



Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
*Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport*

A. van Leeuwenhoeklaan 9  
3721 MA Bilthoven  
Postbus 1  
3720 BA Bilthoven  
[www.rivm.nl](http://www.rivm.nl)  
KvK Utrecht 30276683  
T 030 274 91 11  
F 030 274 29 71  
[info@rivm.nl](mailto:info@rivm.nl)

## Voorlopige toewijzing Kosten van Ziekten 2013.

Kosten van ziekten notities 2014-1

LCJ Slobbe  
MHD Plasmans  
MA Koopmanschap

Contact:  
Centrum voor Gezondheid & maatschappij  
[kostenvanziekten@rivm.nl](mailto:kostenvanziekten@rivm.nl)

© RIVM 2014

Deze notitie is onderdeel van de digitale publicatiereeks 'Notities kosten van ziekten' en is opgesteld in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, in het kader van de VTV-2014 Programma 1.

Vanaf 2012 worden jaarlijks korte verdiepende notities rond 'Kosten van Ziekten' opgesteld. In deze publicaties wordt verslag gedaan van een actueel thema, waarover de gegevens uit de kosten van ziekten studie een extra invalshoek kunnen toevoegen aan de discussie. Deze berichten kunnen ook een meer technisch karakter hebben of een samenvatting bevatten van de 'overall' resultaten van de empirische en modelmatige kostentoewijzingen. Tevens zullen deze publicaties een overzicht geven van voor het beleid relevante studies en recente ontwikkelingen op het gebied van kosten van ziekten en ontwikkelingen van de zorguitgaven, zowel nationaal als internationaal. Ook kunnen belangrijke resultaten uit andere deelstudies aan bod komen. De notities overbruggen de afstand tussen uitgebreide RIVM-rapporten enerzijds, en korte actuele teksten op websites anderzijds. De reeks is gekoppeld aan de website [www.kostenvanziekten.nl](http://www.kostenvanziekten.nl).

## Voorlopige toewijzing Kosten van Ziekten 2013

### Inhoudsopgave

<b>Overzicht toewijzing 2013 .....</b>	<b>3</b>
Bijlage 1: enkele aandachtspunten .....	4

## Voorlopige toewijzing Kosten van Ziekten 2013

### Overzicht toewijzing 2013

In deze notitie worden de resultaten gepresenteerd van de voorlopige toewijzing van de kosten van ziekten over 2013. Deze is gemaakt in november 2013, op een moment dat er nog onvoldoende zorgregistratiegegevens zijn om een volledige gedetailleerde toewijzing naar kosten van ziekten te maken. De toewijzing is gemaakt om de opdrachtgever te informeren over de actuele stand van zaken ten aanzien van de kosten van ziekten. Vanwege het voorlopige karakter van de onderliggende cijfers wordt alleen een samenvatting op hoofdlijnen gepubliceerd in de vorm van excel-tabellen. Ook worden de kosten uitsluitend binnen het perspectief van de Zorgrekeningen van CBS gepubliceerd. Voor een toelichting op dit perspectief en de verschillen met andere perspectieven op het inkaderen van zorguitgaven wordt verwezen naar de toelichting opgenomen in de [rapportage](#) van de Kosten van Ziektenstudie over 2007.

Methodiek: verdeelsleutels uit de KVZ-studie 2011 (gepubliceerd op [www.kostenvanziekten.nl](http://www.kostenvanziekten.nl)) zijn toegepast op de vigerende raming van zorgkosten 2013 in de zorgrekeningen van CBS, waarbij gecorrigeerd is voor de gemeten bevolkingsontwikkeling tussen 2011-2013.

Voor een algemene toelichting op de gebruikte methode van toewijzing binnen kosten van ziektenstudies, wordt verwezen naar twee OECD publicaties, beide grotendeels gebaseerd op bevindingen uit de Nederlandse KVZ-studie:

[OECD, 2008: Estimating expenditure by disease, age and gender under the System of Health Accounts \(SHA\) framework](#)

[OECD 2013: Extension of work on expenditure by disease, age and gender](#)

In bijgaand werkboek (als attachment in de pdf bijgesloten) enkele samenvattende tabellen:

1. Diagnose: kosten van ziekten naar diagnose
2. Sector CBS: kosten van ziekten voor zorg-sectoren (CBS-indeling)
3. lft\_sexe: kosten van ziekten naar leeftijd/geslacht, inclusief berekening kosten per hoofd van de bevolking
4. CBS\_meerjaren\_stavaza\_2014: meerjaren-ontwikkeling kosten 2005-2013 binnen database kosten van ziektenstudie. Biedt voor sectoren een trendmatige vergelijking van de zorguitgaven
5. ZR\_statline: ter controle, download zorguitgaven volgens statline dd 20141125
6. ZR\_Toelichting: toelichting CBS op zorgrekening-data

NB: de hier gepubliceerde randtotalen van zorgkosten over 2003-2013 kunnen licht afwijken van eerder door CBS of RIVM gepubliceerde randtotalen. Oorzaak zijn wijzigingen in gerapporteerde kosten na afsluiting van onderliggende berekeningen. Deze aanpassingen hebben echter geen substantieel effect op gerapporteerde kosten en trends.

Bijlage 1: enkele aandachtspunten (aangehecht aan brief)

Bijlage 2: werkboek met tabellen (als attachment bijgevoegd): 'kvz notitie 2014-1 voorlopige toewijzing kvz2013.xlsx'

### Bijlage 1: enkele aandachtspunten

- CBS geeft aan dat de aanpassing van de raming 2013 die in december 2014 wordt gepubliceerd slechts gering zal verschillen van de cijfers die we gebruikt hebben in deze demografische extrapolatie. De daarop volgende raming (mei 2015) zal mogelijk meer verschillen, omdat nieuwe cijfers omtrent afrekening van ziekenhuizen en GGZ in 2013 pas in het voorjaar van 2015 worden verwacht.
- Tussen 2011 en 2013 was de kostengroei 2,7% op jaar basis, gering vergeleken met eerdere perioden (over 2005-2011 ~4,8% per jaar). Met name over 2012-2013 was de groei met 1,6% klein. In bijgaande tabel een gedetailleerde uitsplitsing naar aanbieder.
- Van de voor VWS-beleid relevante sectoren was de kostengroei het hoogst in de gehandicaptenzorg (+6,1%) en de ouderenzorg (+5,6%). Bij geneesmiddelen trad juist een daling op -6,6%, deels ook door verschuivingen van het geneesmiddelenbudget naar het ziekenhuisbudget
- Van de totale groei 2011-2013 kan op jaarbasis ongeveer 1% aan demografische ontwikkeling (vergrijzing en bevolkingsgroei) worden toegeschreven. De verschillen tussen sectoren zijn groot. Bij jeugdzorg wordt door afnemend aantal jongeren een daling (-0,5%) geraamd, bij de GGZ een lichte stijging van +0,2%, bij de ouderenzorg een stijging door 'demografie' van +2,4%
- Over 2011-2012 was de prijsontwikkeling binnen de Zorgrekening ongeveer 0,7%. Zou dit getal ook voor 2012-2013 gelden (het is nog niet gepubliceerd door CBS), dan betekent dit dat over 2012-2013 de kostenontwikkeling binnen de zorgrekeningen geheel verklaard kan worden uit demografische groei en de prijsontwikkeling, een situatie die zich eerder alleen in het tijdperk van budgettering (~1983-2000) heeft voorgedaan.
- Enkele wat grotere uitschieters bij ziekte-ontwikkeling (met name de +11,4% bij bloedziekten) zijn waarschijnlijk een artefact, en zijn te verklaren uit forse aanpassingen in de financieringswijze van academische ziekenhuizen, waarbij een deel begrotingsgefinancierde zorg verschoven is naar de basisverzekering. Dit is niet te corrigeren zonder sleutels ingrijpend te herzien. Dit is momenteel nog niet zinvol, omdat CBS heeft aangegeven komend jaar de beschrijving van academische ziekenhuizen binnen de zorgrekeningen met terugwerkende kracht opnieuw te gaan reviseren.
- De verschuiving van geneesmiddelenbudget naar ziekenhuisbudget na 2011 vereist eveneens eigenlijk een ingrijpende aanpassing van de verdeelsleutel, die buiten de scope van de demografische extrapolatie valt, ook al omdat de verschuiving nog niet is afgerond.
- De forse groei van de uitgaven voor verstandelijke handicap (+7,4%) is geen artefact, maar een direct gevolg van de forse groei van de kosten van gehandicaptenzorg. Op identieke wijze is de vrij forse stijging van kosten van ouderdomsziekten (dementie +6,1%) te verklaren uit de bovengemiddelde groei van ouderenzorg.
- In twee figuren is de kostenontwikkeling naar leeftijd weergegeven. Uit figuur 1 blijkt dat voor 65+ demografische kostenstijging dominant is. Onder de 65 is dat de overige groei.
- Opvallend in figuur 1 is de forse groei in één leeftijdsgroep (65-69). Hierin stijgen de kosten met ruim 1 miljard euro, ruim 20% van de totale kostengroei tussen 2011 en 2013. Dit is vrijwel geheel een gevolg van het inschuiven van het babyboom cohort in deze leeftijdsklasse. In de ontwikkeling van kosten per hoofd treed geen bijzondere ontwikkeling op.

