

10 november 2025

Potentieel interessante CBS-microdata voor wetenschappelijk onderzoek naar risicoverevening (uitgaande van de CBS-microdatacatalogus op 1 juli 2025)

Met dank aan Wynand van de Ven
en de WPR-klankbordgroep voor
feedback op een conceptversie
van dit document.

Achtergrond & doelstelling

Wetenschappelijk Platform Risicoverevening

Dit document is een product van het Wetenschappelijk Platform Risicoverevening (WPR). Het WPR is een initiatief van Erasmus School of Health Policy & Management (ESHPM) in samenwerking met Zorgverzekeraars Nederland en heeft als doel om via wetenschappelijk onderzoek en kennisdeling structureel bij te dragen aan de evaluatie, doorontwikkeling en borging van het Nederlandse risicovereveningssysteem.

Achtergrond: CBS-microdata

Het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) beschikt over een grote hoeveelheid microdatabestanden die onder strikte voorwaarden kunnen worden gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek. De microdatabestanden zijn gecategoriseerd naar [negentien thema's](#). Een van die thema's is [Gezondheid en welzijn](#). Binnen dit thema worden >100 databestanden onderscheiden die vaak voor meerdere jaren beschikbaar zijn. Veel van deze bestanden bevatten informatie over de gezondheid, het zorggebruik en/of de zorgkosten van burgers/patiënten/verzekerden en zijn daarmee potentieel interessant voor wetenschappelijk onderzoek naar risicoverevening.

Doel van dit document

Dit document geeft een overzicht van de microdatabestanden binnen het thema [Gezondheid en welzijn](#) die – naar onze inschatting – potentieel interessant zijn voor wetenschappelijk onderzoek naar risicoverevening. Bij het opstellen van dit document is uitgegaan van de databestanden in de CBS-microdatacatalogus van 1 juli 2025.

Hoe is dit document tot stand gekomen?

Eerste verkenning >100 bestanden

Als eerste stap zijn alle >100 CBS-microdatabestanden binnen het thema [Gezondheid en welzijn](#) verkend door de bestandsbeschrijvingen door te nemen. Op basis van de beschrijving is beoordeeld of een bestand al dan niet potentieel interessant is voor onderzoek naar risicoverevening. Daarbij stond steeds de volgende vraag centraal: ***Is een samenhang te verwachten tussen de informatie in het microdatabestand en de zorgkosten van verzekerden onder de Zorgverzekeringswet (Zvw)?*** Zo ja, dan is het betreffende bestand potentieel interessant voor de evaluatie van het vereveningsmodel en mogelijk ook voor de verbetering van het model. Ook is gekeken naar de periode en de populatie waarvoor het bestand beschikbaar is. De resultaten van de eerste verkenning zijn op te vragen via vankleef@eshpm.eur.nl.

Nadere verkenning >50 bestanden

Vervolgens heeft een nadere verkenning plaatsgevonden van alle bestanden die bij de eerste verkenning potentieel interessant zijn bevonden. Voor elk van deze bestanden is globaal nagedacht over de mogelijkheden voor onderzoek. Het voorliggende document geeft een overzicht van de databestanden die – naar onze inschatting – potentieel interessant zijn met een korte beschrijving van de mogelijkheden. Globaal komt het erop neer dat alle hier genoemde bestanden interessant zijn voor de evaluatie van het vereveningsmodel. Een aantal bestanden is mogelijk ook interessant voor de verbetering van het vereveningsmodel. Alle bestanden in dit document bevatten (koppelbare) informatie op individuniveau.

Categorisering

Ten behoeve van de leesbaarheid zijn de microdatabestanden die in dit document worden genoemd gesorteerd in een aantal categorieën (zie volgende slide). Daarnaast is achter elke bestandsnaam een link opgenomen naar de betreffende bestandspecificatie.

Overzicht

Categorie	Type data	Slide #
Ziekenhuiszorg	Zorgproducten en diagnose-informatie ziekenhuiszorg	5
GGZ	Zorgproducten en diagnose-informatie geestelijke gezondheidszorg	6
Andere Zvw-zorg	Gebruik van specifieke zorgvormen onder de Zorgverzekeringswet (Zvw)	7
Zvw-zorgkosten	Zorgkosten onder de Zorgverzekeringswet (Zvw)	8
Langdurige zorg	Gebruik en indicaties in het kader van de Wet langdurige zorg (Wlz)	9
Wmo-hulp	Maatwerkvoorzieningen Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)	10
Jeugdzorg	Maatwerkvoorzieningen Jeugdwet	11
Dementiepopulatie	Dementiepopulatie volgens Vektis-data	12
Perinatale registratie	Geboorte-informatie	13
COVID-vaccinaties	Personen met COVID-vaccinatie	14
Gezondheidsenquêtes	Enquêtes over gezondheid	15
Welzijnsenquêtes	Enquêtes over welzijn	16
Wanbetalers	Mensen in wanbetalersregeling Zorgverzekeringswet (Zvw)	17
Doodsoorzaken	Primaire doodsoorzaak in termen van ICD-10	18

