



**Leeswijzer**

**Geestelijke gezondheidszorg en  
arbeidsmarktpositie, 2016**

Sophie Doove

Wouter van Andel

Thomas Slager

Stephan Verschuren

**CBS Den Haag**  
Henri Faasdreef 312  
2492 JP Den Haag  
Postbus 24500  
2490 HA Den Haag  
+31 70 337 38 00  
[www.cbs.nl](http://www.cbs.nl)

projectnummer

180107  
Centrum voor Beleidsstatistiek  
April 2019

# Inhoudsopgave

<b>1.</b>	<b>Inleiding</b>	<b>4</b>
<b>2.</b>	<b>Populatie</b>	<b>5</b>
<b>3.</b>	<b>Methode en operationalisering</b>	<b>7</b>
3.1	Tabel 1	7
3.2	Tabel 2	7
3.3	Tabel 3	7
3.4	Tabel 4 en 5	8
3.5	Tabel 6 en 7	8
3.6	Tabel 8 en 9	8
3.7	Tabel 10 en 11	8
3.8	Tabel 12 t/m 12d	8
<b>4.</b>	<b>Variabelen</b>	<b>10</b>
<b>5.</b>	<b>Aandachtspunten bij de cijfers</b>	<b>16</b>
<b>6.</b>	<b>Begrippen</b>	<b>17</b>
<b>7.</b>	<b>Afkortingen</b>	<b>20</b>
<b>8.</b>	<b>Bronnen</b>	<b>21</b>

# 1. Inleiding

In 2016 is er voor het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) een [onderzoek](#) uitgevoerd dat inzicht geeft in de arbeidsmarktpositie van personen met geestelijke gezondheidsproblemen in 2013. Het huidige onderzoek is een vervolg hierop. Het Centrum voor Beleidsstatistiek van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS-CvB) heeft een tabellenset samengesteld waarin de arbeidsmarktpositie van personen met geestelijke gezondheidsproblemen in 2016 in kaart is gebracht.

In deze tabellenset wordt weergegeven hoeveel personen met geestelijke gezondheidsproblemen werken of een uitkering ontvangen, en of dit verschilt voor personen met uiteenlopende achtergrondkenmerken. Ook is SZW geïnteresseerd in kenmerken van het werk dat deze personen verrichten of welke uitkering ze ontvangen. Verder is er behoefte aan informatie over factoren die zijn gerelateerd aan de arbeidsmarktpositie, zoals inkomen en het gebruik van sociale voorzieningen. Daarnaast is het gebruik van verschillende typen zorg en de hoogte van de zorgkosten van personen met geestelijke gezondheidsproblemen met verschillende arbeidsmarktposities in beeld gebracht. Dit alles is ter vergelijking afgezet tegen de situatie van gebruikers van andere typen (somatische) zorg.

In deze leeswijzer vindt u de methodebeschrijving en toelichting behorende bij de tabellenset (<https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2019/16/geestelijke-gezondheidszorg-en-arbeidsmarktpositie-2016>).

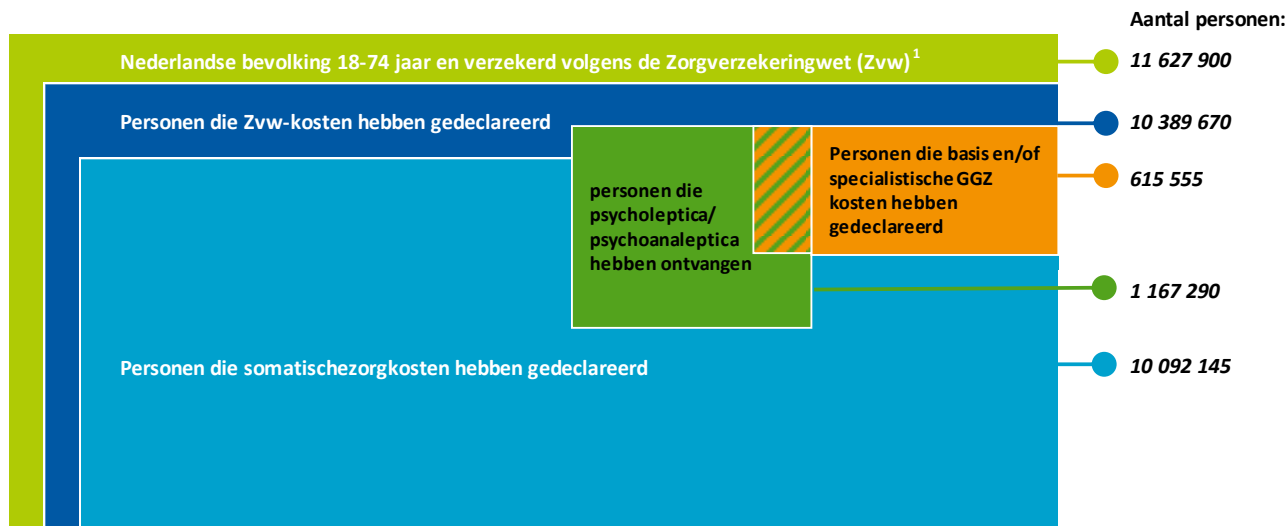
## 2. Populatie

In dit onderzoek ligt de focus op personen die gebruikmaken van geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Om deze groep goed af te bakenen en de onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden, zijn meerdere populaties gedefinieerd die onderling kunnen worden vergeleken. Hiervoor is gebruikgemaakt van informatie over de zorgkosten die personen binnen hun zorgverzekering (basisverzekering) declareren. De populaties verschillen in het type zorg dat ze declareren.

De basispopulatie voor dit onderzoek bestaat uit personen die in 2016 verplicht zijn zich te verzekeren voor de basisverzekering in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw) en die voor ten minste één dag gedurende het jaar daadwerkelijk verzekerd zijn geweest voor deze basisverzekering bij een risicodrager. Personen die verzekerd zijn via een volmachtouder zijn niet meegenomen in de basispopulatie, omdat de geregistreerde ziektekosten van deze personen in het gebruikte bronbestand minder betrouwbaar zijn. De populatie is daarnaast afgebakend op de groep personen die in het verslagjaar ten minste één dag ingeschreven zijn geweest in de Basisregistratie Personen (BRP) en die tussen de 18 en 74 jaar oud zijn. Deze grens van 74 jaar is aangehouden, omdat dit de maximumleeftijd is dat personen tot de beroepsbevolking worden gerekend. De afbakening van de basispopulatie is gelijk aan die uit het voorgaande onderzoek, toen gegevens over verslagjaar 2013 in een vergelijkbare [tabellenset](#) zijn gepubliceerd.

De basispopulatie (personen van 18-74 jaar in Zvw-populatie in 2016) is opgedeeld in subpopulaties op basis van het type zorggebruik. De subpopulaties vertonen overlap, omdat personen verschillende typen zorgkosten kunnen maken in een jaar. Onderstaand figuur geeft een visualisatie van de verschillende (sub)populaties die in de tabellen worden weergegeven. Aan de rechterkant staan de kerncijfers die terug te vinden zijn in de tabellen.

