



**Centraal Bureau
voor de Statistiek**

Microdataservices

**Documentatierapport
Zorgkosten van Nederlandse ingezetenen die een
basisverzekering hebben
(ZVWKOSTENTAB)**

Datum: 22 september 2016

Bronvermelding

Publicatie van uitkomsten geschiedt door de onderzoeksinstituting of de opdrachtgever op eigen titel. Verwijzing naar Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) betreft uitsluitend het gebruik van de niet-openbare microdata. Deze microdata zijn onder [bepaalde voorwaarden](#) voor statistisch en wetenschappelijk onderzoek toegankelijk. Voor nadere informatie microdata@cbs.nl. Dat wordt als volgt geformuleerd:

“Resultaten [gedeeltelijk] gebaseerd op eigen berekeningen [*naam onderzoeksinstituting, c.q. opdrachtgever*] op basis van niet-openbare microdata van Centraal Bureau voor de Statistiek betreffende *Zorgkosten van Nederlandse ingezetenen die een basisverzekering hebben*.”

Engelse versie

“Results based on calculations by [*name of research institution or commissioning party*] using non-public microdata from Statistics Netherlands.”

“Under [certain conditions](#), these microdata are accessible for statistical and scientific research. For further information: microdata@cbs.nl.”

Beschikbare bestand(en):

ZVWKOSTENTAB 2009 t/m 2011V2;

ZVWKOSTENTAB 2012V1;

ZVWKOSTENTAB 2013V1;

ZVWKOSTEN2014TABV1.

In de [Versiegeschiedenis](#) wordt een chronologisch overzicht gegeven over dit onderwerp.

De gebruiker dient rekening te houden met het volgende:

- Vooraf dient toestemming voor gebruik verkregen te zijn van de eigenaar: Vektis.
 - Met ingang van verslagjaar 2013 is de variabele ZVWGERIATRISCH opgenomen.
 - De omschrijvingen en toelichtingen op de referentiebestanden en codelijsten zijn voor de Remote Access en Onsite gebruikers te vinden in:
 \8_Utilities\Code_Listings\SSBcodelijsten
 \8_Utilities\Code_Listings\SSBreferentiebestanden
 \8_Utilities\Code_Listings\SSBtoelichtingen
In verband met eventuele wijzigingen wordt de inhoud van deze mappen voortdurend geactualiseerd.
 - Voor de persoonskenmerken en/of achtergronden dient u de beschikbare GBA-bestanden te raadplegen. Deze staan bij [Zelf onderzoek doen](#) in de catalogus onder het thema [Bevolking](#). Voor het aanvragen van deze bestanden geldt de gebruikelijke procedure.
 - Zie de [Onderzoeksomschrijvingen](#) voor alle Onderzoeksomschrijvingen.
-



Inhoudsopgave

Bronvermelding	2
Beschikbare bestand(en):	3
1. Inleiding	5
2. Toelichting op de inhoud van de bestanden	6
Onderwerp microdatabestand(en)	6
Beschrijving	6
Beschrijving van de populatie	6
Methodologie	6
Procesverloop.....	7
3. Bestandsopbouw en toelichting	8
Bestandsopbouw	8
Toelichting op de variabelen	9
RINPERSOONS	9
RINPERSOON.....	9
ZVWHUISARTS	10
ZVWFARMACIE.....	10
ZVWMONDZORG	10
ZVWZIEKENHUIS	11
ZVWPARAMEDISCH	11
ZVWHULPMIDDEL.....	12
ZVWZIEKENVERVOER	12
ZVWGEBOORTEZORG	12
ZVWBUITENLAND.....	13
ZVWEERSTELIJNSPSYCHO.....	13
ZVWGGZ	14
ZVWOVERIG	14
ZVWOPHOOGFACTOR.....	15
ZVWGERIATRISCH	15
ZVWGENBASGGZ	15
ZVWSPECGGZ.....	16
Versiegeschiedenis	17

1. Inleiding

Het team Microdataservices van CBS stelt, onder [bepaalde voorwaarden](#), niet-openbare microdata (geanonimiseerde data op persoons-, bedrijfs- en adresniveau) toegankelijk voor statistisch en wetenschappelijk onderzoek. Dit rapport beschrijft de inhoud en structuur van “*Zorgkosten van Nederlandse ingezetenen die een basisverzekering hebben.*”.

Hoofdstuk 2 beschrijft in het algemeen de microdatabestanden zoals populatieafbakening, methodologische bijzonderheden, kwaliteit en herkomst van de gegevens.