Ziekenhuiszorg

Beschrijving	Onderstaande bestanden bevatten informatie over ziekenhuiszorg afkomstig van Dutch Hospital Data (DHD) en Vektis.
Periode & bestandsnaam	2013-2023 e.v. Lbzbasisstab : Ziekenhuisopnamen uit de Landelijke Basisadministratie Ziekenhuiszorg, LBZ (DHD) Lbzdiagnosentab : Diagnosen (ICD-10) uit de Landelijke Basisadministratie Ziekenhuiszorg, LBZ (DHD)
	2016-2023 e.v. Mszprestatiesvekttab : Geopende Diagnose Behandel Combinatie (DBC) o.b.v. declaratiedata (Vektis) Mszzorgactiviteitenvekttab : Zorgactiviteiten Diagnose volgens declaratiedata (Vektis)
	2017-2023 e.v. Mszdgaddongeneesmvvekttab : Add-on geneesmiddelen volgens declaratiedata (Vektis)
Populatie	Alle personen met gebruik van de betreffende zorg volgens de betreffende bron in het betreffende jaar.
Mogelijkheden	Interessant voor onderzoek naar de samenhang tussen het gebruik van ziekenhuiszorg (en/of de bijbehorende diagnosen) en Zvw-zorgkosten op korte en/of langere termijn. Daarnaast kan het interessant zijn om de mogelijkheden te verkennen voor een vereveningscriterium o.b.v. ICD-10 (i.i.g. voor klinische zorg, zie hieronder). Ook zijn deze bestanden interessant voor de evaluatie van het vereveningsmodel. Bijvoorbeeld: in hoeverre compenseert het vereveningsmodel voor verschillen in gemiddelde Zvw-kosten tussen subgroepen o.b.v. wel/niet specifieke ICD-10 diagnosen in het voorgaande jaar?
Aandachtspunten	- Voor 1995-2012 is informatie beschikbaar uit LMR (Landelijke Medische Registratie), de voorloper van de LBZ. - Voor 2013-2017 is DBC-informatie beschikbaar uit het DBC-informatiesysteem (DIS): Mszeleverd zorgprofieltab (geleverd zorgprofiel), Mszsubtrajectentab (DBC-subtrajecten) en Mzoverigezorgproductentab (overige zorgproducten). - De LBZ-bestanden bevatten alleen ziekenhuisopnamen van een selectie van instellingen (algemene en academische ziekenhuizen en een paar categorale ziekenhuizen). In de MSZ-bestanden komen alle instellingen voor medisch specialistische zorg voor die worden gefinancierd vanuit de Zorgverzekeringswet. - Vanaf 2013 zijn er geen ontbrekende opnamen meer in de LBZ. Wel is sprake van incomplete opnamen (zonder diagnosen en verrichtingen). Met name bij dagopnamen is een substantieel deel van de opnamen incompleet geregistreerd: 31% in 2013, teruglopend naar 14% in 2015, daarna weer oplopend tot 34% in 2022 en vervolgens weer iets teruglopend naar 28% in 2023. Bij de klinische opnamen en observaties speelt dit probleem veel minder; vanaf 2015 zijn daar alle opnamen als complete opnamen geregistreerd in de LBZ (bron: beschrijving zorgregisters). - Onderzoeksbureau Gupta Strategists heeft in WOR-rapport 1213 gekeken naar de DHD-bestanden.

