

Geslacht Totaal mannen en vrouwen

Leeftijd Totaal

Zorgsector Totaal eerstelijnszorg

Zorgfunctie Totaal

Financieringsvorm Totaal

Perioden 2015**

Onderwerp

Diagnose

	Zorgrekeningen CBS		System of Health Accounts (SHA)		Volksgezondheid Toekomst Verk. (VTV)	
	Totale kosten (zorgrekeningen)	Kosten per inwoner (zorgrekeningen)	Totale kosten (SHA)	Kosten per inwoner (SHA)	Totale kosten (RIVM-VTV)	Kosten per inwoner (RIVM-VTV)
	mln euro	euro	mln euro	euro	mln euro	euro
Totaal zwangerschap, bevalling, kraambed	593,0	35	592,8	35	593,0	35
Zwangerschap	226,8	13	226,7	13	226,8	13
Bevalling	3,8	0	3,8	0	3,8	0
Kraambed	334,5	20	334,5	20	334,5	20
Totaal aandoeningen perinatale periode	2,1	0	2,1	0	2,1	0
Vroeggeboorten	0,1	0	0,1	0	0,1	0
Overige aandoeningen perinatale periode	2,0	0	2,0	0	2,0	0

Bron: Volksgezondheidszorg.info, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), Bilthoven

Tabeltoelichting

INHOUDSOPGAVE

1. Toelichting
2. Definities en verklaring van symbolen
3. Koppelingen naar relevante tabellen en artikelen
4. Bronnen en methoden
5. Meer informatie

1. TOELICHTING

De cijfers in deze tabel zijn afkomstig uit de Kosten van Ziekten studie 2015 (KVZ) van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), uitgevoerd in samenwerking met het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS).

Gegevens beschikbaar vanaf:
2015

Status van de cijfers:
Definitief

Wijzigingen per 11-12-2017:
Geen, dit is een nieuwe tabel.

Wanneer komen er nieuwe cijfers?

De Kosten van Ziekten studie vindt vierjaarlijks plaats. Cijfers over een peiljaar komen twee jaar na afloop van dat peiljaar beschikbaar. De eerstvolgende update zal het jaar 2019 betreffen en wordt in 2021 gepubliceerd.

2. DEFINITIES EN VERKLARING VAN SYMBOLEN

Definities:

Zorgkosten

De zorgkosten in Nederland betreffen de directe medische kosten voor de preventie, behandeling of verzorging van zieken. Dit zijn alle medische zorguitgaven, zowel via de VWS begroting collectief gefinancierde zorg (met name

Verklaring van symbolen:

niets (blanco) : het cijfer kan op logische gronden niet voorkomen

. : het cijfer is onbekend, onvoldoende betrouwbaar of geheim

* : voorlopige cijfers

** : nader voorlopige cijfers

Cijfers:

De ziektediagnosen zijn uitgesplitst naar de indeling van hoofdgroepen van ziekten uit de tiende editie van de International Classification of Diseases (ICD10), en binnen die hoofdgroepen in een meer gedetailleerde lijst die spre

De kosten worden weergegeven in lopende prijzen, wat wil zeggen dat de kosten worden getoond zoals ze in het betreffende jaar zijn gemaakt. Daarnaast worden de gemiddelde uitgaven per hoofd van de bevolking weergegeven. Als bevolking is de middenjaarschatting van de Nederlandse bevolking van 2015 aangehouden. Deze middenjaarschatting is een gemiddelde van de bevolking op 1 januari 2015 en op 1 januari 2016.

3. KOPPELINGEN NAAR RELEVANTE TABELLEN EN ARTIKELEN

Kosten van ziekten 2003-2011 op RIVM StatLine:

[Kosten van ziekten; naar kenmerken person, ziekte en zorg](#)

Relevante CBS StatLine tabellen:

[Zorguitgaven; kerncijfers](#)

[Zorguitgaven in drie benaderingen; aanbieders van zorg](#)

[Zorguitgaven; aanbieders van zorg en financieringsbron](#)

4. BRONNEN EN METHODEN

Bronnen:

Organisatie die de gegevens uit deze tabel levert:

Website van de gegevensbron waar de cijfers in deze tabel vandaan komen:
Kosten van Ziekten: <https://www.volksgezondheidenzorg.info/kosten-van-ziekten>

Data verstrekker:
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)

Methoden:

Beschrijving:
De Kosten van Ziekten studie vindt vierjaarlijks plaats en deelt de totale Nederlandse zorguitgaven toe aan gebruik van zorg (ziektediagnose, leeftijd en geslacht) en aanbod van zorg (sector, zorgfunctie en financieringsvorm) met elkaar op.

