

Kengetallen Nederlandse Ziekenhuizen 2012



Utrecht, december 2013

Stichting Dutch Hospital Data (DHD) is opgericht door de NVZ vereniging van ziekenhuizen en de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) met als doel het beheer en onderhoud van verzamelingen van ziekenhuisgegevens, toezicht op relevante databanken die elders worden aangehouden en het bevorderen van een hoogwaardige informatievoorziening voor en over de ziekenhuiszorg.

De rapportage Kengetallen Nederlandse Ziekenhuizen 2012 is in opdracht van en in samenwerking met Stichting Dutch Hospital Data samengesteld door Panteia/EIM.

Publicatie van cijfers en/of tekst uit deze publicatie als toelichting of ondersteuning bij wetenschappelijke artikelen, boeken of scripties, is toegestaan mits daarbij geen sprake is van commerciële doeleinden en voor zover de bron duidelijk wordt vermeld.

Dutch Hospital Data, Oudlaan 4,
Postbus 9696, 3506 GR Utrecht
Telefoon 030 - 2739 521
dutch@hospitaldata.eu

Panteia/EIM, Bredewater 26,
Postbus 7001, 2701 AA Zoetermeer
Telefoon 079 - 3222 000
info@panteia.nl



Panteia

Research to Progress

Research voor Beleid | EIM | NEA | IOO | Stratus | IPM

Inhoudsopgave

1.	Inleiding en verantwoording	5
2.	Tabellen	7
2.1	Aantallen ziekenhuizen	7
2.2	Productie	9
2.3	Personeel/fte's	12
2.4	Personeel / personen	16
2.5	Personeel / zorgintensiteit en deeltijdwerk	19
2.6	Capaciteit	20
2.7	Kosten	22
2.8	Weerstandsvermogen	24
2.9	Positie in Nederland	25
2.10	De internationale positie van de Nederlandse gezondheidszorg	26
3.	Toelichting en indeling ziekenhuizen	29
3.1	Toelichting bij de tabellen	29
3.2	Ziekenhuizen naar groep 2012	30

1. Inleiding en verantwoording

Deze publicatie bevat de belangrijkste kerngegevens met betrekking tot het bedrijfsmatig functioneren van de Nederlandse academische en algemene ziekenhuizen in de periode 2008-2012. Achtereenvolgens wordt kwantitatieve informatie gepresenteerd over:

- Aantallen ziekenhuizen
- Productie
- Personeel
- Capaciteit
- Kosten
- Nationaal perspectief
- Internationaal perspectief

De gegevens worden gepresenteerd voor de algemene ziekenhuizen en de universitaire medische centra (UMC's) totaal en voor elk van deze twee groepen instellingen afzonderlijk. Voor de jaren 2008-2012 is waar mogelijk een uitsplitsing gemaakt naar drie deelsectoren binnen de algemene ziekenhuizen (SAZ, OvA, STZ). De SAZ bestaat uit de ziekenhuizen die zijn aangesloten bij de vereniging Samenwerkende Algemene Ziekenhuizen en staat voor de kleinere ziekenhuizen. De STZ bestaat uit de ziekenhuizen die zijn aangesloten bij de vereniging Samenwerkende Topklinische opleidingsziekenhuizen. De STZ vertegenwoordigt de grotere, topklinische ziekenhuizen. OvA staat voor overige ziekenhuizen; tot deze groep behoren de middelgrote ziekenhuizen. In paragraaf 3.2 ziet u de samenstelling van de groepen ziekenhuizen.

De meeste tabellen zijn gebaseerd op de Enquête Jaarcijfers Ziekenhuizen.

Met ingang van 2010 worden voor de algemene ziekenhuizen en de UMC's in deze enquête niet langer productiegegevens uitgevraagd. Voor de UMC's geldt dit ook nog voor de personeelsgegevens en de kostenrekeningen. Zoveel mogelijk is voor deze ontbrekende gegevens nu gebruik gemaakt van cijfers over productie, kosten en personeel in het onderdeel DigiMV van het Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording.

