



Centraal Bureau voor de Statistiek

Divisie SAV
Sector SRS

**BIG-GEREGISTREERDEN NADER ONDERZOCHT: ARBEIDSMARKTPOSITIE VAN
MEDISCH PERSONEEL.**

Alex Hellenthal

Juli 2010

1. Inleiding

Wie in Nederland een erkend medisch beroep wil uitoefenen, moet middels een registratie aantonen dat hij of zij bevoegd is om dat beroep te verrichten. Deze registratie vindt plaats in het BIG-register, een openbaar landelijk register onder toezicht van het ministerie van VWS. Het hebben van een registratie betekent echter niet dat men ook daadwerkelijk actief is in de Nederlandse gezondheidszorg. Om te bepalen in hoeverre ingeschrevenen in het BIG-register ook daadwerkelijk actief zijn in de Nederlandse gezondheidszorg, heeft het Capaciteitsorgaan een serie onderzoeksvragen bij het CBS neergelegd. Het Capaciteitsorgaan heeft als taak om te adviseren over het aantal toe te laten studenten voor diverse medische opleidingen, o.a. op basis van de verwachte zorgvraag in de Nederlandse samenleving en het aanbod van zorgaanbieders. Daarvoor is kennis nodig over het aantal daadwerkelijk in de Nederlandse gezondheidszorg actieve BIG-geregistreerden.

Het verzoek van het Capaciteitsorgaan heeft betrekking op de jaren 1999 – 2007. In deze onderzoeksrapportage wordt beschreven welke onderzoeksvragen er zijn beantwoord, hoe het analysebestand is samengesteld, en welke beperkingen er zijn m.b.t. de populatie en de interpretatie van de resultaten. Tenslotte wordt een beschrijving en een overzicht gegeven van de resultaten. De volledige resultaten zijn te vinden op dezelfde locatie als deze rapportage.

2. Onderzoeksvragen

De globale onderzoeksvraag die het Capaciteitsorgaan heeft is het bepalen van het aantal in de gezondheidszorg werkzame personen welke zijn geregistreerd in het BIG-register, ten opzichte van elders of niet-werkzame BIG-geregistreerde personen, per medische beroepsgroep en onderverdeeld naar enkele achtergrondkenmerken. Deze vraag is onderverdeeld in een viertal afzonderlijke deelvragen, te weten:

- I. Per specialisme en per jaar, het aantal BIG-geregistreerden dat wel of geen deel uitmaakt van de GBA-bevolking, en wel of niet werkzaam is in een onderdeel van de gezondheidszorg of een uitkering/pensioen ontvangt.
- II. Per specialisme en per jaar, het percentage personen werkzaam in de gezondheidszorg dat enkel in loondienst is, en enkel als zelfstandige actief is. Hierbij wordt ook de gemiddelde deeltijdfactor van personen in loondienst gevraagd, uitgesplitst naar leeftijd en geslacht.
- III. Per specialisme en per jaar, een uitsplitsing naar leeftijd en geslacht voor het aantal BIG-geregistreerden dat wel en niet in de gezondheidszorg werkzaam is.

- IV. Per specialisme en van jaar t op jaar t+1/t-1, en uitgesplitst naar leeftijd en geslacht, de instroom en uitstroom van BIG-geregistreerden werkzaam in de gezondheidszorg in jaar t uit de gezondheidszorg in jaar t+1/t-1.

Werkzaam zijn in de Nederlandse gezondheidszorg is hierbij geoperationaliseerd als werkzaam zijn in een organisatie/bedrijf welke als hoofdactiviteit een SBI-code¹ in de range 85000 – 85999 heeft, met uitzondering van de veterinaire diensten. Het Capaciteitsorgaan heeft verzocht om de gezondheidszorg in te delen in zeven sectoren, plus twee aanvullende sectoren buiten de gezondheidszorg. Daarnaast is er nog een sector ‘Onbekend’ in het geval van onbekende SBI-codes bij BIG-geregistreerden.