In hoofdstuk 3 wordt de bestandsindeling gegeven en worden voor de categoriale variabelen alle mogelijke scores en hun betekenis opgesomd.

2. Toelichting op de inhoud van de bestanden

Onderwerp microdatabestand(en)

Dit onderwerp is afkomstig uit het [Stelsel van Sociaal-statistische Bestanden \(SSB\)](#).

Beschrijving

Dit bestand bevat per Nederlandse ingezetene, die verzekerd is via de basisverzekering, diens kosten per jaar voor zorg die verzekerd is via de basisverzekering. De basisverzekering is wettelijk verplicht via de Zorgverzekeringswet (Zvw) voor vrijwel alle Nederlandse ingezetenen. De kosten zijn die kosten die daadwerkelijk vergoed zijn door de zorgverzekeraars. De kosten zijn onderverdeeld in zorgvormen, zoals huisartsenzorg, ziekenhuiszorg, fysiotherapie, etc. De zorgkosten zijn inclusief de kosten die vanwege het verplicht of vrijwillig eigen risico uiteindelijk door de verzekerden zelf zijn betaald. Alleen indien de verzekerde zelf een rekening heeft ontvangen en deze niet heeft ingediend bij de verzekering, bijvoorbeeld omdat het eigen risico niet is bereikt, zijn de kosten niet in de cijfers opgenomen.

Beschrijving van de populatie

Nederlandse ingezetenen die daadwerkelijk een basisverzekering hebben.

Methodologie

De ruwe gegevens over daadwerkelijke vergoede kosten behorende bij de basisverzekering die betrekking hebben op een verslagjaar zijn afkomstig van Vektis, die deze gegevens op haar beurt weer ontvangt van de zorgverzekeraars. Buiten beschouwing worden gelaten: (1) zorg waarvoor men zich via een aanvullende verzekering kan verzekeren, (2) zorgkosten die buiten de Zorgverzekeringswet (Zvw) vallen en via eigen betalingen zijn voldaan en (3) zorg die onder een ander wettelijk kader valt (zoals de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten; AWBZ). Tot en met verslagjaar 2010 worden de kosten gedurende het jaar zelf en de 3 daarop volgende kwartalen waargenomen, daarna gedurende het jaar zelf en de 4 daarop volgende kwartalen. Bij een waarneming over 7 kwartalen is ongeveer 95% van alle declaraties binnen die betrekking hebben op dat verslagjaar, waarbij vooral de ziekenhuiszorg en de GGZ dan nog niet volledig binnen zijn. De resterende kosten bedragen voor deze twee zorgvormen meer dan de genoemde 5%. Bij een waarneming gedurende 8 kwartalen is ongeveer 98% van alle declaraties binnen. De zorgverzekeraars hebben een inschatting gemaakt van de resterende kosten die zij nog binnen denken te krijgen. Met behulp van deze inschatting heeft Vektis de kosten verhoogd per zorgverzekeraar per zorgvorm; deze opgehoogde kosten zijn opgenomen in dit bestand. De werkelijke kosten zijn niet apart beschikbaar. Belangrijk aandachtspunt is dat alleen de kosten verhoogd zijn van hen die al kosten hadden, terwijl dit in werkelijkheid niet het geval hoeft te zijn. Het is daarom niet mogelijk om het exacte aantal personen te bepalen dat daadwerkelijk zorg genoten heeft. De zorgverzekeraars zijn onder te verdelen in risicodragers en volmachthouders. De risicodragers zijn de "echte" zorgverzekeraars en dragen het financiële

risico dat hoort bij het verzekeren van een persoon. De volmachthouders sluiten wel basisverzekeringen af, maar doen dit namens één of meer risicodragers. Volmachthouders dragen niet zelf het risico. Van de volmachthouders is bekend dat de kostengegevens die zij leveren niet betrouwbaar zijn. De identificerende gegevens van personen leveren zij ook, waardoor het wel mogelijk is de populatie die via hen verzekerd is te identificeren. Hierdoor was het mogelijk om deze subpopulatie van verzekerden weg te laten en voor hen op te hogen. Dit is gebeurd op basis van de volgende persoonskenmerken: leeftijd, geslacht, herkomstgroepering, huishoudinkomen en GGD regio. De resulterende ophoogfactoren staan in de variabele ZVWOPHOOGFACTOR.