Overgang naar gebruik van gegevens uit een andere bron kan soms leiden tot verschillen die aan de registratie zijn toe te schrijven. Bij de vergelijking van de cijfers vanaf 2010 met die van voorgaande jaren dient men dit in acht te nemen.

In 2012 hebben acht algemene ziekenhuizen niet aan de enquête deelgenomen. Voor deze ziekenhuizen heeft Panteia/EIM de gegevens bijgeschat op basis van de aangeleverde informatie uit voorgaande jaren, gecombineerd met de actuele ontwikkeling bij de deelnemende ziekenhuizen.

Tevens heeft Panteia/EIM de enquêtes gecontroleerd op consistentie en volledigheid. Op basis van deze controles zijn nog correcties aangebracht op de oorspronkelijk aangeleverde enquêtes. Ontbrekende waarden zijn door Panteia/EIM ingeschat op basis van informatie uit het verleden of actuele informatie van alle ziekenhuizen.

Deze publicatie is in hoofdlijn een tabellenboek. Bij de tabellen wordt een bondige toelichting gegeven en worden soms opvallende ontwikkelingen aangestipt. Er valt echter veel meer te vertellen over de ziekenhuiszorg in Nederland. Achterliggende oorzaken van (opvallende) ontwikkelingen kunnen worden geanalyseerd. Belangrijke beleidsontwikkelingen kunnen worden beschreven, kwantitatieve informatie over meer deelsectoren kan worden

gepresenteerd en er kunnen (kwalitatieve) beschrijvingen worden toegevoegd over verwachte ontwikkelingen en knelpunten in de sector. Hoofdstuk 3 bevat een korte toelichting op de tabellen.

Vragen die deze publicatie oproept kan men richten aan dutch@hospitaldata.eu. DHD heeft mede tot taak de informatievoorziening voor en over de ziekenhuiszorg te verbeteren en zal opkomende vragen daar graag voor benutten.

2. Tabellen

2.1 Aantallen ziekenhuizen

Tabel 2.1 Aantallen ziekenhuizen¹⁾

Totaal	155
Algemene ziekenhuizen	83
waarvan:	
SAZ	41
OvA	14
STZ	28
Universitaire Medische Centra	8
Categorale ziekenhuizen	22
waarvan:	
Audiologische centra	2
Dialysecentra	3
Epilepsie centra	2
Integrale kankercentra (incl. AvL)	2
Radiotherapeutische centra	5
Astmacentrum (incl. Davos)	3
Overig	5
Revalidatie-instellingen 2)	30

Bron: NVZ, NFU

¹⁾ Stand ultimo 2012

²⁾ Waarvan 15 NVZ-lid

De Universitaire Medische Centra (UMC's) zijn verenigd in de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU).

De andere ziekenhuizen, algemeen en categoriaal, zijn verenigd in de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ).

Revalidatie-instellingen zijn verenigd in de koepel Revalidatie Nederland, 15 van de 30 instellingen zijn tevens NVZ-lid.

Het aantal algemene ziekenhuizen is inclusief het Centraal Militair Hospitaal.

De Ommelander ziekenhuisgroep is in 2008 ontstaan door fusie van het St. Lucas Ziekenhuis en het Delfzicht Ziekenhuis. Oosterschelde Ziekenhuizen en Streekziekenhuis Walcheren zijn per 1 januari 2010 gefuseerd tot het Admiraal De Ruyter Ziekenhuis. Het Maasstad Ziekenhuis is in 2011 overgegaan van OvA naar STZ en het Diakonessenhuis is in 2012 overgegaan van OvA naar SAZ. De cijferreeksen in de tabellen zijn aangepast aan de indeling van 2012.

De tabellen in de paragrafen 2.2 tot en met 2.7 bevatten uitsluitend informatie over de algemene ziekenhuizen en de UMC's.