Figuur 1. Visualisatie van de (sub)populaties.



<sup>1</sup>Ten minste één dag gedurende het verslagjaar verzekerd geweest voor een basisverzekering bij een risicodrager en ten minste één dag ingeschreven geweest in het Basisregistratie personen (BRP).

### **GGZ-populatie**

Personen die kosten declareren voor GGZ, of die psycholeptica/psychoanaleptica hebben ontvangen, zullen problemen hebben met hun geestelijke gezondheid. Dit is de doelgroep waar SZW in is geïnteresseerd. Het is echter niet mogelijk deze populatie exact te bepalen, om de volgende redenen:

- Niet iedereen met geestelijke gezondheidsproblemen maakt gebruik van GGZ of declareert deze zorgkosten.
- Van een klein deel van de mensen is niet bekend dat zij GGZ hebben gekregen. De gebruikte declaratie-gegevens zijn namelijk gebaseerd op 8 kwartalen, en een GGZ-behandeling wordt na maximaal de duur van een jaar gedeclareerd. Voor personen wiens GGZ-behandeling startte aan het einde van 2016, worden de kosten daardoor mogelijk pas begin 2018 gedeclareerd. Deze kosten zijn niet opgenomen in het gebruikte databestand.
- Vergoeding van de GGZ vanuit de Zvw betreft geneeskundige geestelijke gezondheidszorg (GGZ), gericht op herstel of voorkoming van verergering van psychische stoornissen. Behandeling van psychische problemen - zonder dat sprake is van een psychische stoornis - valt niet onder de geneeskundige GGZ. Behandeling van deze klachten wordt vergoed binnen de huisartsenzorg, zo nodig met ondersteuning van de praktijkondersteuner GGZ. De GGZ door de huisarts is in het gebruikte databestand niet apart waar te nemen.
- GGZ met verblijf wordt alleen de eerste drie jaar vergoed vanuit de Zvw. Wanneer het verblijf langer duurt, gaat de vergoeding van de zorg over naar de Wet langdurige zorg (Wlz).

De tabellenset geeft inzicht in de arbeidsmarktpositie van, en daaraan gerelateerde indicatoren voor een groep personen met geestelijke gezondheidsklachten, maar dus niet voor alle personen met dergelijke klachten.

## 3. Methode en operationalisering

### Afbakenen en verrijking (sub)populaties

De (sub)populaties zijn afgebakend op basis van gegevens uit de BRP, het BASIC-bestand van Vektis met kosten vanuit de basisverzekering en de registratie van geneesmiddelenverstrekkingen van Zorginstituut Nederland. De dataset is vervolgens verrijkt met gegevens over achtergrondkenmerken, de arbeidsmarktpositie en een aantal daaraan gerelateerde indicatoren. Zie hoofdstuk 4 voor een toelichting bij de variabelen.

### Kostenkwartielen

In tabel 1 en 3 is de populatie ook ingedeeld in kwartielen. Voor drie verschillende typen zorg zijn kwartielgrenzen bepaald: Zvw-kosten, somatische kosten en basis en/of specialistische GGZ-kosten. Voor elk type zorg zijn alleen de personen meegenomen die kosten hebben gemaakt voor dat specifieke zorgtype. Op basis van deze subpopulatie zijn vervolgens de kosten in kwartielen bepaald. Het is mogelijk dat een persoon kosten maakt die precies overeenkomen met een kwartielgrens. Deze worden met het laagste kwartiel meegeteld. Bijvoorbeeld: een kwartiel-grens (Q1-Q2) is 200 euro en 48 mensen hebben 200 euro aan Zvw-kosten gedeclareerd. Alle 48 personen worden in Q1 ingedeeld. Hierdoor kan het voorkomen dat het aantal personen per kwartiel ongelijk is. Kwartielgrenzen zijn berekend op gewogen cijfers, omdat de kwartielgrenzen anders bepaald zouden worden aan de hand van te lage kosten. Omdat het aantal personen in de tabellen ongewogen zijn opgenomen, draagt ook dit bij aan de ongelijke verdeling over de kwartielen.

Hieronder wordt de inhoud van de verschillende tabellen kort toegelicht.

### 3.1 Tabel 1

In tabel 1 zijn voor de totale Zvw-populatie in 2016 en de totale populatie met GGZ-kosten en/of gebruik van psycholeptica of psychoanaleptica de arbeidsmarktpositie en daaraan gerelateerde indicatoren weergegeven. Hierbij wordt ook onderscheid gemaakt naar verschillende subpopulaties binnen de groep met GGZ-kosten en/of gebruik van psycholeptica of psychoanaleptica. Daarnaast zijn de totale Zvw-populatie en de totale GGZ-populatie (inclusief subpopulaties) uitgesplitst naar kostenkwartielen van de totale Zvw-kosten.

### 3.2 Tabel 2

In tabel 2 wordt de totale Zvw-populatie in 2016 uitgesplitst naar type zorgkosten, en worden de arbeidsmarktpositie en daaraan gerelateerde indicatoren weergegeven. Er wordt niet alleen onderscheid gemaakt naar personen met GGZ-kosten en gebruikers van psycholeptica of psychoanaleptica, maar naar ook gebruikers van verschillende typen somatische zorg en personen met kosten voor farmacie.

### 3.3 Tabel 3

In tabel 3 worden voor personen met Zvw-kosten, met kosten op somatische zorgposten en met GGZ-kosten de kostenkwartielen weergegeven. Voor personen met Zvw-kosten gaat het hierbij om kwartielen op basis van alle in 2016 gemaakte Zvw-kosten. Voor personen met somatische kosten gaat het om kwartielen op basis van in 2016 gemaakte kosten voor somatische zorgtypen. Voor personen met GGZ-kosten gaat om kwartielen op basis van basis of specialistische GGZ-kosten in 2016.

### **3.4 Tabel 4 en 5**

In tabel 4 en 5 zijn voor de Zvw-populatie in 2016 de gemiddelde gedeclareerde kosten weergegeven. Dit wordt weergegeven voor de verschillende subpopulaties en verschillende typen zorg.

In tabel 4 zijn de gemiddelde kosten voor de totale Zvw-populatie in 2016 en de subpopulaties met GGZ-kosten en/of gebruik van psycholeptica of psychoanaleptica weergegeven. Hierbij gaat het om het gemiddelde voor de totale Zvw-kosten binnen deze groepen.

In tabel 5 zijn de gemiddelde zorgkosten voor verschillende typen zorg weergegeven. Hierbij gaat het steeds om enkel de kosten voor de specifieke zorgtypen. Gemiddelde zorgkosten zijn berekend over alle personen in de populatie, inclusief degenen die geen kosten hebben gemaakt (d.w.z. 0 euro aan gedeclareerde kosten) voor een bepaald type zorg.