- i. Academische ziekenhuizen
- ii. Overige ziekenhuizen
- iii. Geestelijke gezondheidszorg
- iv. Gehandicaptenzorg
- v. Verpleging en verzorging
- vi. Huisartsenzorg
- vii. Rest SBI 85xxx
- viii. Uitzendbedrijven
- ix. Elders werkzaam
- x. Onbekend

Het specialisme zoals dat in de onderzoeksvragen wordt genoemd is gebaseerd op een lijst met beroepen en specialismen waarvan het Capaciteitsorgaan graag de onderzoeksresultaten wil hebben. De nadruk ligt hierbij op de medisch specialisten, waarbij enkele specialismen zoals deze in het BIG-register voorkomen, zijn samengevoegd. Er is dus geen volledige één-op-één correspondentie tussen de BIG-beroepen en BIG-specialismen en de specialismen in deze analyses. Beroepen als fysiotherapeuten en verloskundigen zijn in de analyses niet meegenomen. Voorts zijn enkele specialismen zoals arts spoedeisende hulp, waarvan het Capaciteitsorgaan graag gegevens wilde, in de periode 1999-2007 nog niet als afzonderlijk specialisme in het BIG-register opgenomen, zodat gegevens hierover nog ontbreken. Ditzelfde geldt voor het BIG-specialisme ziekenhuisfarmacie, dat tot aan 2003 niet als afzonderlijk specialisme in het BIG aanwezig was. Daarnaast is een aantal specialismen gegroepeerd, zodat er ook subtotalen kunnen worden gepresenteerd.

¹ SBI staat voor Standaard Bedrijfs Indeling

3. Analysebestand

Er wordt voor elk verslagjaar afzonderlijk een analysebestand gemaakt. Uitgangspunt hierbij is het lopende BIG-register zoals dat ontvangen is van het CIBG², met daarin de inschrijvingen van medisch geschoolden, hun beroep en specialisme, en de aanvang- en einddatum van een inschrijving. Voor een aantal beroepen wordt het register met inschrijvingen niet door het CIBG zelf bijgehouden, maar zijn er beroeps-specifieke registratiecommissies, zoals de Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC). De MSRC geeft inschrijvingen en mutaties van inschrijvingen door aan het CIBG, ter opname in het BIG-register. In de loop van het onderzoek is gebleken dat het aantal geregistreerde medisch specialisten volgens het BIG-bestand dat het CBS van het CIBG heeft ontvangen niet overeenkomt met het aantal geregistreerde medisch specialisten volgens de jaarverslagen van de MSRC. In onderstaande tabel staan de verschillen voor recente jaren vermeld.

Tabel 1. Verschillen in aantallen geregistreerde medisch specialisten per 31-12 tussen het BIG-bestand en de jaarverslagen van het MSRC.

	Jaarverslagen MSRC	BIG-CBS
2003	15906	14946
2004	16277	14670
2005	17030	16403
2006	17846	17113
2007	18578	17967

Het verschil varieert tussen de 3 en 10 procent. Bij de interpretatie van de resultaten in deze rapportage moet de lezer zich daarom realiseren dat de analyses uitgaan van een aantal geregistreerde medisch specialisten dat lager ligt dan het officiële aantal.

Het BIG-register wordt door het CBS voorzien van RIN-nummers, een CBS-intern uniek persoonsnummer op basis van de identificerende kenmerken zoals BSN en geboortedatum. Op deze manier kunnen andere gegevens aan BIG-geregistreerden worden gekoppeld. Het is echter niet voor alle personen in het BIG-register mogelijk om het RIN-nummer te vinden. Dit is het geval als teveel identificerende persoonskenmerken ontbreken of onjuist zijn. Het is voor personen zonder RIN-nummers dan ook niet mogelijk om andere CBS-gegevens aan te koppelen, ten behoeve van de analyses. BIG-geregistreerden zonder RIN-nummer worden in de analyses dan ook niet mee genomen. Om deze reden zal er een verschil ontstaan in het aantal elders gerapporteerde aantallen inschrijvingen per specialisme, en de aantallen die in deze analyse per specialisme worden gerapporteerd. In de onderstaande tabel is per specialisme te zien welk percentage inschrijvingen er verloren gaan vanwege het ontbreken van een RIN-nummer.

² Het CIBG is een uitvoeringsinstantie van het Ministerie van VWS

Tabel 2. Percentage ontbrekend RIN-nummer per specialisme.