Geestelijke Gezondheidszorg

Beschrijving	Onderstaande bestanden bevatten informatie over het gebruik van Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) volgens het DBC-informatiesysteem (DIS) en declaratiegegevens van Vektis.
Periode & bestandsnaam	2015-2021 Ggzdbctractenhoofddiagtab: Geopende DBC (DIS) Ggzdbczrgprofielhoofddiagtab: Geleverd zorgprofiel (DIS) Ggzdbcdiagnosehoofddiagtab: Nevendiagnosen (DIS) 2013-2021 Ggzdeclvektis: Declaraties voor verrichtingen in de GGZ (Vektis)
Populatie	Alle personen met gebruik van de betreffende zorg volgens de betreffende bron in het betreffende jaar.
Mogelijkheden	Potentieel interessant voor onderzoek naar de samenhang tussen GGZ-gebruik en Zvw-zorgkosten op korte en/of langere termijn. Deze bestanden zijn in ieder geval interessant voor evaluatiedoeleinden. Bijvoorbeeld: in hoeverre compenseert het vereveningsmodel voor verschillen in gemiddelde Zvw-kosten tussen subgroepen o.b.v. wel/geen specifieke GGZ-diagnosen in eerdere jaren? Helaas zijn nog geen bestanden beschikbaar vanaf 2022 (Zorgprestatiemodel). Zodra ook die bestanden beschikbaar zijn kan worden gekeken naar de mogelijkheden voor nieuwe vereveningscriteria o.b.v. ZPM-data, al wordt daar waarschijnlijk ook naar gekeken in het lopende WOR-onderzoek naar het GGZ-model.
Aandachtspunten	• Er is ook DBC-informatie beschikbaar van voor 2015: dbcggooverigezorgproductentab (zorgproducten GGZ uit DIS), GGZDBCDiagnoseTAB (nevendiagnosen bij DBC-trajecten GGZ uit DIS), GGZDBCGeleverdZorgprofielTab (geleverd zorgprofiel GGZ uit DIS) en GGZDBCTRAJECTENTAB (geopende DBC-trajecten in de GGZ uit DIS). • De DIS-bestanden hebben betrekking op tweedelijns GGZ en gespecialiseerde GGZ. In deze bestanden zit geen informatie over de basis-GGZ. Het Vektis bestand bevat wel de gehele GGZ (die vanuit de Zvw wordt vergoed) maar bevat minder diagnose-informatie dan de DIS-bestanden. • Er moet rekening worden gehouden met wijzigingen in de bekostiging van GGZ. Zo zijn eind 2021 alle DBC's afgesloten vanwege de invoering van het Zorgprestatiemodel (ZPM). Daardoor wijkt het bestand over 2021 af van eerdere jaren. • Over 2022 en verder zijn nog geen gegevens beschikbaar binnen de CBS-omgeving.

Andere Zvw-zorg: specifieke zorgvormen onder de Zorgverzekeringswet

Beschrijving	Onderstaande bestanden bevatten informatie over het gebruik van eerstelijnszorg, farmacie, wijkverpleging en zorg voor zintuiglijk gehandicapten. Deze informatie is afkomstig van Vektis en Zorginstituut Nederland (ZIN).
Periode & bestandsnaam	2021-2023 e.v. Huisartsdecltab : Patiëntgebonden huisartsdeclaraties met o.a. <i>prestatiecode</i> (Vektis)
	2006-2023 e.v. Medicijntab : Geneesmiddelen op ATC-code (4) die vergoed worden vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) en zijn verstrekt via openbare apotheken (ZIN)
	2017-2023 e.v. Zvwelvtab : Gebruik Zvw-eerstelijnsverblijf met o.a. <i>type prestatie</i> (Vektis)
	2015-2023 e.v. Zvwvvtab : Gebruik Zvw-wijkverpleging met o.a. <i>zorgvorm</i> en <i>leveringsvorm</i> (Vektis) Zvwzgztab : Gebruik Zvw-zorg zintuiglijk gehandicapten met o.a. <i>type beperking</i> (Vektis)
Populatie	Alle personen met gebruik van de betreffende zorg volgens de betreffende bron in het betreffende jaar.
Mogelijkheden	Potentieel interessant voor onderzoek naar de samenhang tussen het gebruik van specifieke Zvw-zorgvormen en Zvw-zorgkosten, op korte en/of langere termijn. Sowieso interessant voor evaluatiedoeleinden. Bijvoorbeeld: In hoeverre compenseert het vereveningsmodel voor verschillen in gemiddelde Zvw-kosten tussen subgroepen o.b.v. wel/geen huisartsdeclaraties voor specifieke prestatiecodes? In hoeverre heeft het gebruik van specifieke zorg een voorspellende waarde voor het gebruik van andere zorg? De informatie die hierboven cursief is weergegeven biedt wellicht ook mogelijkheden voor een vereveningscriterium.
Aandachtspunten	• De huisartsendecarlaties hebben betrekking op zowel declaraties voor individuele patiënten als bedragen die een huisarts in rekening mag brengen bij alle bij de praktijk ingeschreven personen. • De ZIN-data over geneesmiddelen (jaar t-1) wordt reeds gebruikt voor Farmacie Kosten Groepen (FKG). • De Vektis-data over wijkverpleging heeft betrekking op zowel 'zorg in natura' als zorg via een persoonsgebonden budget (PGB). Voor zorg via een PGB is het volume vaak onbekend.