### **3.5 Tabel 6 en 7**

Tabel 6 en 7 zijn vergelijkbaar met tabel 1 en 2, maar hier zijn extra uitsplitsingen gemaakt naar geslacht en leeftijdsklasse. Op deze manier kunnen mannen en vrouwen in verschillende leeftijdscategorieën met elkaar worden vergeleken. In tabel 6 wordt hierbij alleen onderscheid gemaakt naar de verschillende subpopulaties met geestelijke gezondheidszorg. In tabel 7 worden groepen onderscheiden op basis van gemaakte kosten op alle typen zorg.

### **3.6 Tabel 8 en 9**

Tabel 8 en 9 zijn, net als tabel 6 en 7, vergelijkbaar met tabel 1 en 2, maar hier zijn extra uitsplitsingen gemaakt naar geslacht en type huishouden. Op deze manier kunnen mannen en vrouwen in verschillende huishoudtypen met elkaar worden vergeleken. In tabel 8 wordt hierbij alleen onderscheid gemaakt naar de verschillende subpopulaties met geestelijke gezondheidszorg. In tabel 9 worden groepen onderscheiden op basis van gemaakte kosten op alle typen zorg.

### **3.7 Tabel 10 en 11**

Ook tabel 10 en 11 zijn wederom vergelijkbaar met tabel 1 en 2, maar hier zijn extra uitsplitsingen gemaakt naar arbeidsmarktregio en leeftijd. Personen van verschillende leeftijden binnen verschillende arbeidsmarktregio's kunnen op deze manier met elkaar worden vergeleken. De leeftijdsindeling die hier gehanteerd wordt, wijkt - op verzoek van SZW - af van de leeftijdsklassen in de overige tabellen. In tabel 10 wordt alleen onderscheid gemaakt naar de verschillende subpopulaties met geestelijke gezondheidszorg. In tabel 11 worden groepen onderscheiden op basis van gemaakte kosten op alle typen zorg.

### **3.8 Tabel 12 t/m 12d**

In tabel 12 t/m 12d is de Zvw-populatie in 2013 afgezet tegen de arbeidsmarktpositie en daaraan gerelateerde indicatoren in 2016. Het gaat hierbij om dezelfde Zvw-populatie als in de overige tabellen, maar dan met betrekking tot verslagjaar 2013. De Zvw-populatie in 2013 is daarnaast opgesplitst in verschillende subpopulaties op basis van GGZ-kosten en/of gebruik van psycholeptica of psychoanaleptica en de arbeidsmarktpositie in 2013.

De groep die voorkomt in de populatie van 2013, maar niet in de populatie van 2016, betreft bijvoorbeeld personen die inmiddels ouder zijn dan 74 jaar, zijn overleden, niet meer in Nederland woonachtig zijn of niet meer bij een risicodrager, maar bij een volmachthouder, verzekerd zijn. De groep die voorkomt in de populatie van 2016, maar nog niet voorkwam in de populatie van 2013, bestaat voor ongeveer de helft uit personen die in 2013 nog geen 18 jaar waren. De overige groep



betreft bijvoorbeeld personen die eerder niet bij een risicodrager, maar bij een volmachthouder verzekerd waren en in 2016 wel bij een risicodrager, of personen die in 2013 nog niet woonachtig waren in Nederland.

De opbouw van tabellen 12 t/m 12d is steeds hetzelfde. Het enige verschil is de populatie waar de tabellen betrekking op hebben:

- Tabel 12 heeft betrekking op de totale Zvw-populatie in 2016.
- Tabel 12a heeft betrekking op personen met GGZ-kosten en/of uitgifte van psycholeptica of psychoanaleptica in 2016. Het is mogelijk dat personen nog andere somatische kosten hebben gemaakt.
- Tabel 12b heeft betrekking op personen met enkel GGZ-kosten in 2016. Het is wel mogelijk dat personen nog andere somatische kosten hebben gedeclareerd.
- Tabel 12c heeft betrekking op personen met enkel uitgifte van psycholeptica of psychoanaleptica in 2016. Het is wel mogelijk dat personen nog andere somatische kosten hebben gedeclareerd.
- Tabel 12d heeft betrekking op personen met zowel GGZ-kosten als uitgifte van psycholeptica of psychoanaleptica in 2016. Het is ook mogelijk dat personen nog andere somatische kosten hebben gemaakt.

## 4. Variabelen

De variabelen/categorieën die in de verschillende tabellen voorkomen, worden hieronder kort toegelicht.

### Hele populatie

Aantal personen dat:

- in het verslagjaar 18 tot en met 74 jaar oud is,
- tenminste één dag ingeschreven is geweest in de Basisregistratie Personen (BRP) in 2016, en
- een basisverzekering heeft volgens de Zorgverzekeringswet (Zvw) bij een risicodragers.

### Zvw-kosten

Personen met kosten die zijn gedeclareerd voor zorg uit het basispakket met betrekking tot het verslagjaar 2016. De volgende kosten zijn niet meegenomen bij de bepaling of iemand kosten maakt:

- zorgkosten die buiten de Zvw vallen en via een andere verzekering worden vergoed, bijvoorbeeld via een aanvullende verzekering.
- zorgkosten die niet onder de Zvw maar onder een ander wettelijk kader vallen, bijvoorbeeld Wlz of Wmo 2015.
- zorgkosten die buiten de Zvw vallen en via eigen betalingen zijn voldaan.
- inschrijfkosten voor de huisarts en overige huisartskosten.

### Somatische kosten

Personen die kosten voor somatische (d.w.z. lichamelijke) zorg hebben gedeclareerd met betrekking tot verslagjaar 2016. Het gaat hierbij dus om kosten die niet vallen onder (basis of specialistische) geestelijke gezondheidszorg. Het betreft alleen de kosten waarvoor men zich via de basisverzekering in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw) dient te verzekeren. Binnen deze kosten worden de hieronder beschreven typen zorg onderscheiden:

- *huisartsenconsult*: gedeclareerde en vergoede kosten voor consulten van de huisarts.
- *mondzorg*: betreft voor 18 jaar en ouder alleen kosten van chirurgische tandheelkundige hulp, röntgenonderzoek en uitneembare kunstgebitten.
- *ziekenhuiszorg*: bestaat uit medisch specialistische hulp in het ziekenhuis of in een zelfstandig behandelcentrum.
- *paramedische zorg*: betreft fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck, logopedie, ergotherapie en dieetadvies, ieder onder bepaalde voorwaarden, vanaf een specifiek aantal behandelingen of een maximum aantal behandelingen.
- *ziekenvervoer*: vervoer per ambulance, helikopter, taxi, openbaar vervoer en eigen auto.
- *geboortezorg*: verloskundige hulp door verloskundigen, huisartsen en kraamzorg.
- *zorg in het buitenland*: grensoverschrijdende zorg, hoofdzakelijk bestaande uit ziekenhuiszorg.
- *geriatrische revalidatiezorg*: zorg na een ziekenhuisopname, gericht op terugkeer naar de thuissituatie, bij kwetsbare personen met complexe multimorbiditeit en afgenomen leer- en trainbaarheid.
- *hulpmiddelen*: hulpmiddelen voor behandeling, verpleging, revalidatie, verzorging of een specifieke beperking. Bijvoorbeeld een gehoorapparaat of orthopedische schoenen.
- *verpleging en verzorging zonder verblijf*: betreft kosten voor alle verpleging en verzorging thuis (wijkverpleging).
- *zorg aan zintuiglijk gehandicapten*: betreft de kosten voor extramurale zorg aan zintuiglijk gehandicapten.