BIG-categorie	Geen RIN-nummer	Wel een RIN-nummer
	Percentage	Percentage
Anesthesiologie	13,1%	86,9%
Cardiologie	4,9%	95,1%
Cardio-thoracale chirurgie	13,4%	86,6%
Dermatologie	7,8%	92,2%
Maag-darm-leverziekten	5,9%	94,1%
Heelkunde	5,5%	94,5%
Inwendige geneeskunde	2,6%	97,4%
Keel- neus- oorheelkunde	4,4%	95,6%
Kindergeneeskunde	5,1%	94,9%
Klinische genetica	1,7%	98,3%
Klinische geriatrie	0,0%	100,0%
Longgeneeskunde	2,5%	97,5%
Medische microbiologie	4,1%	95,9%
Neurochirurgie	8,8%	91,2%
Neurologie	3,3%	96,7%
Nucleaire geneeskunde	4,3%	95,7%
Oogheelkunde	7,6%	92,4%
Orthopedie	4,9%	95,1%
Pathologie	6,2%	93,8%
Plastische chirurgie	13,0%	87,0%
Psychiatrie	6,7%	93,3%
Radiologie	5,4%	94,6%
Radiotherapie	5,9%	94,1%
Reumatologie	4,2%	95,8%
Revalidatiegeneeskunde	2,3%	97,7%
Urologie	5,3%	94,7%
Verloskunde/gynaecologie	4,6%	95,4%
Artsen spoedeisende hulp	0,0%	0,0%
Klinisch fysici	0,0%	0,0%
Klinische chemie	0,0%	100,0%
Ziekenhuisfarmacie	0,0%	100,0%
GZ psychologen/neuro-psychologen	1,5%	98,5%
Klinische psychologie	0,7%	99,3%
Psychotherapie	1,6%	98,4%
Verpleegkundig specialist GGZ	0,0%	0,0%
Huisartsen	1,8%	98,2%
Verpleeghuisartsen	0,9%	99,1%
Arts verstandelijk gehandicapten	2,7%	97,3%
Kaakchirurgen	4,3%	95,7%
Orthodontisten	15,8%	84,2%
Maatschappelijke gezondheidszorg	1,2%	98,8%
Bedrijfsgeneeskunde	1,4%	98,6%
Verzekeringsgeneeskunde	2,3%	97,7%
Jeugdgezondheidszorg en TBC-bestrijding	0,0%	0,0%
Basisartsen	9,8%	90,2%

Verpleegkundigen	2,3%	97,7%
Tandartsen	14,6%	85,4%
Totaal	3,4%	96,6%

Over alle BIG-beroepen blijkt er 3,4% van de BIG-geregistreerden geen RIN-nummer te kunnen krijgen. Het BIG-register laat zien dat bijna al deze BIG-geregistreerden in het buitenland wonen, en het ontbreken van een RIN-nummer geeft aan dat deze personen ook niet in Nederland werken. Vanuit de doelstellingen van deze rapportage is deze groep niet van belang. Bij de interpretatie van de resultaten dient dus rekening gehouden te worden dat een deel van de BIG-geregistreerden al is weggeselecteerd door het ontbreken van een RIN-nummer, en de gepresenteerde aantallen niet overeenkomen met de aantallen in het BIG-register.

Bij het maken van het analysebestand per verslagjaar zijn uit het BIG-register enkel de inschrijvingen geselecteerd die geldig waren op het peilmoment. Het gekozen peilmoment is niet ultimo van het verslagjaar, maar de laatste vrijdag van september in het verslagjaar. De reden hiervoor is van administratieve aard: de ervaring leert dat op die datum de gegevens van de instanties die aan het CBS leveren het meest stabiel en conform de werkelijkheid te noemen zijn. Op latere tijdstippen is het mogelijk dat mutaties nog niet verwerkt zijn, of dat er op grote schaal mutaties achteraf verwerkt worden waardoor er plotselinge schommelingen ontstaan. De resultaten in deze rapportage zullen echter wel gepresenteerd worden als zijnde resultaten over de verslagjaren 1999-2007. Het verschil in peilmoment t.o.v. ultimo verslagjaar is een reden waarom de hier gepresenteerde aantallen per specialisme kunnen verschillen van andere publicaties op basis van het BIG-register.