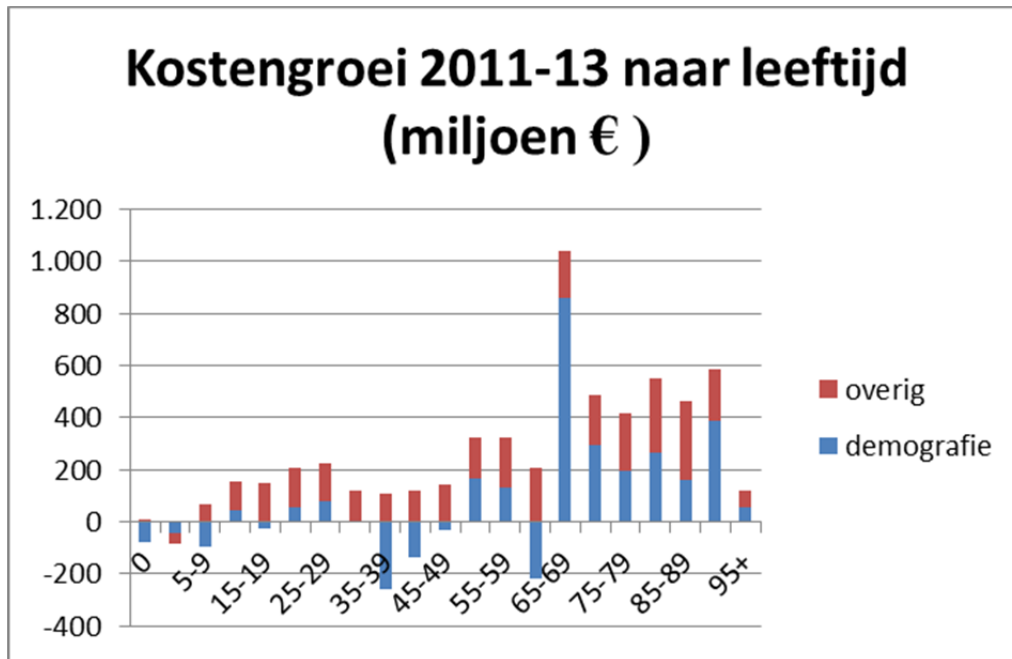
## Voorlopige toewijzing Kosten van Ziekten 2013