- *multidisciplinaire zorg*: betreft zorgverlening aan patiënten met een chronische aandoening waarbij zorgaanbieders van diverse disciplines in onderlinge samenhang zorg verlenen, waarvan huisartsenzorg een onderdeel is.
- *overige zorg*: overige, niet elders beschreven, zorgkosten waarvoor men zich via de basisverzekering in het kader van de Zvw dient te verzekeren.

#### *Wijziging t.o.v. eerdere onderzoek*

De zorgposten 'verpleging en verzorging zonder verblijf', 'multidisciplinaire zorg' en 'zorg aan zintuiglijk gehandicapten' zijn nieuw ten opzichte van het eerder uitgevoerde onderzoek met betrekking tot verslagjaar 2013. Daarnaast zijn in het huidige onderzoek met betrekking tot de huisartsenzorg alleen kosten voor huisartsenconsult meegenomen. In het eerdere onderzoek werden de volledige huisartsenkosten meegenomen waarbij - wanneer alleen kosten werden gemaakt voor huisartsenzorg en daarnaast geen kosten voor een ander type zorg - een drempelwaarde werd gehanteerd. Deze drempelwaarde had als doel ervoor te zorgen dat personen met enkel inschrijfkosten voor de huisarts niet werden meegenomen.

#### **Farmacie kosten**

Geneesmiddelen, inclusief geneesmiddelen verstrekt door apotheehoudende huisartsen, in verslagjaar 2016. Deze zorgpost is apart opgenomen omdat dit voor een deel ook medicijnen betreft die worden voorgeschreven bij psychische problemen.

#### **Uitgifte van psycholeptica of psychoanaleptica**

Betreft uitgifte van geneesmiddelen in verslagjaar 2016 die vergoed worden vanuit de verplichte basisverzekering. Geneesmiddelen zijn ingedeeld in categorieën volgens de World Health Organisation (WHO). De categorieën die in dit onderzoek worden geschaard onder psycholeptica en psychoanaleptica (met uitzondering van dementiemiddelen) zijn:

- Antipsychotica
- Anxiolytica
- Hypnotica en sedativa
- Antidepressiva
- Psychostimulantia, middelen voor ADHD/noötropics

#### **Basis en specialistische GGZ-kosten**

Gedeclareerde kosten voor basis en specialistische GGZ met betrekking tot verslagjaar 2016. Onder basis GGZ vallen kosten voor behandeling van patiënten met lichte tot matige, niet-complexe psychische problemen of mensen met stabiele chronische problematiek. Onder gespecialiseerde GGZ vallen de kosten voor behandeling van patiënten met ernstige of complexe psychische problemen.

#### *Wijziging t.o.v. eerdere onderzoek*

Tot 2014 bestond de geneeskundige GGZ uit eerstelijns zorg (voornamelijk geleverd door eerstelijnspsychologen) en tweedelijns zorg (geleverd door psychiaters en psychotherapeuten). Een klein deel werd door de huisarts behandeld. Vanaf 2014 ligt een belangrijker deel bij de huisarts, die daarbij wordt ondersteund door een praktijkondersteuner GGZ. Daarnaast is een deel van de tweedelijns GGZ overgegaan naar de nieuwe 'generalistische basis GGZ'. In de nieuwe 'gespecialiseerde GGZ' blijven in principe alleen cliënten over met complexe klachten en stoornissen. De cliëntenpopulatie van de basis en specialistische GGZ is daarmee 'zwaarder' dan voorheen bij de eerstelijnszorg en tweedelijns GGZ het geval was. Cliënten met lichte tot matige klachten worden behandeld in de basis-GGZ en cliënten met lichte klachten in de huisartsenzorg. Daarnaast valt de jeugd-GGZ vanaf 2015 niet meer onder de basisverzekering in het kader van de Zvw maar onder de

Jeugdwet. Ook is vanaf 2015 de termijn opgerekt dat GGZ-zorg met verblijf nog onder de basisverzekering valt. Deze langdurige GGZ valt onder de specialistische GGZ.

#### **Type(n) geestelijke gezondheidszorg**

Naast onderscheid tussen personen met basis en specialistische GGZ is voor personen die gebruik maken van geestelijke gezondheidszorg ook onderscheid gemaakt naar:

- *GGZ-kosten en/of gebruik van psycholeptica of psychoanaleptica*: personen die gebruik hebben gemaakt van GGZ en/of psycholeptica of psychoanaleptica hebben ontvangen. Het is mogelijk dat personen nog andere somatische kosten hebben gedeclareerd.
- *Enkel GGZ-kosten*: personen die gebruik hebben gemaakt enkel van GGZ en geen psycholeptica of psychoanaleptica hebben ontvangen. Het is wel mogelijk dat personen nog andere somatische kosten hebben gedeclareerd.
- *Enkel gebruik van psycholeptica of psychoanaleptica*: personen die gebruik hebben gemaakt enkel van psycholeptica of psychoanaleptica en geen GGZ-kosten hebben gedeclareerd. Het is wel mogelijk dat personen nog andere somatische kosten hebben gedeclareerd.
- *Zowel GGZ-kosten, als gebruik van psycholeptica of psychoanaleptica*: personen die GGZ-kosten hebben gedeclareerd en psycholeptica of psychoanaleptica hebben ontvangen. Het is ook mogelijk dat personen nog andere somatische kosten hebben gemaakt.

#### **Zvw-kosten in kwartielen**

De Zvw-kosten zijn ingedeeld in kwartielen. De kwartielen zijn bepaald door gebruik te maken van de gewogen Zvw-kosten, zie ook de operationalisering "*kostenkwartielen*" in hoofdstuk 3. Daarnaast zijn voor het bepalen van de kwartielgrenzen alleen personen met Zvw-kosten in 2016 meegenomen.

#### **Somatische kosten in kwartielen**

De somatische kosten zijn ingedeeld in kwartielen. De kwartielen zijn bepaald door gebruik te maken van de gewogen somatische kosten, zie ook de operationalisering "*kostenkwartielen*" in hoofdstuk 3. Daarnaast zijn voor het bepalen van de kwartielgrenzen alleen personen met somatische kosten in 2016 meegenomen.