In het BIG-register, de ruggengraat van het analysebestand, bevinden zich inschrijvingen van personen. Het komt voor dat op het peilmoment één persoon twee of meer geldige inschrijvingen op zijn of haar naam heeft staan, voor meerdere specialismen. Omdat niet bekend is met welk specialisme een meervoudig ingeschreven persoon zijn of haar werk uitvoert, worden deze meerdere inschrijvingen in het analysebestand, en daarmee ook in de resultaten, meegenomen. De entiteit van het analysebestand is dan ook inschrijvingen van personen, en niet personen. Personen met meerdere inschrijvingen worden tweemaal of meer in de resultaten meegeteld, voor elk specialisme waarvoor zij op het peilmoment een geldige inschrijving in het BIG-register hebben. Daarmee kunnen ze in de (sub)totalen eveneens meerdere malen voorkomen. In de resultaten is wel onderscheid te maken tussen aantallen personen met deze enkelvoudige en meervoudige inschrijvingen. Er is echter één uitzondering op deze regel: als een arts op het peilmoment als medisch specialist én als basisarts staat ingeschreven. In dat geval wordt de inschrijving als basisarts verwijderd. De aanname hierbij is dat de betreffende persoon zal werken als medisch specialist en niet (meer) als basisarts op het peilmoment.

Deze benadering van meervoudige inschrijvingen per persoon kan echter wel leiden tot een kunstmatig hoger aantal inschrijvingen voor (sub)totalen, waarmee de vergelijking met publicaties die ook zijn gebaseerd op het BIG-register, maar uitgaan van personen, enigszins mank gaat. Ter illustratie van het voorkomen van meervoudige inschrijvingen is in onderstaande tabel voor

verslagjaar 2007 te zien welk percentage van een specialisme in combinatie met andere inschrijvingen voorkomt.

Tabel 3. Aantal inschrijvingen per specialisme, 2007.

BIG-categorie	1 inschrijving	2 inschrijvingen	3 inschrijvingen
Anesthesiologie	99,7%	0,3%	0,0%
Cardiologie	100,0%	0,0%	0,0%
Cardio-thoracale chirurgie	100,0%	0,0%	0,0%
Dermatologie	99,5%	0,5%	0,0%
Gastro-enterologie	75,8%	24,2%	0,0%
Heelkunde	99,9%	0,1%	0,0%
Inwendige geneeskunde	94,4%	5,6%	0,0%
Keel- neus- oorheelkunde	99,8%	0,2%	0,0%
Kindergeneeskunde	99,6%	0,3%	0,1%
Klinische genetica	98,9%	1,1%	0,0%
Klinische geriatrie	90,5%	9,5%	0,0%
Longgeneeskunde en tuberculose	99,6%	0,4%	0,0%
Medische microbiologie	99,5%	0,5%	0,0%
Neurochirurgie	99,1%	0,9%	0,0%
Neurologie	98,0%	1,1%	0,9%
Nucleaire geneeskunde	99,2%	0,8%	0,0%
Obstetrie en gynaecologie	99,7%	0,3%	0,0%
Oogheelkunde	99,8%	0,2%	0,0%
Orthopedie	100,0%	0,0%	0,0%
Pathologie	99,4%	0,6%	0,0%
Plastische chirurgie	100,0%	0,0%	0,0%
Psychiatrie	35,3%	63,3%	1,4%
Radiologie	100,0%	0,0%	0,0%
Radiotherapie	100,0%	0,0%	0,0%
Reumatologie	90,1%	9,9%	0,0%
Revalidatiegeneeskunde	99,7%	0,3%	0,0%
Urologie	99,1%	0,9%	0,0%
Klinische chemie	100,0%	0,0%	0,0%
Ziekenhuisfarmacie	100,0%	0,0%	0,0%
GZ psychologen/neuro-psychologen	83,6%	15,9%	0,5%
Klinische psychologie	18,0%	80,5%	1,5%
Psychotherapie	15,9%	82,4%	1,7%
Huisartsen	99,3%	0,7%	0,0%
Verpleeghuisartsen	98,1%	1,9%	0,0%
Arts verstandelijk gehandicapten	92,3%	7,7%	0,0%
Kaakchirurgen	59,1%	40,9%	0,0%
Orthodontisten	97,6%	2,4%	0,0%
Tandartsen	99,4%	0,6%	0,0%
Maatschappelijke gezondheidszorg	97,6%	2,4%	0,0%
Bedrijfsgeneeskunde	92,8%	7,1%	0,0%
Verzekeringsgeneeskunde	86,3%	13,6%	0,1%
Basisartsen	98,3%	1,6%	0,1%
Verpleegkundigen algemeen	99,8%	0,2%	0,0%
Totaal	96,4%	3,5%	0,1%