De informatie is voor wat betreft de algemene ziekenhuizen voor het grootste deel afkomstig uit de Enquête Jaarcijfers Ziekenhuizen (EJZ). Omdat voor de UMC's vanaf 2010 een groot aantal gegevens benodigd voor deze publicatie niet meer in de EJZ beschikbaar zijn, is voor een sterker beroep gedaan op DigiMV-cijfers uit het Jaardocument. Hierin ontbreken echter cijfers over bepaalde personeelscategorieën. Deze zijn voor de onderverdeling bijgeschat.

Zelfstandige Behandel Centra en privé-klinieken

Naast ziekenhuizen zijn er nog meer instellingen voor medisch specialistische zorg, in het bijzonder de Zelfstandige Behandel Centra (ZBC's) en de privé-klinieken. Het verschil tussen beide (veelal kleinschalige) voorzieningen is dat in een ZBC zorg wordt geleverd waarop aanspraak bestaat op grond van de zorgverzekeringswet. Het gaat daarbij om niet-spoedeisende, planbare zorg, waarvoor de patiënt niet hoeft te worden opgenomen. Een ZBC is altijd een samenwerkingsverband tussen twee of meer medisch specialisten. Daarbij wordt tevens als eis gesteld dat het gaat om een organisatorisch verband zonder winst-oogmerk.

Alle andere vormen van private medisch specialistische zorg (niet-verzekerde zorg en eenmanspraktijken) vallen onder de term privé-klinieken.

Overigens kan het voorkomen dat een ZBC naast verzekerde ook niet-verzekerde zorg aanbiedt.

Het aantal ZBC's ontwikkelt zich snel. Medio 2003 waren er 42 ZBC's. In 2012 waren er 213 ZBC's waar de Inspectie voor de Gezondheidszorg actief toezicht op houdt. Daarnaast waren er bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg 106 privé-klinieken bekend in 2012. Daarbij moet worden opgemerkt dat dit voor zowel de ZBC's als de privé-klinieken het aantal locaties betreft; sommige klinieken zijn onderdeel van een keten.

Tabel 2.2 Aantal Zelfstandige Behandel Centra (ZBC's) en privé-klinieken

	2008	2009	2010	2011	2012
ZBC's (locaties)		125	153	180	213
Privé-klinieken		104	95	87	106
totaal	151	229	248	267	319

Bron: Inspectie voor de Gezondheidszorg; de peildatum voor de aantallen is rond 1 april van het jaar volgend op het verslagjaar

2.2 Productie

Onderstaande tabellen brengen de omzet en de klinische productie tussen 2008 en 2012 in beeld.

Tabel 2.3 Omzet (miljoenen euro)

	2008	2009	2010	2011	2012	gem.groei
Omzet (miljoenen euro)	16.845	18.061	19.940	19.940	20.650	5,2%
Algemene ziekenhuizen; waarvan	11.348	12.150	13.587	13.369	13.799	5,0%
- SAZ	3.215	3.445	3.955	3.854	3.985	5,5%
- OvA	1.884	2.021	2.204	2.148	2.162	3,5%
- STZ	6.249	6.684	7.428	7.367	7.652	5,2%
UMC's	5.497	5.911	6.353	6.571	6.852	5,7%

Bron: EJZ, DigiMV

Tussen 2008 en 2012 is de omzet van de ziekenhuizen met ruim 5% per jaar toegenomen. De omzet van de UMC's steeg in die periode gemiddeld iets sterker dan die van de algemene ziekenhuizen, n.l. 5,7% ten opzichte van 5,0%. Binnen de algemene ziekenhuizen was de gemiddelde omzetgroei van de OvA lager dan die van de andere categorieën. Hierbij dient te worden vermeld dat deze groeicijfers zijn gebaseerd op de indeling van de ziekenhuizen in 2012 en zijn gecorrigeerd voor indelingswijzigingen.