Procesverloop

Alvorens tot publicatie over te gaan moet via het team Gezondheid en Zorg van het CBS toestemming gevraagd worden aan Vektis. De ophoogfactor in dit onderwerp (ZVWOPHOOGFACTOR) dient gebruikt te worden wanneer onderzoek over de gehele verzekerde populatie gedaan wordt, omdat anders een te kleine populatie gebruikt wordt en tegelijkertijd ook met te weinig kosten gerekend gaat worden. Door middel van deze ophoogfactor wordt opgehoogd naar de Zvw-verzekerde GBA-bevolking. Deze populatie lijkt sterk op de GBA-bevolking, maar is iets kleiner, omdat sommige groepen personen niet verplicht zijn zich te verzekeren via de basisverzekering. Bij analyses dient men rekening te houden met het feit dat van jaar op jaar de inhoud van het basispakket, dwz de zorg die vergoed wordt door de basisverzekering, verandert. De inhoud van het basispakket is namelijk onderhavig aan politieke beslissingen. Hierdoor kunnen de hoogte van de kosten beïnvloed zijn.

3. Bestandsopbouw en toelichting

Bestandsopbouw

Onderstaand volgt een overzicht van alle variabelen.

VolgNr	Naam	Formaat
1	RINPERSOONS	A1
2	RINPERSOON	A9
3	ZVWHUISARTS	F10.2
4	ZVWFARMACIE	F10.2
5	ZVWMONDZORG	F10.2
6	ZVWZIEKENHUIS	F10.2
7	ZVWPARAMEDISCH	F10.2
8	ZVWHULPMIDDEL	F10.2
9	ZVWZIEKENVERVOER	F10.2
10	ZVWGEBOORTEZORG	F10.2
11	ZVWBUITENLAND	F10.2
12	ZVWEERSTELIJNSPSYCHO	F10.2
13	ZVWGGZ	F10.2
14	ZVWOVERIG	F10.2
15	ZVWOPHOOGFACTOR	F8.6
16	ZVWGERIATRISCH	F10.2
17	ZVWGENBASGGZ	F10.2
18	ZVWSPECGGZ	F10.2

Toelichting op de variabelen

In deze paragraaf wordt informatie over de variabelen gegeven.

RINPERSOONS

Samen met RINPERSOON identificeert dit nummer de persoon.

Definitie

Samen met het persoon-id identificeert deze code een natuurlijk persoon. De code geeft aan uit welke bron (registratie) het persoon-id is afgeleid.

Toelichting bij de definitie

In de meeste gevallen is de bron van de persoon-id de Gemeentelijke Basisadministratie personen (GBA).

Codelijst

Waarde	Label
R	RINPERSOON WEL IN GBA

RINPERSOON

Samen met RINPERSOONS identificeert dit nummer de persoon.

Definitie

Dit nummer identificeert een natuurlijk persoon. Het is een betekenis- en dimensieloos nummer.

Toelichting bij de definitie

In de meeste gevallen gaat het om een omzetting van het A-nummer uit de Gemeentelijke Basisadministratie (GBA). Omdat het A-nummer zeer identificerend is, wordt het voor toepassingen binnen het CBS (waaronder het uniek houden van aan personen gerelateerde informatie en het koppelen van verschillende registraties) vervangen door het RinPersoon. Rin staat voor Record identification number. Door de aan een RINPersoon gekoppelde data in voldoende mate te verwijderen of te hercoderen, is het feitelijk onmogelijk om een RinPersoon aan een specifiek persoon toe te rekenen. De omzetting van een A-nummer naar een RinPersoon geschiedt door het CBS.

Toelichting bij het gebruik

Samen met de indicator voor de oorsprong van persoon-id identificeert dit nummer een uniek natuurlijk persoon.

ZVWHUISARTS

Kosten van huisartsenzorg binnen de basisverzekering.

Definitie

De gedeclareerde en vergoede kosten per persoon voor huisartsenzorg die onder de basisverzekering valt.

Toelichting bij de definitie

De kosten die voor een persoon gemaakt en vergoed zijn, in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw), voor de huisartenzorg. Dit is het totaal van het inschrijftarief bij de huisarts, de kosten van consulten en de eventuele overige kosten die door de huisarts gemaakt zijn voor de betreffende persoon.