In bovenstaande tabel is goed te zien dat het maar een beperkt aantal specialismen betreft die een meervoudige inschrijving hebben. De nadruk ligt op de GGZ-beroepen; deze personen delen vaak twee GGZ-specialismen. Ook de MDL-artsen (vs. inwendig geneeskundigen) en de kaakchirurgen (vs. tandartsen) hebben relatief vaak een meervoudige inschrijving, net als de verzekeringsgeneeskundigen.

Na het bewerken van het BIG-register op de bovenstaande manier, zijn een aantal variabelen uit het SSB (het Sociaal Statistisch Bestand van het CBS) aangekoppeld. Deze variabelen zijn gebruikt om te bepalen in welke output-categorie een inschrijving valt, bv. zelfstandige of in loondienst. In de onderstaande opsomming is te zien welke variabelen aan het bewerkte BIG-register zijn aangekoppeld om per verslagjaar een analysebestand te maken.

Tabel 4. Aangekoppelde SSB-variabelen.

Geslacht	Wel/geen arbeid in het buitenland
Geboortemaand	Wel/geen uitkering uit het buitenland
Geboortjaar	Wel/geen studiefinanciëring
Bevolking: Ingeschreven in de GBA	Wel/niet ingeschreven bij CWI
Nationaliteit	SBI van zelfstandigen
Sociaal-economische status	SBI van werknemers
Wel/geen werknemer	SBI van banen behorend bij personen
Wel/geen zelfstandige	Wel/niet werkzaam
Wel/niet arbeidsongeschikt	Soort werknemer (bv. loondienst, directeur)
Wel/geen bijstandsuitkering	Dienstverband (vast/flexibel, voltijds/deeltijds)
Wel/geen WW-uitkering	Deeltijdfactor
Wel/geen overige sociale uitkering	
Wel/geen pensioenuitkering	
Wel/geen student	
Wel/geen overige arbeid (bv. freelancer)	

De eerste set van aangekoppelde variabelen is afkomstig uit de personen-componenten, en geeft de nodige demografische kenmerken van een persoon weer, zoals geslacht en geboortjaar. Op basis van het geboortjaar en –maand is de indeling in leeftijdsklassen gemaakt. Elke persoon die in september of eerder in het jaar is geboren, krijgt als leeftijd: verslagjaar – geboortjaar. Personen die ná de maand september zijn geboren, krijgen als leeftijd: (verslagjaar – 1) – geboortjaar. Alleen personen die

tussen de laatste vrijdag van september en 1 oktober jarig zijn én een leeftijd hebben die de grens vormt tussen leeftijdscategoriën, kunnen in de verkeerde leeftijdsklasse worden ingedeeld.

In het analysebestand bevindt zich een groep ingeschrevenen die op het peilmoment geen deel uitmaken van de GBA, dus die op het peilmoment niet (meer) in Nederland woonachtig zijn. Deze ingeschrevenen hebben wel een RIN-nummer, wat impliceert dat zij vanaf 1995 (het begin van de GBA-administratie) of later in Nederland hebben gewoond of gewerkt. In tabel 5, kolom 3 is te zien hoeveel BIG-inschrijvingen dit betreft. Van een deel van deze niet-GBA ingeschrevenen zijn de demografische kenmerken onbekend. Dit aantal is te zien in kolom 4 van tabel 5. Deze ingeschrevenen hebben op het peilmoment geen enkele binding met Nederland voor wat betreft wonen of werken.

Tabel 5. Aantal inschrijvingen per jaar.