Omdat in 2015 er enkele ingrijpende wijzigingen zijn doorgevoerd in de diagnose-indeling en in de weergave van financiering en zorgfunctie worden de 2015 data in twee nieuwe tabellen gepubliceerd. Data over 2003, 2005, 2007, 2009, 2011, 2013 en 2014 worden niet gepubliceerd.

Kosten worden verdeeld op basis van door het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) verstrekte cijfers over de zorguitgaven. De studie omvat alle medische zorguitgaven, zowel via de VWS begroting collectief gefinancierde als via andere bronnen.

Detail:
Het CBS stelt de uitgaven van de gezondheidszorg vast in de Zorgrekeningen van CBS, en verdeelt deze in eenheden aan de hand van onder meer de financieringsbron, zorgfunctie en aanbieder. RIVM stelt aan de hand van deze gegevens de Kosten van Ziekten studie op.

De uitkomsten worden door RIVM in vier perspectieven gepubliceerd, die onderling verschillen in de gebruikte definitie van zorg. Omdat het BKZ apart van de andere drie perspectieven wordt toegewezen, is deze toewijzing in de tabel niet weergegeven.

1. De zorgrekeningen van CBS. In dit maatschappelijke perspectief worden de kosten van zorg en welzijn zeer breed opgevat: gezondheidszorg omvat zowel collectieve als eigen betalingen, en omvat ook de kosten van bijvoorbeeld thuiszorg, verpleeghuiszorg, ambulancetzorg, etc.
2. Het internationale perspectief van het System of Health Accounts (SHA), van de Organisatie voor economische samenwerking en ontwikkeling (OECD). Dit perspectief beperkt de zorguitgaven tot een internationaal afgesproken begrip van gezondheidszorg.
3. De definitie gebruikt in de Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) van RIVM. Deze is gelijk aan de zorgrekeningen, minus de uitgaven aan kinderopvang, een groot deel van de jeugdzorg, de asielopvang en enkele kosten van thuiszorg.
4. Het Budgettair Kader Zorg van het ministerie van VWS. Dit perspectief omvat de collectieve uitgaven: de verplichte zorgverzekering, de Wet Langdurige Zorg alsmede enkele begrotingsgefinancierde uitgaven, onder andere voor thuiszorg, verpleeghuiszorg, ambulancetzorg, etc.

Doel:
De Kosten van Ziekten studie heeft tot doel een beschrijving te geven van de zorgkosten in Nederland uitgesplitst naar enerzijds gebruik van zorg (ziektediagnose, leeftijd, geslacht) en anderzijds naar aanbod van zorg (sector, zorgfunctie en financieringsvorm).

5. MEER INFORMATIE

Volksgezondheidenzorg.info
Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), Bilthoven
[Contactpagina Volksgezondheidenzorg.info](http://Volksgezondheidenzorg.info)

CC BY-SA 4.0 gelicenseerd.
[Volledige licentietekst CC BY-SA 4.0](http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

Onderwerpen/classificaties

- *Onderwerpen*

- *Zorgrekeningen CBS*

De kosten van ziekten worden in vier perspectieven gepubliceerd (drie in deze tabel, één in een aparte), die onderling verschillen in de gebruikte definitie van zorg:

1. De zorgrekeningen van CBS. In dit maatschappelijke perspectief worden de kosten van zorg en welzijn zeer breed opgevat: gezondheidszorg omvat zowel collectieve als eigen betalingen, en omvat ook de kosten van bijvoorbeeld thuiszorg, verpleeghuiszorg, ambulancetzorg, etc.
2. Het Budgettair Kader Zorg van het ministerie van VWS. Dit perspectief wordt gepubliceerd in een andere RIVM StatLine tabel (zie de links in de tabeltoelichting) vanwege grote verschillen in de gebruikte dimensies. Dit perspectief omvat de collectieve uitgaven: de verplichte zorgverzekering, de Wet Langdurige Zorg alsmede enkele begrotingsgefinancierde uitgaven, onder andere vaccinaties en WMO. Binnen kosten van zorg worden de uitgaven voor thuiszorg, verpleeghuiszorg, ambulancetzorg, etc. niet opgenomen.
3. Het internationale perspectief van het System of Health Accounts (SHA), van de Organisatie voor economische samenwerking en ontwikkeling (OECD). Dit perspectief beperkt de zorguitgaven tot een afgesproken begrip van gezondheidszorg.
4. De definitie gebruikt in de Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) van RIVM. Deze is gelijk aan de zorgrekeningen van CBS, minus de uitgaven aan kinderopvang, een groot deel van de jeugdzorg, de asielopvang en enkele kosten van thuiszorg.