Toelichting bij het gebruik

BELANGRIJK: De ophoogfactor in deze bestand (ZVWOPHOOGFACTOR) dient gebruikt te worden wanneer de gehele Zvw-verzekerde populatie beschreven wordt, omdat anders een te kleine populatie gebruikt wordt en tegelijkertijd ook met te weinig kosten gerekend wordt. Alvorens tot publicatie over te gaan moet via team Gezondheid en Zorg van het CBS toestemming worden verkregen van de eigenaar: Vektis.

ZVWFARMACIE

Kosten van farmacie binnen de basisverzekering.

Definitie

De gedeclareerde en vergoede kosten per persoon voor farmacie die onder de basisverzekering valt.

Toelichting bij de definitie

De kosten die voor een persoon gemaakt en vergoed zijn, in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw), voor farmacie. Hieronder vallen de kosten voor geneesmiddelen, inclusief geneesmiddelen verstrekt door apothekhoudende huisartsen.

Toelichting bij het gebruik

Zie opmerking bij de variabele ZVWHUISARTS.

ZVWMONDZORG

Kosten van mondzorg binnen de basisverzekering.

Definitie

De gedeclareerde en vergoede kosten per persoon voor mondzorg die onder de basisverzekering valt.

Toelichting bij de definitie

De kosten die voor een persoon gemaakt en vergoed zijn, in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw), voor mondzorg. Hieronder vallen de kosten voor tandheelkundige hulp, waaronder tandartskosten voor jeugdigen en kosten voor gebitsprothesen.

Toelichting bij het gebruik

Zie opmerking bij de variabele ZVWHUISARTS.

ZVWZIEKENHUIS

Kosten van ziekenhuiszorg binnen de basisverzekering.

Definitie

De gedeclareerde en vergoede kosten per persoon voor ziekenhuiszorg die onder de basisverzekering valt.

Toelichting bij de definitie

De kosten die voor een persoon gemaakt en vergoed zijn, in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw), voor de ziekenhuiszorg. Hieronder vallen de kosten voor medisch specialistische hulp in het ziekenhuis en/of een zelfstandig behandelcentrum.

Toelichting bij het gebruik

Zie opmerking bij de variabele ZVWHUISARTS.

ZVWPAMEDISCH

Kosten van paramedische zorg binnen de basisverzekering.

Definitie

De gedeclareerde en vergoede kosten per persoon voor paramedische zorg die onder de basisverzekering valt .

Toelichting bij de definitie

De kosten die voor een persoon gemaakt en vergoed zijn, in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw), voor de paramedische zorg. Dit omvat de kosten voor fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck, logopedie, ergotherapie en dieetadviesing.

Toelichting bij het gebruik

Zie opmerking bij de variabele ZVWHUISARTS.

ZVWHULPMIDDEL

Kosten van hulpmiddelen binnen de basisverzekering.

Definitie

De gedeclareerde en vergoede kosten per persoon voor hulpmiddelen die onder de basisverzekering valt.

Toelichting bij de definitie

De kosten die voor een persoon gemaakt en vergoed zijn, in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw), voor de hulpmiddelen. Dit zijn de kosten voor therapeutische hulpmiddelen, bijvoorbeeld krukken en gehoorapparaten.

Toelichting bij het gebruik

Zie opmerking bij de variabele ZVWHUISARTS.

ZVWZIEKENVERVOER

Kosten van ziekenhuisvervoer binnen de basisverzekering.

Definitie

De gedeclareerde en vergoede kosten per persoon voor ziekenvervoer die onder de basisverzekering valt.

Toelichting bij de definitie

De kosten die voor een persoon gemaakt en vergoed zijn, in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw), voor ziekenvervoer. Hieronder vallen de kosten van ziekenvervoer per ambulance, helikopter, taxi, openbaar vervoer en eigen auto.

Toelichting bij het gebruik

Zie opmerking bij de variabele ZVWHUISARTS.

ZVWGEBOORTEZORG

Kosten van geboortezorg binnen de basisverzekering.

Definitie

De gedeclareerde en vergoede kosten per persoon voor geboortezorg die onder de basisverzekering valt.

Toelichting bij de definitie

De kosten die voor een persoon gemaakt en vergoed zijn, in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw), voor de geboortezorg. Dit omvat de kosten voor zowel verloskundige hulp door verloskundigen en huisartsen als voor kraamzorg.

Toelichting bij het gebruik

Zie opmerking bij de variabele ZVWHUISARTS.

ZVWBUITENLAND

Kosten gemaakt in het buitenland in het kader van de basisverzekering.

Definitie

De gedeclareerde en vergoede kosten per persoon voor zorg in het buitenland die onder de basisverzekering valt.