Jaar	Totaal aantal inschrijvingen in analysebestand	Aantal inschrijvingen die op peildatum niet in de GBA staan.	Aantal inschrijvingen die op peildatum niet in de GBA staan, en waarvan geen demografische kenmerken bekend zijn
1999	260757	3118	2123
2000	270936	3569	2370
2001	279307	3927	2641
2002	288152	4474	2845
2003	297109	4960	3104
2004	305102	5421	3405
2005	313166	6142	3718
2006	320442	6992	4278
2007	327547	7587	4738

Naast het wel of niet deel uitmaken van de GBA, heeft het Capaciteitsorgaan nog om enkele andere categorale indelingen gevraagd, te weten het wel/niet werkzaam zijn in de gezondheidszorg, het wel/niet hebben van een sociale uitkering, het wel/niet hebben van een pensioenuitkering, en het wel/niet inactief zijn als zelfstandige of in loondienst. Het belangrijkste onderscheid tussen BIG-geregistreerden is het wel of niet werkzaam zijn. Werkzaam zijn is in dit onderzoek opgevat als een activiteit waarmee een inkomen wordt verworven, als werknemer of zelfstandige in binnen- of buitenland. Om dit te bepalen zijn diverse variabelen gebruikt die genoemd worden in tabel 4 en

betrekking hebben op arbeid. Als er op tenminste één van deze variabelen een positieve score is, dan wordt een geregistreerde als ‘werkzaam’ aangemerkt. Eenzelfde methode is toegepast voor het bepalen of een geregistreerde een sociale uitkering ontvangt op de peildatum. Dit betreft dan een arbeidsongeschiktheidsuitkering, een bijstandsuitkering, een WW-uitkering en/of een overige sociale uitkering. Een sociale uitkering is in lang niet alle gevallen een zaak van alles-of-niets, maar kan samen gaan met een inkomen uit arbeid, bijvoorbeeld een gedeeltelijke arbeidsongeschiktheidsuitkering. Ditzelfde geldt voor een pensioenuitkering. Of een persoon een pensioenuitkering heeft, wordt bepaald aan de hand van de variabele ‘pensioenuitkering’. Een pensioen is hier, naast de AOW, een inkomen uit een eerdere arbeidsrelatie of een lijfrente. Het zal dus voorkomen dat een persoon in het analysebestand in meerdere indelingen voorkomt, bv. werkzaam zijn én een pensioenuitkering hebben. Pas als een geregistreerde in geen van bovengenoemde categorieën voorkomt, zal hij of zij worden ingedeeld in de categorie ‘geen inkomsten’

Werkzame personen worden vervolgens ingedeeld in de categorieën ‘loondienst’, ‘zelfstandig’, of ‘gemengd loondienst en zelfstandig’. Dat laatste is alleen het geval als een geregistreerde meerdere banen heeft, of als de werkbetrekking van een geregistreerde onbekend is, zoals bij in het buitenland werkzame personen. Op verzoek van het Capaciteitsorgaan zijn DGA’s (Directeur/Groot-Aandeelhouders) ingedeeld in de categorie ‘zelfstandigen’. Het bepalen in welke categorie een geregistreerde thuis hoort is gedaan aan de hand van de sociaal-economische status van een geregistreerde, de typering soort werknemer, en het al dan niet voorkomen van SBI’s uit de zelfstandigen- en loondienstbestanden. Hierbij moet wel opgemerkt worden dat het zelfstandigenbestand een ultimo jaarbestand is, en het voorkomen in het zelfstandigenbestand niet automatisch betekent dat een BIG-geregistreerde op de peildatum van de laatste vrijdag in september ook daadwerkelijk zelfstandige is. Voorts wordt er in het zelfstandigenbestand bijgeschat op basis van andere bronnen, aangezien de gegevens van de Belastingdienst op het moment van aanmaken van het zelfstandigenbestand over een verslagjaar nog niet volledig zijn. Het aantal zelfstandigen waarover in de resultaten gerapporteerd wordt, zal dan ook niet volledig conform de waarheid zijn. De afwijking is naar verwachting beperkt.