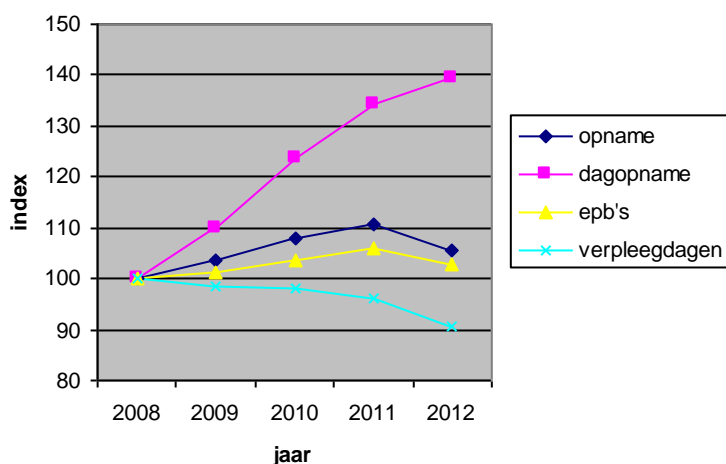
Tabel 2.4 Productie Kliniek

	2008	2009	2010	2011	2012	gem.groei
Klinische opnamen (* 1.000)	1.823	1.889	1.969	2.017	1.923	1,3%
Algemene ziekenhuizen; waarvan	1.598	1.653	1.726	1.764	1.678	1,2%
- SAZ	523	540	577	578	532	0,4%
- OvA	259	266	276	282	278	1,7%
- STZ	816	847	874	903	869	1,6%
UMC's	225	235	242	253	245	2,2%
Verpleegdagen (*1.000)	11.016	10.833	10.822	10.569	9.964	-2,5%
Algemene ziekenhuizen; waarvan	9.277	9.125	9.138	8.871	8.304	-2,7%
- SAZ	2.973	2.894	2.939	2.820	2.622	-3,1%
- OvA	1.550	1.525	1.490	1.431	1.393	-2,6%
- STZ	4.754	4.706	4.710	4.620	4.290	-2,5%
UMC's	1.739	1.709	1.684	1.698	1.660	-1,2%
Ligduur	6,0	5,7	5,5	5,2	5,2	-3,8%
Algemene ziekenhuizen; waarvan	5,8	5,5	5,3	5,0	4,9	-3,9%
- SAZ	5,7	5,4	5,1	4,9	4,9	-3,5%
- OvA	6,0	5,7	5,4	5,1	5,0	-4,3%
- STZ	5,8	5,6	5,4	5,1	4,9	-4,0%
UMC's	7,7	7,3	7,0	6,7	6,8	-3,3%

Bron: EJZ, DigiMV

Het aantal klinische opnamen steeg tussen 2008 en 2012 met ruim 1% per jaar. In dezelfde periode nam het aantal verpleegdagen met 2,5% per jaar af. Het resultaat van die twee ontwikkelingen is dat de gemiddelde verpleegduur met bijna een volle dag afnam tot 5,2 dagen in de periode 2008 tot 2012. In een algemeen ziekenhuis verblijft een patiënt gemiddeld 4,9 dagen. In een universitair medisch centrum is dat gemiddeld 6,8 dagen. Binnen de algemene ziekenhuizen zien we weinig verschil in gemiddelde ligduur tussen SAZ-, OvA- en STZ ziekenhuizen.

Figuur 2.1 Ontwikkeling opnamen, dagopnamen, eerste polikliniekbezoeken (epb's) en verpleegdagen (index 2008 = 100)



In figuur 2.1 zien we dat het aantal dagopnames in de periode 2008 t/m 2012 met ongeveer 40% gestegen is. Daarentegen zien we een afname van het aantal verpleegdagen.