Zvw-zorgkosten

Beschrijving	Dit bestand – afkomstig van Vektis – bevat voor alle Zvw-verzekerden hun kosten per jaar voor zorg die verzekerd is via de basisverzekering. De basisverzekering is wettelijk verplicht voor iedereen die in Nederland woont of werkt. De kosten zijn die kosten die daadwerkelijk vergoed zijn door de zorgverzekeraars, uitgesplitst naar zorgvormen.
Periode & bestandsnaam	2009-2023 e.v. Zvwzorgkostentab : Zorgkosten personen basisverzekering
Populatie	Personen met een basisverzekering in het betreffende jaar.
Mogelijkheden	Potentieel interessant voor onderzoek naar de samenhang tussen verzekerdenkenmerken (uit andere bronnen) en Zvw-zorgkosten (als alternatief voor de OT-bestanden), uitgesplitst naar Zvw-zorgvorm. Gegeven de beschikbaarheid van deze data voor een lange, aaneengesloten periode, bieden deze bestanden mogelijkheden voor onderzoek naar meerjarige kostenpatronen voor specifieke subgroepen. Bijvoorbeeld: identificeer in de Nivel-zorgregistraties de subgroep van verzekerden die in 2015 voor het eerst chronische aandoening G geregistreerd heeft staan. Breng voor deze groep de gemiddelde jaarlijkse Zvw-kosten in kaart voor de periode 2009-2022, in totaal en uitgesplitst naar Zvw-zorgvorm.
Aandachtspunten	• De zorgkosten zijn inclusief de kosten die vanwege het verplicht of vrijwillig eigen risico uiteindelijk door de verzekerden zelf zijn betaald maar exclusief andere vormen van eigen betalingen. • Tot 2011 zijn de gedeclareerde kosten gedurende het jaar zelf en de drie daarop volgende kwartalen meegenomen en vanaf 2011 de kosten gedurende het jaar zelf en de vier daarop volgende kwartalen. Na acht kwartalen is ongeveer 98% van alle declaraties binnen. De zorgverzekeraars hebben een inschatting gemaakt van de ontbrekende kosten. Op basis hiervan heeft Vektis de kosten opgehoogd per zorgverzekeraar per zorgvorm. Een aandachtspunt is dat de kosten procentueel zijn opgehoogd waardoor de bijgepluste kosten niet perse bij de juiste verzekerden terechtkomen. • Vektis voert zelf geen correcties uit op de ontvangen data. Dit heeft o.a. tot gevolg dat de bestanden ook negatieve bedragen bevatten, bijvoorbeeld vanwege correcties van uitbetaalde kosten over een eerder jaar. Het is niet duidelijk of dit ook betekent dat geen correcties hebben plaatsgevonden voor prijsarrangementen en inkoopafspraken etc. • De bestanden met risicovereveningsdata (OT-bestanden) zijn niet beschikbaar voor de gehele periode 2009-2023 aangezien deze maximaal zeven jaar worden bewaard door het Ministerie van VWS.

Langdurige zorg

Beschrijving	Onderstaande bestanden bevatten informatie over indicaties voor en gebruik van zorg die wordt gefinancierd vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). Deze informatie is afkomstig uit de volgende bronnen: Centraal Administratie Kantoor (CAK), Sociale Verzekeringsbank (SVB), Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) en Zorginstituut Nederland (ZIN).
Periode & bestandsnaam	2015-2023 e.v. Ebwlzbus: Gefactureerde eigen bijdrage Wlz (CAK) Gebwztab: Gebruik bijdrageplichtige Wlz-zorg (CAK) met o.a. het <i>zorgzwaartepakket</i> (ZZP) 2011-2023 e.v. Pgbawbztab: Personen met een <u>toegekend</u> PGB voor AWBZ/Wlz-zorg met o.a. de <i>grondslag</i> (SVB) 2015-2024 e.v. Indicwztab: Door CIZ afgegeven <i>indicaties</i> voor Wlz-zorg inclusief negatieve besluiten (CIZ) Wlzintab: Gebruik Wlz-zorg in natura met o.a. de <i>leveringsvorm</i> (ZIN) 2015-2023 e.v. pgbwlwmojwtab: Personen met <u>besteed</u> PGB met o.a. het <i>type declaratie</i> (SVB)
Populatie	Alle personen met gebruik van de betreffende zorg volgens de betreffende bron in het betreffende jaar.
Mogelijkheden	Potentieel interessant voor onderzoek naar de samenhang tussen Wlz-indicaties/gebruik en Zvw-zorgkosten op korte en/of langere termijn. Sowieso interessant voor evaluatiedoeleinden. Bijvoorbeeld: in hoeverre compenseert het vereveningsmodel voor verschillen in gemiddelde Zvw-kosten tussen subgroepen o.b.v. wel/geen specifieke Wlz-indicaties? De cursief weergegeven informatie biedt wellicht mogelijkheden voor een vereveningscriterium.
Aandachtspunten	• Er is ook informatie beschikbaar van voor 2015: INDICAWBZTAB, ZORGZVTAB, GEBZZVTAB en ZORGMVTAB. • Een indicatie van het CIZ geeft toegang tot zorg die wordt gefinancierd uit de Wet Langdurige Zorg (Wlz) of uit een van de subsidieregelingen 'Eerstelijnsverblijf' (ELV), 'Eerstelijnsbehandeling' (EBH) of de subsidieregeling 'Algemene dagelijkse levensverrichtingen' (ADL). In het bestand zijn deze financieringsbronnen van elkaar te onderscheiden. • Het ZIN-bestand met Wlz-gebruik in natura wordt reeds gebruikt als basis voor het vereveningscriterium PPA. • Het bestand Pgbwzwmojwtab bevat niet alleen PGB-declaraties voor zorg en/of voorzieningen onder de Wet langdurige zorg (Wlz) maar ook die onder de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) en de Jeugdwet. In het bestand zijn deze financieringsbronnen van elkaar te onderscheiden.