De enkele of meerdere SBI-codes die aan een werkzame persoon zijn gekoppeld worden als basis gebruikt om een persoon in te delen als zijnde werkzaam binnen een sector van de Nederlandse gezondheidszorg, of werkzaam elders. Ook kan het voorkomen dat een persoon geen SBI-code heeft. Dit is voornamelijk het geval bij zelfstandigen of in het buitenland werkzamen. Deze personen worden dan ingedeeld in de sector ‘Onbekend’. Groepen van SBI-codes definiëren een sector van de Nederlandse gezondheidszorg. Indien een persoon op het peilmoment meer dan één baan heeft, kan het zijn dat hij of zij in één of meerdere sectoren wordt ingedeeld. Als meerdere banen van één persoon allen binnen één sector, wordt de persoon slechts als werkzaam in één sector gezien, en verdwijnt het onderscheid in banen. De afzonderlijke banen worden als het ware bij elkaar gevoegd. Twee deeltijdbanen in afzonderlijke academische ziekenhuizen tellen dan mee als werkzaam in één sector, die van de academische ziekenhuizen. Vallen de meerdere banen echter in diverse sectoren, dan wordt een persoon ingedeeld als werkzaam in twee verschillende sectoren. Een baan in een academisch ziekenhuis en een baan in een GGZ-instelling leiden dan tot een indeling als werkzaam in

de sector academische ziekenhuizen en in de sector GGZ. Er is dus geen één-op-één relatie tussen het aantal banen en het aantal sectoren waarin een persoon werkzaam is. In combinatie met meerdere inschrijvingen kan het dan ook voorkomen dat één persoon met meerdere inschrijvingen in meerdere sectoren meetelt. Dit maakt de optelbaarheid tot sub- en randtotalen niet zonder meer bruikbaar voor onderlinge vergelijkingen of vergelijkingen met andere statistieken. Naast deze indeling in sectoren is er nog een grovere indeling gemaakt, waarbij werkzame personen ingedeeld worden in de categorieën ‘exclusief werkzaam binnen de Nederlandse gezondheidszorg’, ‘exclusief werkzaam buiten de Nederlandse gezondheidszorg’, en ‘werkzaam binnen én buiten de Nederlandse gezondheidszorg’.

Samenvattend, de onderzochte populatie bestaat uit geldige inschrijvingen van personen in het BIG-register op de peildatum, die voorkomen in de persoonsbestanden van het CBS en die dus op het peilmoment een relatie met Nederland hebben, bijvoorbeeld door te wonen en/of te werken in Nederland. Enkele beroepen en specialismen zijn niet meegenomen in de analyses, omdat deze voor de onderzoeksvragen voor het Capaciteitsorgaan niet relevant zijn. De resultaten worden gepresenteerd op het niveau van inschrijvingen, waarbij personen meerdere keren in verschillende specialismen kunnen voorkomen en per inschrijving in meerdere categorale indelingen kunnen meetellen. De nauwkeurigheid van de gepresenteerde resultaten is afhankelijk van de nauwkeurigheid van het BIG-register (zie ook het begin van paragraaf 3). Gegeven deze beperkingen worden in de volgende sectie de resultaten van de analyses weergegeven.

4. Resultaten

De eerste onderzoeksvraag van het Capaciteitsorgaan heeft betrekking op de arbeidsmarktpositie van BIG-geregistreerden, ongeacht hun demografische kenmerken, over de jaren 1999 – 2007. Het gaat er dan met name om of zij werkzaam zijn in een sector van de Nederlandse gezondheidszorg, of dat zij vanwege een uitkering of pensioen geheel of gedeeltelijk niet actief zijn op de arbeidsmarkt. Omdat de teleenheid een BIG-registratie is, is in de resultaten ook opgenomen of personen één of meerdere keren in het BIG staan ingeschreven. De volledige resultaten voor de eerste onderzoeksvraag zijn te vinden op dezelfde locatie als deze rapportage, in Excel-file I. In de kolommen is de soort van arbeidsmarktpositie te zien, waarbij het voor een BIG-geregistreerde mogelijk is om in meer dan één categorie voor te komen. In de rijen is het soort van BIG-registratie terug te vinden. Een persoon kan meerdere BIG-registraties hebben, en wel of geen deel uit maken van de GBA. Het is voor een persoon met een BIG-registratie niet mogelijk om in meerdere rijen voor te komen. Bij deze tabellen dient nog wel opgemerkt te worden dat door de classificatie van SBI-codes die gebruikt worden om de Nederlandse gezondheidszorg te typeren in sectoren, een enigszins vertekend beeld kan ontstaan m.b.t. het aantal werkzame geregistreerden per sector. Dit is met name zo voor de medisch specialisten, waarbij hun zelfstandige praktijken en maatschappen ingedeeld worden in de sector ‘Overig SBI 85’, terwijl zij veelal wel werkzaam zijn in ziekenhuizen.

