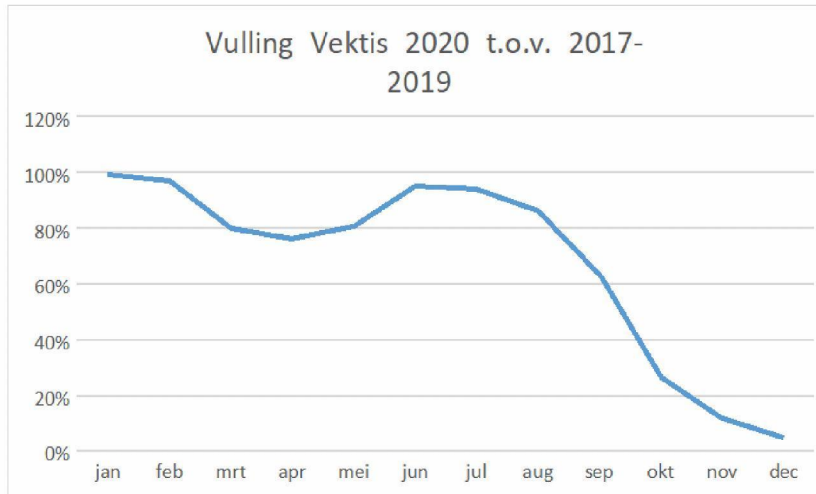
- Het aantal nieuwe coronapatiënten in 2022 met hoge kosten zal beperkt zijn.
- Verzekerden met langdurige klachten en hoge vervolgcosten als gevolg van corona zullen in veel gevallen in het ziekenhuis gelegen hebben. Het aantal verzekerden dat vanwege corona in het ziekenhuis gelegen heeft, blijft ruim onder de 100.000 (huidige stand is 58.000).
- Op basis van de inzichten uit de NZa-analyses en uit de aangehaalde studies, concluderen we dat er geen aanwijzingen zijn dat er in 2022 veel verzekerden zijn met hoge vervolgcosten als gevolg van corona.
- Kanttekening bij de NZA-analyse is dat declaratiegegevens niet volledig zijn en dat de kosten daarom onderschat worden. Hier staan echter argumenten tegenover waarom de kosten in 2022 lager zullen zijn:
  - De informatie is nu gebaseerd op een periode van globaal zo'n zes maanden na besmetting. De periode tussen de besmetting en 2022 is gemiddeld genomen veel langer. Er zullen met de tijd minder verzekerden met hoge kosten over zijn en deze kosten zullen naar verwachting ook afnemen.
  - De figuur heeft alleen betrekking op verzekerden die vanwege corona in het ziekenhuis hebben gelegen tijdens de 1<sup>e</sup> golf. De medische kennis over de behandeling van corona is toegenomen en in ontwikkeling. Het is daarom aannemelijk dat de zorgkosten per geval in de tijd afnemen naarmate de verzekerde later dan tijdens de 1<sup>e</sup> golf voor corona behandeld wordt.
- De behandeling van corona (in eerdere jaren) wordt in 2022 niet meer uitgesloten bij de indeling van een verzekerde in de morbiditeitscriteria. Als een verzekerde hierdoor wordt ingedeeld, dan ontvangt de zorgverzekeraar op die manier een extra bijdrage.

Vraag is vervolgens hoe we verder gaan met deze materie. Wij zien niet dat er op dit moment nog analyses gedaan kunnen worden die een duidelijk toegevoegde waarde hebben. Er zal op korte termijn een besluit moeten worden genomen (binnen enkele maanden). Onze inschatting is dat ook binnen die termijn geen aanvullende informatie binnenkomt die tot heel andere conclusies zal leiden. Er zijn geen aanwijzingen dat het speelveld in 2022 door de (ex-)coronapatiënten verstoord wordt, en die zullen er binnen enkele maanden ook niet zijn. Wij stellen daarom voor om deze analyses af te ronden en geen specifieke maatregel te nemen voor de (ex-)coronapatiënten in 2022.

### Bijlage      Inschatting volledigheid gegevens

Van de NZa hebben we gegevens ontvangen over het aantal gestarte subtrajecten in DIS en het aantal declaraties in de Vektis-gegevens per maand over de jaren 2017-2020. Met deze gegevens is een inschatting gemaakt van de volledigheid van de kosten in de figuur in de hoofdttekst. De kostengegevens in deze figuur zijn gebaseerd op Vektis-gegevens.

Aan de hand van de gegevens van de NZa is bepaald wat het 'reguliere' aantal declaraties is in elke maand (gemiddelde voor de betreffende maand in de jaren 2017, 2018 en 2019). De vulling in 2020 is hier tegen afgezet. Dit resulteert in het volgende patroon.



De figuur in de hoofdttekst is beperkt tot verzekerden die in het ziekenhuis opgenomen zijn voor 1 juli 2020. Op basis van informatie van NICE (via RIVM) hebben we de verhouding bepaald tussen opnames in februari/maart, april, mei en juni (dit is immers niet gelijk verdeeld) en wel relevant omdat van de latere maanden veel meer gegevens ontbreken.

Voor verzekerden die in maart zijn opgenomen geldt dat de eerste drie maanden gemiddeld lopen van half maart t/m half juni en de volgende drie maanden van half juni t/m half september. De inschatting is daarom gemaakt door maart en juni (respectievelijk juni en september) half mee te tellen en april en mei (respectievelijk juli en augustus) een keer. Voor de overige maanden is dezelfde berekening toegepast.

De uitkomsten per startmaand zijn gewogen met het aandeel van de patiënten dat in de betreffende maand in het ziekenhuis is opgenomen. Dit leidt tot de inschatting dat respectievelijk 85% en ongeveer driekwart van de gegevens binnen is.

	aandeel patiënten	%declaraties binnen 0-3 mnd	%declaraties binnen 4-6 mnd
feb/mrt	52%	82%	87%
apr	39%	87%	70%
mei	7%	91%	46%
jun	2%	87%	24%
<b>totaal</b>	<b>100%</b>	<b>85%</b>	<b>76%</b>