Wmo-hulp

Beschrijving	Onderstaande bestanden bevatten informatie over het gebruik van maatwerkvoorzieningen die worden gefinancierd vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Deze informatie is afkomstig van de volgende bronnen: Centraal Administratie Kantoor (CAK), Sociale Verzekeringsbank (SVB) en de gemeentelijke monitor sociaal domein (GMSD).
Periode & bestandsnaam	2015-2023 e.v. Ebwmovblbus: Gefactureerde eigen bijdrage Wmo-verblijf (CAK) Gebwmotab: Gebruik van bijdrageplichtige Wmo-maatwerkvoorzieningen met o.a. informatie over het <i>soort maatwerkvoorziening</i> (CAK) pgbwlzwmojwtb: Personen met besteed PGB met o.a. het <i>type declaratie</i> (SVB) 2015-2024 e.v. Wmobus: Kenmerken Wmo-maatwerkvoorzieningen met o.a. het <i>type maatwerk</i> (GMSD) 2015-2019 Ebwmozthtab: Gefactureerde eigen bijdrage Wmo-zorg thuis
Populatie	Alle personen met gebruik van de betreffende zorg volgens de betreffende bron in het betreffende jaar.
Mogelijkheden	Potentieel interessant voor onderzoek naar de samenhang Wmo-gebruik en Zvw-zorgkosten op korte en/of langere termijn. Sowieso interessant voor evaluatiedoeleinden. Bijvoorbeeld: in hoeverre compenseert het vereveningsmodel voor verschillen in gemiddelde Zvw-kosten tussen subgroepen o.b.v. wel/niet specifieke Wmo-maatwerkvoorzieningen in voorgaande jaren? De cursief weergegeven informatie biedt wellicht mogelijkheden voor een vereveningscriterium.
Aandachtspunten	- Het bestand Pgbwlzwmojwtb bevat niet alleen PGB-declaraties voor zorg en/of voorzieningen onder de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) maar ook die onder de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Jeugdwet. In het bestand zijn deze financieringsbronnen van elkaar te onderscheiden. - Het bestand Wmobus is niet helemaal volledig. Gemeenten zijn niet verplicht om deze gegevens aan te leveren bij het CBS. Het aantal deelnemende gemeenten neemt sinds de start in 2015 toe. Over 2015 bevat het bestand gegevens van 179 gemeenten, over 2023 zijn dit er ongeveer 336 van de 342. De kwaliteit en volledigheid van de door gemeenten aangeleverde gegevens is moeilijk te duiden vanwege de beleidsvrijheid bij gemeenten om de Wmo uit te voeren. Sommige gemeenten bieden huishoudelijke hulp bijvoorbeeld alleen aan als maatwerkvoorziening, andere bieden dit aan als algemene voorziening. In het eerste geval komen ze wel in de bestanden, in het tweede geval niet.

Jeugdzorg

Beschrijving	Onderstaande bestanden bevatten informatie over het gebruik van maatwerkvoorzieningen die worden gefinancierd vanuit de Jeugdwet. Deze informatie is afkomstig uit de volgende bronnen: Beleidsinformatie Jeugd (BJ) die wordt verzameld door het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) en Sociale Verzekeringsbank (SVB).
Periode & bestandsnaam	2015-2024 e.v. Jgdbeschermibus: Trajecten jeugdbescherming (BJ) Jgdhulpbus: Trajecten jeugdhulp aan jeugdigen met o.a. <i>type hulp en duur</i> (BJ) Jgdreclasbus: Trajecten jeugdreclassering (BJ) 2015-2023 e.v. pgbwlzwmojwtb: Personen met besteed PGB met o.a. het <i>type declaratie</i> (SVB)
Populatie	Alle personen met gebruik van de betreffende zorg volgens de betreffende bron in het betreffende jaar.
Mogelijkheden	Potentieel interessant voor onderzoek naar de samenhang tussen het gebruik van Jeugdzorg en Zvw-zorgkosten op korte en/of langere termijn. Sowieso interessant voor evaluatiedoeleinden. Bijvoorbeeld: in hoeverre compenseert het vereveningsmodel voor verschillen in gemiddelde Zvw-kosten tussen subgroepen o.b.v. wel/niet Jeugdhulp in voorgaande jaren? De cursief weergegeven informatie biedt wellicht mogelijkheden voor een vereveningscriterium, bijvoorbeeld voor de leeftijdsgroep 18-24 jaar waarvoor nog geen (volledige) historie van Zvw-gebruik/kosten is opgebouwd.
Aandachtspunten	- Het bestand Jgdhulpbus bevat alleen trajecten die als zorg in natura zijn geleverd, niet de trajecten die met een PGB zijn gefinancierd. Aanlevering van de gegevens over Jeugdhulp is verplicht, maar niet alle aanbieders doen dat. Het responspercentage ligt doorgaans boven de 90%. In termen van het aantal jeugdhulptrajecten zal het responspercentage hoger liggen, omdat de non-respondenten met name kleine aanbieders zijn. - Het bestand pgbwlzwmojwtb bevat niet alleen PGB-declaraties voor zorg en/of voorzieningen onder de Jeugdwet maar ook die onder de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015). In het bestand zijn deze financieringsbronnen van elkaar te onderscheiden. - Er is ook informatie beschikbaar over de periode voor 2015. Dit gaat om de volgende bestanden: Bizawbztb (personen met indicaties voor zorg afgegeven door de Bureau's Jeugdzorg), Proviztab (gebruik provinciale jeugdzorg naar vormen van jeugdzorg) en Jzplustab (personen die gesloten jeugdzorg hebben ontvangen).