De toekenning van SBI-codes verdient enige nadere toelichting. Als een BIG-geregistreerde in loondienst werkt bij een ziekenhuis, dan wil dat nog niet zeggen dat deze persoon zijn BIG-beroep uitoefent. Een arts kan bijvoorbeeld een management-functie gaan bekleden, en in ieder geval tot het moment van herregistratie zijn BIG-registratie als arts behouden. Omgekeerd kan een BIG-

geregistreerde die in loondienst is bij een bedrijf buiten de zorg (bijvoorbeeld bij het ministerie van Defensie) wel degelijk als arts actief zijn. Daarnaast kunnen er fouten zitten in de SBI-typing. Vooral bij zelfstandigen komt het voor dat een verkeerde of onbekende SBI-code wordt toegekend. Hier wordt door het CBS nog nader onderzoek naar gedaan. Vooralsnog is alleen gekeken naar de medisch specialisten. Het gaat bij medisch specialisten om een groep van (in 2007) maximaal 1500 personen die een onbekende SBI of mogelijk onjuiste SBI hebben, en die mogelijk dus wel degelijk in de zorgsector actief zijn.

De tweede onderzoeksvraag van het Capaciteitsorgaan heeft betrekking op het type arbeidsrelatie van een BIG-geregistreerde werkzaam in de gezondheidszorg, te weten in loondienst of werkzaam als zelfstandige, samen met het deeltijdpercentage van BIG-geregistreerden in loondienst. In het eerste deel van de resultaten is te vinden het aantal BIG-geregistreerden per specialisme dat enkel in loondienst werkt, enkel als zelfstandige werkt, of zowel in loondienst en als zelfstandige werkt. Hierbij is onderscheid gemaakt naar BIG-geregistreerden die slechts één registratie hebben op het peilmoment, en BIG-geregistreerden met meerdere registraties op het peilmoment. Het tweede deel van de resultaten voor vraag 2 geeft de gemiddelde deeltijdfactor per specialisme voor de BIG-geregistreerden in loondienst in de gezondheidszorg, uitgesplitst naar leeftijd en geslacht. In Excel-file II zijn alle tabellen als resultaten van onderzoeksvraag 2 terug te vinden. Hierbij dient wel te worden opgemerkt dat er in de jaren 1999 en 2000 geen deeltijdfactoren in het SSB-banenbestand zijn opgenomen, waardoor er voor die jaren ook geen gemiddelde deeltijdfactor was te bepalen. Een lege cel betekent dat voor het betreffende specialisme in het verslagjaar geen gegevens bekend waren.

De derde onderzoeksvraag heeft betrekking op het aantal BIG-geregistreerden werkzaam binnen en buiten de Nederlandse gezondheidszorg, per specialisme en per verslagjaar, uitgesplitst naar leeftijdscategorie en geslacht, voor zowel enkelvoudige als meervoudige BIG-geregistreerden. Voor deze onderzoeksvraag zijn de volledige tabellen-set te vinden in Excel-file III.

De vierde en laatste onderzoeksvraag is gericht op de instroom en uitstroom in en uit de Nederlandse gezondheidszorg van BIG-geregistreerden van jaar t op jaar $t-1$ (instroom) of jaar $t+1$ (uitstroom), uitgesplitst naar geslacht en leeftijd. Deze instroom en uitstroom zijn te bepalen voor elke combinatie van jaren in de range 1999 – 2007. In Excel-file IV is voor elk van de relevante combinaties van jaren de in- en uitstroomtabel te vinden. De gebruikte leeftijdscategorieën zijn bepaald in verslagjaar t .