- *Totale kosten (zorgrekeningen)*

Totale kosten in lopende prijzen. Lopende prijzen zijn de kosten zoals ze in het betreffende jaar zijn gemaakt.

De kosten van ziekten voor zorgrekeningen, RIVM-VTV en SHA zijn toegewezen op basis van de kosten binnen de CBS Zorgrekeningen. Per kosteneenheid is met behulp van zorgregistraties een verdeling gemaakt.

- *Kosten per inwoner (zorgrekeningen)*

Kosten per inwoner in lopende prijzen. Lopende prijzen zijn de kosten zoals ze in het betreffende jaar zijn gemaakt. Het aantal inwoners is de middenjaarschatting van het jaar 2015 (gemiddelde van de jaren 2014 en 2016).

De kosten van ziekten voor zorgrekeningen, RIVM-VTV en SHA zijn toegewezen op basis van de kosten binnen de CBS Zorgrekeningen. Per kosteneenheid is met behulp van zorgregistraties een verdeling gemaakt.

- *System of Health Accounts (SHA)*

De kosten van ziekten worden in vier perspectieven gepubliceerd (drie in deze tabel, één in een aparte), die onderling verschillen in de gebruikte definitie van zorg:

1. De zorgrekeningen van CBS. In dit maatschappelijke perspectief worden de kosten van zorg en welzijn zeer breed opgevat: gezondheidszorg omvat zowel collectieve als eigen betalingen, en omvat ook de kosten van bijvoorbeeld thuiszorg, verpleeghuiszorg, ambulancetzorg, etc.
2. Het Budgettair Kader Zorg van het ministerie van VWS. Dit perspectief wordt gepubliceerd in een andere RIVM StatLine tabel (zie de links in de tabeltoelichting) vanwege grote verschillen in de gebruikte dimensies. Dit perspectief omvat de collectieve uitgaven: de verplichte zorgverzekering, de Wet Langdurige Zorg alsmede enkele begrotingsgefinancierde uitgaven, onder andere vaccinaties en WMO. Binnen kosten van zorg worden de uitgaven voor thuiszorg, verpleeghuiszorg, ambulancetzorg, etc. niet opgenomen.
3. Het internationale perspectief van het System of Health Accounts (SHA), van de Organisatie voor economische samenwerking en ontwikkeling (OECD). Dit perspectief beperkt de zorguitgaven tot een afgesproken begrip van gezondheidszorg.
4. De definitie gebruikt in de Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) van RIVM. Deze is gelijk aan de zorgrekeningen van CBS, minus de uitgaven aan kinderopvang, een groot deel van de jeugdzorg, de asielopvang en enkele kosten van thuiszorg.

- *Totale kosten (SHA)*

Totale kosten in lopende prijzen. Lopende prijzen zijn de kosten zoals ze in het betreffende jaar zijn gemaakt.

De kosten van ziekten voor zorgrekeningen, RIVM-VTV en SHA zijn toegewezen op basis van de kosten binnen de CBS Zorgrekeningen. Per kosteneenheid is met behulp van zorgregistraties een verdeling gemaakt.

- *Kosten per inwoner (SHA)*

Kosten per inwoner in lopende prijzen. Lopende prijzen zijn de kosten zoals ze in het betreffende jaar zijn gemaakt. Het aantal inwoners is de middenjaarschatting van het jaar 2015 (gemiddelde van de jaren 2014 en 2016).

De kosten van ziekten voor zorgrekeningen, RIVM-VTV en SHA zijn toegewezen op basis van de kosten binnen de CBS Zorgrekeningen. Per kosteneenheid is met behulp van zorgregistraties een verdeling gemaakt.

- *Volksgezondheid Toekomst Verk. (VTV)*

Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV).