Toelichting bij de definitie

De kosten die voor een persoon gemaakt en vergoed zijn, in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw), voor de zorg in het buitenland. Deze kosten voor grensoverschrijdende zorg bestaat hoofdzakelijk uit ziekenhuiszorg.

Toelichting bij het gebruik

Zie opmerking bij de variabele ZVWHUISARTS.

ZVWEERSTELIJNSPSYCHO

Kosten van eerstelijnspsychologische zorg binnen de basisverzekering.

Definitie

De gedeclareerde en vergoede kosten per persoon voor eerstelijns psychologische zorg die onder de basisverzekering valt.

Toelichting bij de definitie

De kosten die voor een persoon gemaakt en vergoed zijn, in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw), voor de eerstelijns psychologische zorg.

Toelichting bij het gebruik

BELANGRIJK: Deze variabele is per 1-1-2014 vervallen, in verband met een andere indeling van de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) binnen de basisverzekering. De GGZ-kosten zijn per 1-1-2014 ondergebracht in de variabelen ZVWGENBASGGZ en ZVWSPECGGZ. **BELANGRIJK:** De ophoogfactor in dit bestand (ZVWOPHOOGFACTOR) dient gebruikt te worden wanneer de gehele Zvw-verzekerde populatie beschreven wordt, omdat anders een te kleine populatie gebruikt wordt en tegelijkertijd ook met te weinig kosten gerekend wordt. Alvorens tot publicatie over te gaan moet via team Gezondheid en Zorg van het CBS toestemming worden verkregen van de eigenaar: Vektis.

ZVWGGZ

Kosten van GGZ-zorg binnen de basisverzekering.

Definitie

De gedeclareerde en vergoede kosten per persoon voor tweedelijns geestelijke gezondheidszorg die onder de basisverzekering valt.

Toelichting bij de definitie

De kosten die voor een persoon gemaakt en vergoed zijn, in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw), voor de tweedelijns geestelijke gezondheidszorg (GGZ). De kosten voor tweedelijns geestelijke gezondheidszorg omvatten: - Kosten van diagnosebehandelingcombinaties (DBC's) GGZ met verblijf (al dan niet met behandeling); - Kosten van DBC's GGZ zonder verblijf (bij instellingen of zelfstandig gevestigden); - Kosten van persoonsgebonden budgetten (PGB) GGZ; - Kosten van overige GGZ-zorg.

Toelichting bij het gebruik

BELANGRIJK: Deze variabele is per 1-1-2014 vervallen, in verband met een andere indeling van de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) binnen de basisverzekering. De GGZ-kosten zijn per 1-1-2014 ondergebracht in de variabelen ZVWGENBASGGZ en ZVWSPECGGZ. **BELANGRIJK:** De ophoogfactor in dit bestand (ZVWOPHOOGFACTOR) dient gebruikt te worden wanneer de gehele Zvw-verzekerde populatie beschreven wordt, omdat anders een te kleine populatie gebruikt wordt en tegelijkertijd ook met te weinig kosten gerekend wordt. Alvorens tot publicatie over te gaan moet via team Gezondheid en Zorg van het CBS toestemming worden verkregen van de eigenaar: Vektis.

ZVWOVERIG

Kosten van overige zorg binnen de basisverzekering.

Definitie

De gedeclareerde en vergoede kosten per persoon voor overige zorg die onder de basisverzekering valt.

Toelichting bij de definitie

De kosten die voor een persoon gemaakt en vergoed zijn, in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw), voor de overige zorg. Dit is het totaal van overige, niet elders beschreven, zorgkosten waarvoor men zich via de basisverzekering in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw) dient te verzekeren.

Toelichting bij het gebruik

Zie opmerking bij de variabele ZVWHUISARTS.

ZVWOPHOOGFACTOR

Zvw-ophoogfactor.

Definitie

De ophoogfactor waarmee de populatie en daarmee ook de kosten opgehoogd dienen tot te worden tot de Zvw-verzekerde GBA-bevolking.