#### **Basis en specialistische GGZ-kosten in kwartielen**

De eerste en tweedelijns GGZ-kosten zijn ingedeeld in kwartielen. De kwartielen zijn bepaald door gebruik te maken van de gewogen eerste en tweedelijns GGZ-kosten, zie ook de operationalisering "*kostenkwartielen*" in hoofdstuk 3. Daarnaast zijn voor het bepalen van de kwartielgrenzen alleen personen met GGZ-kosten in 2016 meegenomen.

#### **Werkzaam**

Personen die een baan als werknemer hebben of werkzaam zijn als zelfstandig ondernemer.

#### **Zelfstandig ondernemer**

Personen die in 2016 arbeid verrichten voor eigen rekening of risico, in een eigen bedrijf of praktijk, of in het bedrijf of de praktijk van een gezinslid, of in een zelfstandig uitgeoefend beroep. Als zelfstandige worden aangemerkt:

- zelfstandige eigen bedrijf
- meewerkend gezinslid
- overige zelfstandige

Iemand die zelfstandig ondernemer is, kan ook werknemer zijn, een uitkering ontvangen of onderwijsvolgend zijn. De zelfstandig ondernemers zijn uitgesplitst naar de bedrijfstak waaronder hun onderneming valt. Hierbij wordt onderscheid gemaakt naar vier bedrijfstakken: *A-F Landbouw en*

*nijverheid, G-N Commerciële dienstverlening, O-Q Overheid en zorg en R-U Cultuur, recreatie.* Ook is een uitsplitsing gemaakt naar de grootteklasse van de onderneming onderverdeeld in vijf klassen.

### **Werknemer**

Personen die in een arbeidsovereenkomst afspraken met een economische eenheid maken om arbeid te verrichten waartegenover een financiële beloning staat. Het peilmoment is de laatste vrijdag voor kerst van 2016. Iemand die werknemer is kan ook een zelfstandige zijn. Tevens kan een werknemer ook een uitkering ontvangen of onderwijs volgen. De werknemers zijn verder uitgesplitst naar contractsoort (*minimaal 1 vast contract* en *geen vast contract*) en naar arbeidsduur (*24 uur of minder* en *meer dan 24 uur*). Werknemers die minimaal één vast contract hebben, kunnen daarnaast ook een tijdelijk contract hebben. Daarnaast is, net als voor de zelfstandig ondernemers, een uitsplitsing gemaakt naar bedrijfstak en grootteklasse. De arbeidsduur, de bedrijfstak en grootteklasse hebben betrekking op de baan met het hoogste basisloon, de zogenaamde hoofdbaan.

### **Uitkeringsgerechtigde**

Uitkeringsgerechtigden op de laatste vrijdag voor kerst van 2016. Personen zijn uitkeringsgerechtigd wanneer ze recht hebben op een van de volgende uitkeringen: uitkeringen op grond van de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wajong), de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO), de Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen (WAZ), de Inkomensverzekering Volledig Arbeidsongeschikten (IVA), de regeling Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten (WGA). De IVA en de WGA vormen samen de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA). Daarnaast uitkeringen op grond van de Werkloosheidswet (WW), op grond van de Wet Werk en Bijstand (WWB) of in het kader van de Ziektewet (ZW). Wanneer een persoon gebruik maakt van meerdere uitkeringen op peilmoment, wordt deze maar eenmaal meegeteld als uitkeringsgerechtigde.

### **WW**

Uitkeringsontvangers op grond van de Werkloosheidswet (WW) op de laatste vrijdag voor kerst van 2016.

### **AO**

Uitkeringsontvangers op basis van de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wajong), de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO), de Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen (WAZ) en de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) op de laatste vrijdag voor kerst van 2016. AO is daarnaast uitgesplitst naar drie typen diagnoses:

- diagnose psychische aandoeningen, gedragsstoornissen
- overige diagnose
- overige diagnose en diagnose psychische aandoeningen, gedragsstoornissen
- met onbekende of geen diagnose

### **Bijstand**

Uitkeringsontvangers op grond van de Wet werk en bijstand op de laatste vrijdag voor kerst van 2016. Uitkeringen volgens de Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemers (IOAW) of de Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen (IOAZ) zijn niet inbegrepen. Daarnaast zijn bijstandontvangers uitgesplitst naar duur van de uitkering.

**Ziektewet**

Uitkeringsontvangers op basis van de Ziektewet op de laatste vrijdag voor kerst van 2016.

**Onderwijsvolgend**

Personen die onderwijs volgen bij door de overheid bekostigd onderwijs, of met een studiefinanciering van de Nederlandse overheid (WSF) in overige onderwijsinstellingen (evt. buitenland) op de laatste vrijdag voor kerst van 2016. Studenten ouder dan 16 jaar in het particulier of buitenlands onderwijs zonder WSF ontbreken.

**Besteedbaar huishoudensinkomen**

Decielgroep van het gestandaardiseerd besteedbaar inkomen van particuliere huishoudens in 2016. De decielen zijn bepaald op basis van het inkomen van alle particuliere huishoudens in Nederland waarvoor het inkomen bekend is. Institutionele huishoudens zijn niet in de decielverdeling meegenomen.

**Huishoudensgrootte**

Huishoudensgrootte op basis van het aantal personen in het huishouden op de laatste vrijdag voor kerst van 2016, op basis van de BRP. Voor particuliere huishoudens is gerekend met het aantal personen dat deel uitmaakt van één huishouden. Op één onderscheiden adres kunnen meerdere particuliere huishoudens voorkomen. Het aantal personen wordt per huishouden geteld en niet per adres. Voor institutionele huishoudens is de waarde gelijk aan het aantal personen dat op één onderscheiden adres woont.

**Migratieachtergrond**

Migratieachtergrond op basis van het land waarmee een persoon verbonden is op basis van het geboorteland van de ouders of van zichzelf. Er wordt onderscheid gemaakt tussen personen met Nederlandse achtergrond, personen met een westerse migratieachtergrond en personen met een niet-westerse migratieachtergrond. Personen met een westerse migratieachtergrond hebben als migratieachtergrond een van de landen in Europa (exclusief Turkije), Noord-Amerika en Oceanië, en Indonesië en Japan. Personen met een niet-westerse migratieachtergrond hebben als migratieachtergrond een van de landen in Afrika, Latijns-Amerika en Azië (exclusief Indonesië en Japan) of Turkije.

**Leeftijdsklasse**

Leeftijd in vijf klassen op basis van de leeftijd op de laatste vrijdag voor kerst van 2016, gebaseerd op de geboortedatum in de BRP.

**Geslacht**

Geslacht op de laatste vrijdag voor kerst van 2016 op basis van de BRP.

**Type huishouden**

Type huishouden op de laatste vrijdag voor kerst van 2016 op basis van de BRP, waarbij onderscheid is gemaakt naar: alleenstaand, gehuwd/samenwonend zonder thuiswonende kinderen, gehuwd/samenwonend met thuiswonende kinderen, eenoudergezin en overig huishouden.