aanbieder (cluster)	Kosten (milj €)		Groei (milj €)		Groei op jaarbasis 2011-2013 (%)		
	2011	2013	Demo.	Ov.(T-D)	Totaal	Demo.	Ov.(T-D)
Ziekenhuizen,specialistenpraktijken	22.671	24.838	537	1.631	4,7	1,2	3,5
Verstrekkers van geestelijke gezondheidszorg	5.665	5.886	25	195	1,9	0,2	1,7
Huisartsenpraktijken	2.708	2.684	50	-75	-0,4	0,9	-1,4
Tandartsenpraktijken	2.733	2.792	23	36	1,1	0,4	0,6
Paramedische en verloskundigenpraktijken	1.931	1.938	27	-20	0,2	0,7	-0,5
Gemeentelijke gezondheidsdiensten	772	786	2	13	0,9	0,1	0,8
ARBO en reïntegratiediensten	1.189	1.074	-6	-110	-5,0	-0,3	-4,7
Leveranciers geneesmiddelen	6.366	5.556	148	-958	-6,6	1,2	-7,7
Leveranciers van therapeutische middelen	3.080	3.190	83	26	1,8	1,3	0,4
Verstrekkers van ondersteunende diensten	1.996	2.227	36	195	5,6	0,9	4,7
Overige verstrekkers van gezondheidszorg	2.741	2.947	38	167	3,7	0,7	3,0
Verstrekkers van ouderenzorg	16.396	18.228	781	1.050	5,4	2,4	3,1
Verstrekkers van gehandicaptenzorg	8.309	9.355	79	967	6,1	0,5	5,6
Verstrekkers van kinderopvang	4.336	4.091	-74	-171	-2,9	-0,9	-2,0
Instellingen voor jeugdzorg	1.915	2.034	-20	138	3,1	-0,5	3,6
Internaten	481	473	0	-8	-0,9	-0,1	-0,8
Sociaal-cultureel werk	1.118	77	11	-1.052	-73,7	0,5	-74,2
Overige verstrekkers van welzijnszorg	1.778	2.775	-1	998	24,9	0,0	25,0
Beleids- en beheersorganisaties	3.195	3.278	52	31	1,3	0,8	0,5
totaal	89.381	94.228	1.792	3.054	2,7	1,0	1,7

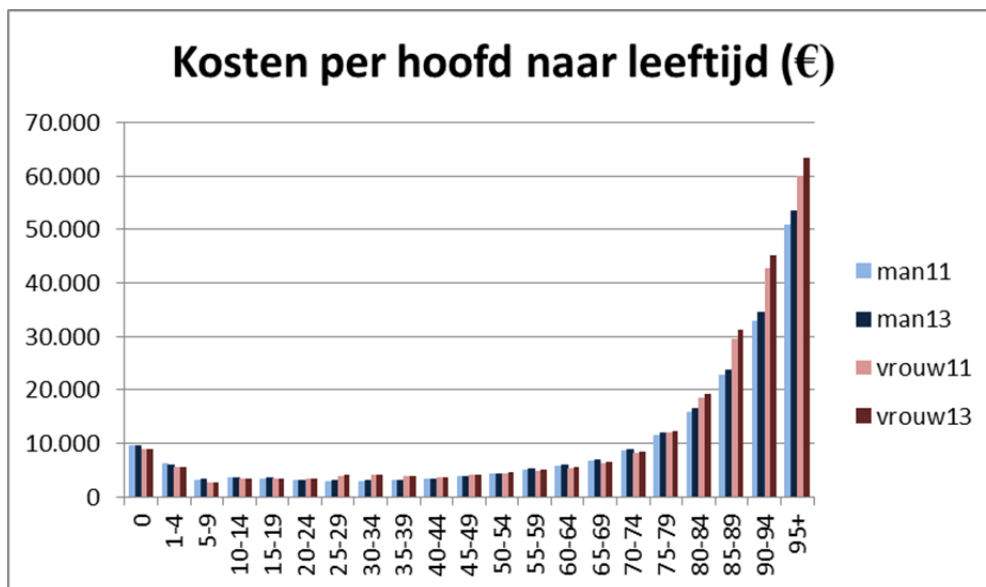
Tabel: Kostenontwikkeling per aanbieder 2011-2013 perspectief zorgrekeningen. Kolom 'totaal' geeft gemiddelde jaarlijkse groei kosten weer, kolom 'Demo.' de op basis van de Kosten van Ziektenstudie berekende verwachte ontwikkeling door bevolkingsgroei en het samenstellingseffect (vergrijzing, ontgroening). Kolom Ov.(T-D) geeft het verschil tussen beide weer. De laatste drie kolommen geven de kostengroei op jaarbasis weer (als %).

NB de aanbieder-indeling in deze tabel is gelijk aan de door CBS gehanteerde indeling op CBS-statline, en wijkt licht af van de presentatie van aanbieders op de website [www.kostenvanziekten.nl](http://www.kostenvanziekten.nl). De tabel is ook opgenomen in het begeleidende werkboek.

## Voorlopige toewijzing Kosten van Ziekten 2013



Figuur 1: Totale Kostengroei 2011-2013 per 5-jaars leeftijdsklasse in miljoen euro.



Figuur 2: Kosten per hoofd (€) van de bevolking naar leeftijd en geslacht voor 2011 en 2013.