Dementiepopulatie

Beschrijving	Vektis heeft op basis van declaratie-informatie uit verschillende bronnen de populatie van mensen met dementie vastgesteld. Het gaat om declaraties uit de Zorgverzekeringswet over wijkverpleging, geneesmiddelengebruik, ziekenhuisbezoek en GGZ-gebruik van mensen die op dat moment minimaal 40 jaar oud zijn. Ook de indicaties en declaraties vanuit de Wet langdurige zorg zijn betrokken.
Periode & bestandsnaam	2017-2023 e.v. Dementiepopulatievektistab : Vektis dementiepopulatie
Populatie	De bestanden omvatten alle 40-plussers die in een bepaald jaar volgens de criteria en rekenregels van Vektis dementie hebben.
Mogelijkheden	Potentieel interessant voor onderzoek naar de relatie tussen dementie en Zvw-zorgkosten op korte en/of langere termijn. Mogelijk interessant voor onderzoek naar een vereveningskenmerk voor dementie? NB: op dit moment worden verzekerden met dementie (zoals geïdentificeerd met Nivel Zorgregistraties) fors overgecompenseerd (ook zonder constrained regression). Interessant om te onderzoeken of dat ook geldt voor groep dementiepatiënten volgens dit Vektisbestand.
Aandachtspunt	De gehanteerde criteria en rekenregels zijn te vinden op de volgende website: https://www.vektis.nl/herijking-methode-bepaling-dementiepopulatie .

Perinatale registratie

Beschrijving	Dit bestand is het resultaat van samenvoeging van gegevens uit Perined, de Basisregistratie Personen (BRP) en het Doodgeborenenbestand. Een record in het microdatabestand bevat informatie over moeders en kinderen, waarbij de kinderen de eenheid van het bestand zijn. Het bestand bevat bijvoorbeeld informatie over het geboortegewicht van het kind.
Periode & bestandsnaam	2000-2022 Prnl : Perinatale Registratie Nederland
Populatie	De populatie bestaat uit alle kinderen geboren in Nederland in beeld bij een verloskundige en/of gynaecoloog.
Mogelijkheden	Potentieel interessant voor onderzoek naar de relatie tussen geboorte-informatie (bijvoorbeeld: geboortegewicht) en toekomstige Zvw-zorgkosten.
Aandachtspunten	• Perined heeft geen 100% dekking. Een aantal eerstelijnspraktijken ontbreekt in de registratie. Vanaf 2021 is er in toenemende mate sprake van een aanleveringsprobleem, waardoor met name eerstelijnsrecords ontbreken. Data over 2021-2022 hebben daardoor geen landelijke dekking. • Onderzoeksbureau Milliman heeft in WOR-rapport 843 gekeken naar data uit Perined.

COVID-vaccinaties

Beschrijving	Dit bestand bevat gegevens over COVID-19 vaccinaties zoals deze geregistreerd zijn in het landelijk vaccinatieregister "COVID-vaccinatie Informatie- en Monitoringssysteem" (CIMS) van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). Personen zijn bij iedere COVID-19 vaccinatie gevraagd of zij toestemming geven voor het delen van hun vaccinatiegegevens met CIMS.
Periode & bestandsnaam	2020-2025 Cims : COVID-vaccinatie Informatie- en Monitoringssysteem
Populatie	Personen waarbij een vaccinatie is gezet door de Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD) en die toestemming hebben gegeven voor het delen van hun vaccinatiegegevens met CIMS.
Mogelijkheden	Potentieel interessant voor onderzoek naar de relatie tussen vaccinaties en Zvw-zorgkosten. Het lijkt dan het meest interessant om te focussen op de periode NA de coronapandemie; dat geeft een beeld van de relatie tussen een vaccinatie en Zvw-zorgkosten onder 'normale' omstandigheden (d.w.z. zonder lockdowns etc.). Deze bestanden zijn in ieder geval interessant voor wetenschappelijk onderzoek naar de relatie tussen vaccinaties en (toekomstige) zorgkosten.
Aandachtspunten	• Het percentage personen dat toestemming geeft, neemt toe met opeenvolgende vaccinatierondes. Bij de basisserie was dit circa 93%, bij de booster 95% en bij de herhaalprik in de najaarsronde was het zelfs meer dan 99%. NB: dit is alleen bekend voor de prikken gezet door de Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD); voor andere uitvoerders is het niet bekend. • Samenhang tussen vaccinaties en Zvw-zorgkosten wijst niet per se op een causaal verband aangezien gezondheid een rol kan spelen bij de keuze wel/niet vaccineren.