De kosten van ziekten worden in vier perspectieven gepubliceerd (drie in deze tabel, één in een aparte), die onderling verschillen in de gebruikte definitie van zorg:

1. De zorgrekeningen van CBS. In dit maatschappelijke perspectief worden de kosten van zorg en welzijn zeer breed opgevat: gezondheidszorg omvat zowel collectieve als eigen betalingen, en omvat ook de kosten van bijvoorbeeld thuiszorg, verpleeghuiszorg, ambulancetzorg, etc.
2. Het Budgettair Kader Zorg van het ministerie van VWS. Dit perspectief wordt gepubliceerd in een andere RIVM StatLine tabel (zie de links in de tabeltoelichting) vanwege grote verschillen in de gebruikte dimensies. Dit perspectief omvat de collectieve uitgaven: de verplichte zorgverzekering, de Wet Langdurige Zorg alsmede enkele begrotingsgefinancierde uitgaven, onder andere vaccinaties en WMO. Binnen kosten van zorg worden de uitgaven voor thuiszorg, verpleeghuiszorg, ambulancetzorg, etc. niet opgenomen.
3. Het internationale perspectief van het System of Health Accounts (SHA), van de Organisatie voor economische samenwerking en ontwikkeling (OECD). Dit perspectief beperkt de zorguitgaven tot een afgesproken begrip van gezondheidszorg.
4. De definitie gebruikt in de Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) van RIVM. Deze is gelijk aan de zorgrekeningen van CBS, minus de uitgaven aan kinderopvang, een groot deel van de jeugdzorg, de asielopvang en enkele kosten van thuiszorg.

- *Totale kosten (RIVM-VTV)*

Totale kosten in lopende prijzen. Lopende prijzen zijn de kosten zoals ze in het betreffende jaar zijn gemaakt.

De kosten van ziekten voor zorgrekeningen, RIVM-VTV en SHA zijn toegewezen op basis van de kosten binnen de CBS Zorgrekeningen. Per kosteneenheid is met behulp van zorgregistraties een verd

- *Kosten per inwoner (RIVM-VTV)*

Kosten per inwoner in lopende prijzen. Lopende prijzen zijn de kosten zoals ze in het betreffende jaar zijn gemaakt. Het aantal inwoners is de middenjaarschatting van het jaar 2015 (gemiddelde van de

De kosten van ziekten voor zorgrekeningen, RIVM-VTV en SHA zijn toegewezen op basis van de kosten binnen de CBS Zorgrekeningen. Per kosteneenheid is met behulp van zorgregistraties een verd

- *Geslacht*

- *Totaal mannen en vrouwen*

- *Leeftijd*

- *Totaal*

- *Diagnose*

- *Totaal zwangerschap, bevalling, kraambed*

ICD10 code: O00-O99

- *Zwangerschap*

ICD10 code: O01-O08, O10-O16, O20-O26, O28-O34, O35.0-O35.3, O35.5-O35.9, O36, O40-O48, O94-O97, O98.3, O98.5-O98.9, O99, Z32-Z37, Z64.1

- *Bevalling*

ICD10 code: O60-O75, O80-O84, Z38

- *Kraambed*

ICD10 code: O86-O92, Z39

- *Totaal aandoeningen perinatale periode*

ICD10 code: P00-P96

- *Vroeggeboorten*

ICD10 code: P05, P07

- *Overige aandoeningen perinatale periode*

ICD10 code: P00-P04, P06, P08, P10-P15, P20-P29, P35.1-P35.2, P35.8-P35.9, P37.1-P37.5, P37.8-P37.9, P38-P39, P50-P58, P59.0-P59.1, P59.3, P59.8-P59.9, P60-P61, P70-P72, P74-P78, P80-P81, P83,

- *Zorgsector*

- *Totaal eerstelijnszorg*

- *Zorgfunctie*

- *Totaal*

Totaal van de gezondheidsverwante uitgaven.

Financieringsvorm en Zorgfunctie zijn gedefinieerd in termen van de financieringsfuncties uit het System of Health Accounts (SHA) van de OECD, welke ook binnen de zorgrekeningen gebruikt worden. Wel wo

- *Financieringsvorm*

- *Totaal*

Totaal.

Financieringsvorm en Zorgfunctie zijn gedefinieerd in termen van de financieringsfuncties uit het System of Health Accounts (SHA) van de OECD, welke ook binnen de zorgrekeningen gebruikt worden. Wel wo

- *Perioden*

- *2015***

Nader voorlopige cijfers