**GGZ in het huishouden**

In een huishouden kunnen meerdere personen gebruikmaken van GGZ of psycholeptica/psychoanaleptica-medicijnen ontvangen in 2016. In de tabellen worden huishoudens weergegeven waarin geen enkel persoon GGZ-kosten maakt of psycholeptica/psychoanaleptica

ontvangt, één persoon in het huishouden hier gebruik van maakt en huishoudens waarin twee of meer personen hiervan gebruikmaken.

**Arbeidsmarktregio**

Arbeidsmarktregio op basis van de gemeente waar een persoon op 31 december 2016 stond ingeschreven in de BRP. Hierbij is gebruik gemaakt van de regionale indeling die gold in 2016.

## 5. Aandachtspunten bij de cijfers

### Bescherming van persoonsgegevens

Om onthulling van informatie over individuele personen te voorkomen, zijn de cijfers over aantallen afgerond op 5-tallen en aantallen onder de 10 onderdrukt. Wanneer het gegevens betreft uit inkomensbestanden (bijv. 'besteedbaar huishoudinkomen') zijn aantallen afgerond op honderdtallen. De bedragen in tabel 4 en 5 zijn afgerond op hele euro's. Wanneer een gemiddelde is gebaseerd op minder dan 20 waarnemingen of als de standaardfout groter is dan 50 procent van het gemiddelde, zijn de cijfers onderdrukt.

### Weging en ophoging

Voor de berekening van de gemiddelde kosten zijn twee ophoogfactoren gebruikt. De eerste factor wordt al door de verzekeraars gebruikt en corrigeert per zorgvorm voor het bedrag aan nog verwachte te declareren kosten. Omdat de data van 2016 zijn gebaseerd op declaraties in acht kwartalen, zitten hier dus alleen de kosten in die zijn gedeclareerd tot en met eind 2017. Vooral in de specialistische GGZ, en in mindere mate de ziekenhuiszorg, zijn kosten dan nog niet geheel gedeclareerd. Het nog te verwachten bedrag wordt als het ware verdeeld over personen die voor dit type zorg reeds kosten hebben gehad. Dit heeft vooral tot gevolg dat personen voor wie eind 2016 een lange behandeling is gestart, in het bestand geen kosten krijgen toegerekend.

Daarnaast is bij de berekening van de gemiddelde kosten een ophoogfactor gebruikt om te corrigeren voor personen die zijn verzekerd bij zogeheten volmachthouders, waarvan de aangeleverde gegevens onvoldoende betrouwbaar zijn, en personen waarvan de gegevens niet zijn doorgegeven door de zorgverzekeraars. Deze ophoogfactor heeft betrekking op vijf tot tien procent van de records. Deze tweede ophoogfactor is niet gebruikt om het aantal personen op te hogen omdat hier ruis in zou ontstaan. Het betreft hier dus de populatie Zvw verzekerden bij risicodragers ("echte" zorgverzekeraars).

### Totalen

Aantallen tellen niet altijd op tot de totalen. Dit kan gelden voor optellingen tot de totale populatie, maar ook binnen bepaalde subpopulaties. Kleine verschillen kunnen ontstaan door de afronding. Maar er zijn ook grotere verschillen, waarvoor meerdere redenen zijn. Bijvoorbeeld: het aantal werknemers en zelfstandig ondernemers telt tot meer op dan het totaal aantal personen dat werkzaam is. Dit komt doordat een persoon bij beide categorieën kan voorkomen. Een persoon kan zowel werknemer als zelfstandig ondernemer zijn. Dit geldt ook voor de verschillende typen zorg. Een persoon kan in meerdere zorgtypen kosten maken. Hierdoor telt het aantal personen bij de verschillende zorgtypen niet op tot het totaal aantal personen met Zvw-kosten.

### Jaarlijkse veranderingen

De inhoud van de basisverzekering (in het kader van de Zvw) en de structuur van bijvoorbeeld de GGZ is de afgelopen jaren onderhevig geweest aan wijzigingen als gevolg van politieke beslissingen. Zo is in 2014 een nieuw stelsel van GGZ gestart, met generalistische basis GGZ en gespecialiseerde GGZ. De belangrijkste wijzigingen in de basisverzekering worden [toegelicht op de CBS website](#).



## 6. Begrippen

**Alleenstaand** - Particulier huishouden bestaande uit één persoon.

**AO-uitkering** - Periodieke uitkering op grond van arbeidsongeschiktheidswetten. Dit zijn de wettelijke regelingen tegen de financiële gevolgen van langdurige arbeidsongeschiktheid, zoals WIA, WAO, WAZ, Wajong en Wet Wajong.

**Arbeidsmarktregio** - Nederland is onderverdeeld in arbeidsmarktregio's. Een arbeidsmarktregio is een afgebakend gebied waarbinnen dienstverlening wordt verleend door UWV en gemeenten aan werkzoekenden en werkgevers. Per 1 januari 2013 zijn er 35 arbeidsmarktregio's.

**Besteedbaar huishoudensinkomen** - Het besteedbare inkomen is het bruto-inkomen verminderd met betaalde inkomensoverdrachten, premies inkomensverzekeringen, premies ziektekostenverzekeringen en belastingen op inkomen en vermogen. Betaalde inkomensoverdrachten bestaan uit overdrachten tussen huishoudens zoals de alimentatie betaald aan de ex-echtgeno(o)t(e). Premies inkomensverzekeringen betreffen premies betaald voor sociale verzekeringen, volksverzekeringen en particuliere verzekeringen in verband met werkloosheid, ziekte en arbeidsongeschiktheid en ouderdom en nabestaanden. Voor de indeling in decielgroepen zijn alleen huishoudens met inkomen gebruikt. Al deze huishoudens zijn ingedeeld in tien gelijke groepen.

**Eenoudergezin** - Particulier huishouden bestaande uit één ouder met thuiswonende kinderen.

**Gehuwd/samenwonend met thuiswonende kinderen** - Particulier huishouden bestaande uit een gehuwd of ongehuwd paar met thuiswonende kinderen.

**Gehuwd/samenwonend zonder thuiswonende kinderen** - Particulier huishouden bestaande uit een gehuwd of ongehuwd paar zonder thuiswonende kinderen.

**Institutioneel huishouden** - Eén of meer personen die samen een woonruimte bewonen en daar bedrijfsmatig worden voorzien in dagelijkse levensbehoeften. Ook de huisvesting vindt bedrijfsmatig plaats. Het gaat om personen in instellingen zoals verpleeg-, verzorgings- en kindertehuizen, gezinsvervangende tehuizen, revalidatiecentra en penitentiaire inrichtingen, die daar in principe voor langere tijd (zullen) verblijven.

**IOAW** - De wet biedt een inkomensgarantie op het niveau van het sociaal minimum aan oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemers, van wie het recht op uitkering op grond van de Werkloosheidswet is geëindigd. De wet is in werking getreden met ingang van 1 januari 1987 en is ingrijpend gewijzigd met ingang van 1 januari 1996.