Gezondheidsenquêtes

Beschrijving	Onderstaande bestanden bevatten enquête-informatie over gezondheid en leefstijl o.a.
Periode & bestandsnaam	2010-2024 e.v. Gecon: gezondheidsenquête van het CBS. Het doel van de gezondheidsenquête is het geven van een zo volledig mogelijk overzicht van (ontwikkelingen in) de gezondheid, de medische contacten en de leefstijl van de bevolking in Nederland. In de editie van 2020 was eenmalig een vragenblok opgenomen over zorgverzekeringen met vragen over wat mensen belangrijk vinden aan hun zorgverzekering. 2012, 2016, 2020, 2022, en 2024 Gemon: Gezondheidsmonitor volwassenen en Ouderen. Het doel van de Gezondheidsmonitor is het verkrijgen van landelijk, regionaal en lokaal vergelijkbare cijfers over (determinanten van) gezondheid, de sociale situatie en de leefstijl van de Nederlandse bevolking van 19 jaar en ouder. Gemon is een samenvoeging van gegevens uit de CBS Gezondheidsenquête en van de gegevens uit de Volwassenmonitor (VGZ) en de Ouderenmonitor (GZO) van alle 25 GGD'en.
Populatie	• Gecon: steekproef onder de gehele bevolking. Aantal respondenten: 8.000-10.000 per jaar. • Gemon: steekproef onder volwassenen. Aantal respondenten: 360.000-540.000 per jaar.
Mogelijkheden	Potentieel interessant voor onderzoek naar de relatie tussen zelf-gerapporteerde gezondheid/leefstijl/achtergrondkenmerken en Zvw-zorgkosten. Deze informatie is niet/lastig te gebruiken als vereveningskenmerk, maar is wel geschikt voor evaluatiedoeleinden.
Aandachtspunten	• De gezondheidsmonitor bevat een oververtegenwoordiging van ouderen. • Bij beide enquêtes vallen instellingsbewoners buiten de steekproef. • In principe vindt de gezondheidsmonitor om de vier jaar plaats. Echter, in 2022 heeft een extra editie plaatsgevonden, onder andere voor het meten van corona-effecten.

Welzijnsenquêtes

Beschrijving	Onderstaande bestanden bevatten informatie uit enquêtes over welzijn en leefstijl o.a.	
Periode & bestandsnaam	2020 , 2021 , 2022 , 2023	Blv: Belevingen. Dit betreft enquête-informatie over opvattingen, percepties en meningen van Nederlands, met elk jaar een ander, maatschappelijk relevant thema.
	2016-2022	Obw : Onderzoek Beleving Woonomgeving. In deze enquête zijn vragen opgenomen over o.a. geluidshinder, trillingshinder, stankoverlast, veiligheid en luchtkwaliteit.
	2012-heden	Socsamwelzijn : sociale samenhang en welzijn. Doel van het onderzoek is het vaststellen van ontwikkelingen in sociale samenhang en welzijn. Bij sociale samenhang gaat het om de sociale, maatschappelijke en politieke participatie van de Nederlandse bevolking en om het vertrouwen in anderen en in instellingen. Bij welzijn gaat het om de waardering van verschillende aspecten van de leefsituatie.
Populatie	• Blv: Steekproef onder volwassenen. Aantal respondenten: 3.500-18.500 per jaar. • Obw: Steekproef onder volwassenen. Aantal respondenten: 2.000-6.000 per jaar. • Socsamwelzijn: steekproef onder 15 jaar en ouder. Aantal respondenten: circa 7.500 per jaar.	
Mogelijkheden	Potentieel interessant voor onderzoek naar de relatie tussen welzijn/leefstijl/achtergrondkenmerken en Zvw-zorgkosten. Deze informatie is niet/lastig te gebruiken als vereveningskenmerk, maar is wel geschikt voor evaluatiedoeleinden.	
Aandachtspunten	• Het aantal respondenten in Obw is voor bepaalde jaren relatief klein. • Voor informatie over leefstijl zijn Gemon en Gecon wellicht betere bronnen.	