Toelichting bij de definitie

De zorgverzekeraars zijn onder te verdelen in 2 soorten: risicodragers en volmachthouders. De risicodragers zijn de "echte" zorgverzekeraars: zij dragen het risico dat hoort bij het verzekeren van een persoon. De volmachthouders sluiten wel basisverzekeringen af, maar doen dit namens één of meer risicodragers. Volmachthouders dragen niet zelf het risico. Het zijn dus een soort tussenpersonen. Van de volmachthouders is bekend dat de kostengegevens die zij aan Vektis leveren niet betrouwbaar zijn. De identificerende gegevens van personen leveren zij ook, waardoor het wel mogelijk is de populatie die via hen verzekerd is te identificeren. Hierdoor was het mogelijk om dit subpopulatie van verzekerden via volmachthouders weg te laten uit de component en voor hen op te hogen. Dit is gebeurd op basis van de volgende persoonskenmerken: leeftijd, geslacht, herkomstgroepering en huishoudinkomen. Deze ophoging is door het CBS uitgevoerd en de resulterende ophoogfactoren zijn opgenomen in dit onderwerp als de variabele ZVWOPHOOGFACTOR.

ZVWGERIATRISCH

Kosten van geriatrische revalidatiezorg binnen de basisverzekering.

Definitie

De gedeclareerde en vergoede kosten per persoon voor geriatrische revalidatiezorg die onder de basisverzekering valt.

Toelichting bij de definitie

De kosten die voor een persoon gemaakt en vergoed zijn, in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw), voor de op herstel gerichte zorg voor patiënten die na een ziekenhuisopname voor revalidatie in een verpleeghuis worden opgenomen.

Toelichting bij het gebruik

Zie opmerking bij de variabele ZVWHUISARTS.

ZVWGENBASGGZ

Kosten van basis-GGZ-zorg binnen de basisverzekering.

Definitie

De gedeclareerde en vergoede kosten per persoon voor basis-geestelijke gezondheidszorg die onder de basisverzekering valt.

Toelichting bij de definitie

De kosten voor generalistische basis GGZ (geestelijke gezondheidszorg) die voor een persoon gemaakt en vergoed zijn, in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Binnen deze vorm van GGZ vindt behandeling plaats van patiënten met lichte tot matige, niet-complexe psychische problemen of mensen met stabiele chronische problematiek.

Toelichting bij het gebruik

Zie opmerking bij de variabel ZVWHUISARTS.

ZVWSPECGGZ

Kosten van specialistische GGZ-zorg binnen de basisverzekering.

Definitie

De gedeclareerde en vergoede kosten per persoon voor specialistische geestelijke gezondheidszorg die onder de basisverzekering valt.

Toelichting bij de definitie

De kosten voor gespecialiseerde GGZ (geestelijke gezondheidszorg) die voor een persoon gemaakt en vergoed zijn, in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Binnen deze vorm van GGZ vindt behandeling plaats van patiënten met ernstige of complexe psychische problemen.

Toelichting bij het gebruik

Zie opmerking bij de variabel ZVWHUISARTS.

Versiegeschiedenis

<i>Bestandsnaam</i>	<i>Reden</i>
141209 ZVWKOSTENTAB 2009V1	Eerste plaatsing
141209 ZVWKOSTENTAB 2010V1	Eerste plaatsing
141209 ZVWKOSTENTAB 2011V1	Eerste plaatsing
ZVWKOSTENTAB 2009V2	De kostenvariabelen waren ten onrechte voorzien van tekens ter aanduiding van duizendtallen. Alle niet-sleutelvariabelen tussen -1 en 1 hadden geen 0 voor het decimaalteken. Vanuit de ophoging waren ten onrechte ongeveer 5.000 records meegenomen in de component. Deze problemen zijn opgelost in deze versie. Bronbestand was 2009V3
ZVWKOSTENTAB 2010V2	De kostenvariabelen waren ten onrechte voorzien van tekens ter aanduiding van duizendtallen. Alle niet-sleutelvariabelen tussen -1 en 1 hadden geen 0 voor het decimaalteken. Vanuit de ophoging waren ten onrechte ongeveer 178.000 records meegenomen in de component. Deze problemen zijn opgelost in deze versie. Bronbestand was 2010V3
ZVWKOSTENTAB 2011V2	De kostenvariabelen waren ten onrechte voorzien van tekens ter aanduiding van duizendtallen. Alle niet-sleutelvariabelen tussen -1 en 1 hadden geen 0 voor het decimaalteken. Vanuit de ophoging waren ten onrechte ongeveer 8.600 records meegenomen in de component. Deze problemen zijn opgelost in deze versie.
ZVWKOSTENTAB 2012V1	Eerste plaatsing
ZVWKOSTENTAB 2013V1	Eerste plaatsing
ZVWKOSTEN2014TABV1	Eerste plaatsing