**IOAZ** - De wet biedt een inkomensgarantie op het niveau van het sociaal minimum aan oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen, van wie het inkomen duurzaam minder bedraagt dan het sociaal minimum en die als gevolg daarvan het bedrijf of beroep hebben beëindigd. De wet is in werking getreden met ingang van 1 januari 1987 en is ingrijpend gewijzigd met ingang van 1 januari 1996.

**Overig huishouden** - Particulier huishouden met overige leden of particulier huishouden met uitsluitend overige leden. Inclusief institutionele huishoudens.

**Risicodragers** - De zorgverzekeraar die het financiële risico draagt van een zorgverzekering. Het is ook meestal de partij die verantwoordelijk is voor de zorginkoop en het maken van afspraken met ziekenhuizen en zorgverleners. Er kunnen meerdere labels (merken) worden gevoerd door een risicodragers. Een aantal van deze merken opereert zelfstandig, wat wil zeggen dat ze een eigen klantenservice hebben, maar zelf geen risicodragers zijn.

**Volmachthouder** - Een volmachthouder of 'volmacht' is een onderneming die zorgverzekeringen voert voor rekening en risico van een zorgverzekeraar. Het is zelf geen zorgverzekeraar, maar kan namens de risicodragers verzekerden accepteren, polissen afsluiten, premies incasseren en schades behandelen.

**Wajong** - Wettelijke voorziening in de financiële gevolgen van langdurige arbeidsongeschiktheid van mensen die geen aanspraak kunnen maken op de WAO omdat er geen arbeidsverleden is opgebouwd.

**WAO-uitkering** - Een uitkering in het kader van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering. Dit is een wet die als doel heeft om personen in loondienst te verzekeren van een loon vervangende uitkering bij langdurige arbeidsongeschiktheid (langer dan een jaar).

**Werknemer** - Persoon die in een arbeidsovereenkomst afspraken met een economische eenheid maakt om arbeid te verrichten waartegenover een financiële beloning staat.

**Wlz** - De Wet langdurige zorg (Wlz) geldt sinds 1 januari 2015. Het is de opvolger van de AWBZ. Vanuit de Wlz wordt de zorg bekostigd voor personen die de hele dag intensieve zorg of toezicht dichtbij nodig hebben.

**WWB** - Wettelijke sociale voorziening die op 1 januari 2004 in werking is getreden ter vervanging van de Algemene bijstandswet (ABW), de Wet inschakeling werkzoekenden (WIW) en het Besluit In- en Doorstroombanen (ID-banen).

**WW-uitkering** - Een uitkering krachtens één of meer van de volgende regelingen:

- de Werkloosheidswet (WW)
- de Wet werkloosheidsvoorziening (WWV)
- de Rijksgroepregeling werkloze werknemers (Rww)
- de Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemers (IOAW)
- de wachtgeldregelingen bij de overheid (WRO).

De WW-uitkering biedt werkloze werknemers met voldoende arbeidsverleden en die beschikbaar zijn voor arbeid, financiële steun. De duur van de uitkering is afhankelijk van het arbeidsverleden van de verzekerde. Het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV) beoordeelt of men voor een WW-uitkering in aanmerking komt.

**Zelfstandige ondernemer** - Een persoon met als (hoofd)baan het verrichten van arbeid voor eigen rekening of risico in een eigen bedrijf of praktijk, of in het bedrijf of de praktijk van een gezinslid, of in een zelfstandig uitgeoefend beroep. Als zelfstandige worden aangemerkt:

- zelfstandige eigen bedrijf,
- meewerkend gezinslid,
- overige zelfstandige.

**Ziektewetuitkering** - Uitkering die wordt verstrekt op grond van de Ziektewet (ZW). Deze wet regelt dat zieke werknemers, in gevallen waarbij de loondoorbetalingsverplichting voor de werkgever niet van toepassing is, recht hebben op een uitkering.

**Zorgverzekeringswet (Zvw)** - Wet die een verplichte basisverzekering regelt voor kortdurende, op genezing gerichte zorg voor iedereen die rechtmatig in Nederland woont of hier loon- of inkomstenbelasting betaalt. Deze wet is op 1 januari 2006 in werking getreden en vervangt o.a. de Ziekenfondswet (ZFW).

## 7. Afkortingen

**AO** -Arbeidsongeschiktheid

**BRP** - Basisregistratie Personen

**CBS** - Centraal Bureau voor de Statistiek

**CvB** - Centrum voor Beleidsstatistiek

**GGZ** - geestelijke gezondheidszorg

**IOAW** - Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemers

**IOAZ** - Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen

**IVA** - Inkomensverzekering Volledig Arbeidsongeschikten

**SZW** - (ministerie van) Sociale Zaken en Werkgelegenheid

**UWV** - Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen

**Wajong** - Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (1998-2009)

**WAO** - Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering

**WAZ** - Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen

**WGZ** - regeling Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten

**WIA** - Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen

**Wlz** – Wet langdurige zorg

**WSF** - Wet Studiefinanciering

**WW** – Werkloosheidswet

**WWB** - Wet Werk en Bijstand

**Zvw** - Zorgverzekeringswet

**ZW** – Ziektewet

## 8. Bronnen

<b>Bron</b>	<b>Basisregistratie Personen (BRP)</b>
Algemene beschrijving	De Basisregistratie Personen (BRP) is de digitale bevolkingsregistratie van Nederland, en (sinds 2014) de opvolger van de Gemeentelijke Basisadministratie persoonsgegevens (GBA). De BRP bevat gegevens over ingezetenen en niet-ingezetenen. De gemeenten zijn verantwoordelijk voor het bijhouden van de gegevens over ingezetenen. Gegevens over niet-ingezetenen worden bijgehouden door het ministerie van BZK. Elke persoon die naar verwachting ten minste vier maanden rechtmatig in Nederland verblijft, moet ingeschreven worden als ingezetene. Wanneer iemand niet aan deze voorwaarden voldoet maar wel een relatie heeft met de Nederlandse overheid, wordt de persoon ingeschreven als niet-ingezetene. Te denken valt aan mensen die buiten Nederland wonen en hier werken, studeren, onroerend goed bezitten, vanuit Nederland een uitkering genieten, enzovoorts. Ook ingezetenen die naar verwachting ten minste acht maanden buiten Nederland verblijven, worden niet-ingezetene. In de BRP zijn van iedere ingeschrevene gegevens als Burgerservicenummer (BSN), geboortedatum, geslacht, geboorteland en woonplaats geregistreerd, van ingezetenen bovendien gegevens over de ouders, partners en kinderen. Voor ingezetenen wordt een adres in Nederland geregistreerd, voor niet-ingezetenen een adres buiten Nederland. Voor meer informatie over de BRP wordt verwezen naar de website van de Rijksdienst voor Identiteitsgegevens <a href="http://www.rvig.nl/brp">http://www.rvig.nl/brp</a> .
Leverancier	Gemeenten
Integraal of steekproef	Integraal.
Periodiciteit	Gegevens worden doorlopend geactualiseerd.
Bijzonderheden	In dit onderzoek worden alleen de gegevens gebruikt van personen die als ingezetene in de BRP ingeschreven staan of ooit ingeschreven hebben gestaan.