Wanbetalers

Beschrijving	Dit bestand bevat gegevens over personen die op 31 december van het betreffende verslagjaar een betalingsachterstand hebben van minimaal 6 maanden voor de Zvw-zorgpremie. Tot 2016 is deze informatie afkomstig van ZIN. Vanaf 2016 is deze informatie afkomstig van het CAK.
Periode & bestandsnaam	2010-2024 e.v. Wanbzwvtab : Wanbetalers Zorgverzekeringswet
Populatie	Dit bestand bevat personen die minimaal 6 maanden geen premie voor hun basisverzekering hebben betaald, op peildatum 31 december in de BRP staan, aangemeld zijn bij het CAK, in het bestuursrechtelijke premiereregime zitten en 18 jaar of ouder zijn.
Mogelijkheden	Potentieel interessant voor onderzoek naar de relatie tussen wanbetaling en Zvw-zorgkosten.
Aandachtspunten	• Het betreft personen die in het bestuursrechtelijke premiereregime zitten en dus een verhoogde premie aan het CAK betalen. Personen waarmee een regeling is getroffen en die daardoor geen verhoogde premie (meer) betalen, zitten niet in het bestand. • Volgens WOR-rapport 1194 is deze informatie niet geschikt als basis voor een vereveningskenmerk omdat verzekeraars hier invloed op kunnen uitoefenen. • Deze informatie wordt gebruikt in het lopende WOR-onderzoek naar schuldenproblematiek.

Doodsoorzaken

Beschrijving	Dit bestand bevat alle onderliggende doodsoorzaken van personen die ten tijde van overlijden in de BRP ingeschreven waren en zijn overleden. Met doodsoorzaak wordt bedoeld: “de ziekte of de gebeurtenis waarmee de aaneenschakeling van gebeurtenissen die tot de dood leidde, startte, volgens de ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10e revisie)”. Iedereen die overlijdt in Nederland moet geschouwd worden door een arts die daarbij een B-formulier invult. Het B-formulier gaat via de gemeente van overlijden naar het CBS.
Periode & bestandsnaam	1995-2024 Doodoorztab : Doodsoorzaken van inwoners van Nederland
Populatie	Personen die ten tijde van het overlijden ingeschreven stonden in de BRP.
Mogelijkheden	Potentieel interessant voor onderzoek naar: • de voorspelbaarheid van overlijden (uitgesplitst naar doodsoorzaak) • patronen in zorggebruik/kosten in de laatste levensfase (uitgesplitst naar doodsoorzaak) • de mogelijkheden en effecten van gevalsnormering en/of ex-post kostencompensaties voor overledenen in jaar t (voor specifieke doodsoorzaken).
Aandachtspunten	Het is wel de vraag of deze (zeer gevoelige) informatie mag worden gebruikt voor onderzoek naar risicoverevening. Het CBS hanteert voor dit bestand een aparte clausule.

Voor informatie over toegang tot CBS-microdata zie [CBS-website](#)

Algemeen

[Aanvullend onderzoek](#)

[Zelf onderzoek doen & microdata](#)

[Publicaties](#) ▾



Deel deze pagina



Microdata: Zelf onderzoek doen

Microdata zijn koppelbare data op persoons-, bedrijfs- en adresniveau waarmee Nederlandse universiteiten, wetenschappelijke organisaties, planbureaus en onderzoeksinstanties in een aantal andere EU-landen onder strikte voorwaarden zelf statistisch onderzoek kunnen doen. Het borgen van privacy en het voorkomen van onthulling van personen of bedrijven is daarbij het uitgangspunt. Het onderzoek wordt gedaan in de CBS-microdataomgeving.

Links

- [Nieuw microdataportaal](#)
- [Nieuws en agenda](#)
- [Veelgestelde vragen](#)
- [Contact](#)

Voor meer informatie over het WPR zie [WPR-website](#)

Erasmus School of
Health Policy
& Management

EN | [NL](#)

Onderwijs ▾ **Onderzoek ▾** Alumni Opdrachten & Stages ▾ Campus ▾ Events Over ▾ Contact

Erasmus
University
Rotterdam



Wetenschappelijk Platform Risicoverevening (WPR)

Het Wetenschappelijk Platform Risicoverevening (WPR) is een initiatief van ESHPM in samenwerking met Zorgverzekeraars Nederland. Het WPR heeft als doel om via wetenschappelijk onderzoek en kennisdeling structureel bij te dragen aan de evaluatie, doorontwikkeling en borging van het Nederlandse risicovereveningssysteem. Blijf je graag op de hoogte van onze onderzoeksresultaten, bijeenkomsten en andere updates? Meld je dan aan voor de nieuwsbrief.

[Onderzoek >](#)[Kennisdeling >](#)[Aanmelden nieuwsbrief >](#)