<b>Bron</b>	<b>Inkomen Huishoudens (INHA)</b>
Algemene beschrijving	Het bestand bevat het jaarinkomen van alle huishoudens behorende tot de bevolking van Nederland op 1 januari van het verslagjaar.
Leverancier	De belangrijkste berichtgever is de Belastingdienst.
Integraal of steekproef	Integraal.
Periodiciteit	Jaarlijks sinds 2011.
Bijzonderheden	Dit bestand in de huidige vorm wordt sinds 2017 gemaakt en is de vervanging voor de oude bron met het jaarinkomen van huishoudens.

<b>Bron</b>	<b>Inkomen Personen (INPA)</b>
Algemene beschrijving	Het bestand bevat het jaarinkomen van alle personen behorende tot de bevolking van Nederland op 1 januari van het verslagjaar.
Leverancier	De belangrijkste berichtgever is de Belastingdienst.
Integraal of steekproef	Integraal.
Periodiciteit	Jaarlijks sinds 2011.
Bijzonderheden	Dit bestand in de huidige vorm wordt sinds 2017 gemaakt en is de vervanging voor de oude bron met het jaarinkomen van personen.

<b>Bron</b>	<b>Kosten per persoon per zorgvorm Zorgverzekeringswet (BASIC)</b>
Algemene beschrijving	Dit bestand bevat de bij zorgverzekeraars gedeclareerde (en goedgekeurde) zorgkosten, die vallen onder de basisverzekering van de Zorgverzekeringswet (Zvw). De zorgkosten zijn inclusief de kosten die vanwege het verplichte of vrijwillig eigen risico uiteindelijk door de verzekerden zelf zijn betaald. Niet meegenomen zijn kosten die zijn vergoed door een aanvullende verzekering en eigen bijdragen. De doelpopulatie bestaat uit personen die in het betreffende jaar tenminste een dag in de BRP stonden, die verzekeringsplichtig waren en ook minimaal een dag in het jaar verzekerd zijn geweest.
Leverancier	Vektis
Integraal of steekproef	Integraal.
Periodiciteit	Jaarlijks, sinds 2009.
Bijzonderheden	-

<b>Bron</b>	<b>Polisadministratie (Polis)</b>
Algemene beschrijving	De Polisadministratie bevat gegevens over banen en is gebaseerd op data uit de loonaangiften van de Belastingdienst. De loonaangiften bevatten gegevens over inkomstenverhoudingen (uit de loonadministratie) van werkgevers en andere inhoudingsplichtigen. Het doel van de Polisadministratie is inzicht te krijgen in arbeidscontracten en loon van werknemers.
Leverancier	De Belastingdienst ontvangt de loonaangifte en UWV maakt daar de Polisadministratie van.
Integraal of steekproef	Integraal.
Periodiciteit	De Polisadministratie komt maandelijks beschikbaar.
Bijzonderheden	-

<b>Bron</b>	<b>Registratie van zelfstandigen (ZLF)</b>
Algemene beschrijving	De registratie van zelfstandigen bevat gegevens over personen die in een verslagjaar inkomen in de vorm van 'belastbare winst uit onderneming' hebben gehad. De aangifte- en inkomensgegevens worden afgeleid uit de winstaangiften Inkomstenbelasting (IB) en voorlopige IB-aanslagen. Daarnaast wordt er via het Algemeen Bedrijven Register (ABR) gekeken of er een relatie is tussen een persoon en een onderneming. Dit kan een arbeidsrelatie zijn, maar ook een relatie in de vorm van recht op een winstaandeel (bijvoorbeeld bij het beschikbaar stellen van vermogen).
Leverancier	Belastingdienst en overige berichtgevers van het ABR: Kamer van Koophandel (KvK), Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV), De Nederlandsche Bank (DNB) en verschillende CBS-onderzoeken.
Integraal of steekproef	Integraal.
Periodiciteit	De gegevens worden jaarlijks aangeleverd.
Bijzonderheden	-

<b>Bron</b>	<b>Registraties van uitkeringen bij de Sociale Verzekeringsbank (SVB)</b>
Algemene beschrijving	De registraties van uitkeringen bij de Sociale Verzekeringsbank (SVB) bestaan uit uitkeringen van personen. De SVB registreert uitkeringen op basis van de Algemene Ouderdomswet (AOW), de Algemene Nabestaandenwet (ANW) en de kinderbijslag.
Leverancier	SVB.
Integraal of steekproef	Integraal.
Periodiciteit	De gegevens komen jaarlijks beschikbaar.
Bijzonderheden	-

<b>Bron</b>	<b>Registraties van uitkeringen bij gemeenten (UG)</b>
Algemene beschrijving	De registraties van uitkeringen bij de gemeenten bestaan uit uitkeringen van personen. De gemeenten registreren bijstandsuitkeringen. Hieronder vallen uitkeringen in het kader van de Wet werk en bijstand (WWB), de Wet inkomensvoorziening oudere gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemers (IOAW) en de Wet gedeeltelijk arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen (IOAZ).
Leverancier	Gemeenten.
Integraal of steekproef	Integraal.
Periodiciteit	De gegevens komen halfjaarlijks beschikbaar.
Bijzonderheden	-

<b>Bron</b>	<b>Registraties van uitkeringen bij het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV)</b>
Algemene beschrijving	De registraties van uitkeringen bij het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV) bestaan uit uitkeringen van personen. Het UWV registreert van de meeste uitkeringen zowel het recht als de betaling. In de registraties komen ook Nederlandse uitkeringen voor aan mensen die niet in Nederland wonen. Het UWV registreert werkloosheidsuitkeringen (WW), uitkeringen in het kader van de Ziektewet (ZW) en arbeidsongeschiktheidsuitkeringen (AO). Onder de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen vallen uitkeringen op grond van de volgende wetten: Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO), Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA), Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen (WAZ) en de Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong).
Leverancier	UWV.
Integraal of steekproef	Integraal.
Periodiciteit	De gegevens komen maandelijks beschikbaar.
Bijzonderheden	-

<b>Bron</b>	<b>Registratie van geneesmiddelenverstrekkingen (Zorginstituut Nederland)</b>
Algemene beschrijving	De zorgverzekeraars leveren, in het kader van de risicovereeniging, aan het Zorginstituut Nederland (tot april 2014 bekend als College voor zorgverzekeringen, CVZ) gegevens over alle geneesmiddelenverstrekkingen per persoon die vergoed worden uit de verplichte basisverzekering voor geneeskundige zorg.
Leverancier	Zorginstituut Nederland
Integraal of steekproef	Integraal.
Periodiciteit	Jaarlijks, sinds 2006.
Bijzonderheden	-