Tabel 2.5 Productie Dagbehandeling en Polikliniek

	2008	2009	2010	2011	2012	gem.groei
Dagverplegingsdagen (*1.000)	1.686	1.852	2.084	2.266	2.351	8,7%
Algemene ziekenhuizen; waarvan	1.490	1.627	1.824	1.979	2.034	8,1%
- SAZ	490	532	611	664	689	8,9%
- OvA	245	276	308	327	333	8,0%
- STZ	754	819	905	988	1.012	7,6%
UMC's	197	226	259	287	317	12,7%
Eerste polibezoeken (*1.000)	10.517	10.628	10.878	11.156	10.805	0,7%
Algemene ziekenhuizen; waarvan	9.389	9.548	9.792	10.041	9.683	0,8%
- SAZ	3.077	3.154	3.270	3.370	3.338	2,1%
- OvA	1.614	1.647	1.678	1.720	1.651	0,6%
-STZ	4.699	4.747	4.844	4.951	4.693	0,0%
UMC's	1.128	1.079	1.086	1.114	1.123	-0,1%
Herhaalbezoeken poli (*1.000)	17.064	16.772	18.639	19.540	18.595	2,2%
Algemene ziekenhuizen; waarvan	14.847	14.709	16.786	17.348	16.063	2,0%
- SAZ	4.602	4.701	5.421	5.709	5.514	4,6%
- OvA	2.423	2.550	2.987	2.848	2.907	4,7%
-STZ	7.822	7.458	8.378	8.791	7.641	-0,6%
UMC's	2.217	2.063	1.853	2.191	2.533	3,4%
Herhaalfactor	1,6	1,6	1,7	1,8	1,7	1,5%
Algemene ziekenhuizen; waarvan	1,6	1,5	1,7	1,7	1,7	1,2%
- SAZ	1,5	1,5	1,7	1,7	1,7	2,5%
- OvA	1,5	1,5	1,8	1,7	1,8	4,1%
-STZ	1,7	1,6	1,7	1,8	1,6	-0,6%
UMC's	2,0	1,9	1,7	2,0	2,3	3,5%

Bron: EJZ, DigiMV

In tabel 2.5 zien we dezelfde ontwikkeling terug als in figuur 2.1: een sterke stijging van het aantal dagverplegingsdagen. Vanaf 2010 is aantal dagopnames groter dan het aantal klini-

sche opnamen (tabel 2.4). Deze stijging van dagopnames is voor de UMC's nog een stuk hoger voor de algemene ziekenhuizen (12,7% per jaar ten opzichte van 8,1% per jaar). Het aantal eerste polikliniekbezoeken steeg tussen 2008 en 2012 met slechts 0,7% per jaar, het aantal herhaalbezoeken met ruim 2%. Het gemiddelde aantal herhaalbezoeken per eerste polikliniekbezoek (de herhaalfactor) neemt gemiddeld genomen toe (1,5% per jaar). Deze herhaalfactor ligt voor algemene ziekenhuizen lager dan voor de UMC's.

2.3 Personeel/fte's

In deze paragraaf wordt kwantitatieve informatie gepresenteerd over de personeelscapaciteit in ziekenhuizen (fte's). Voor de UMC's zijn niet voor alle te onderscheiden personeels-categorieën cijfers over het aantal fte's beschikbaar in DigiMV.

Ontbrekende cijfers zijn ingeschat op basis van gemiddelde aandelen voor algemene ziekenhuizen.

Tabel 2.6 Totaal personeel (fte)

	2008	2009	2010	2011	2012	gem.groei
Personeel (fte)	174.656	178.472	181.087	183.786	187.146	1,7%
Algemene ziekenhuizen; waarvan	123.363	126.441	128.559	130.467	132.079	1,7%
- SAZ	35.544	36.718	37.766	38.108	38.554	2,1%
- OvA	20.512	20.994	21.629	21.646	21.276	0,9%
- STZ	67.307	68.728	69.164	70.712	72.249	1,8%
UMC's	51.293	52.031	52.528	53.320	55.067	1,8%

Bron: EJZ, DigiMV

Het totaal aantal fte's in ziekenhuizen is in de periode 2008-2012 gestegen met 1,7% per jaar. Dit stijgingspercentage is vergelijkbaar voor de algemene ziekenhuizen en de UMC's. Dit is een stuk lager dan de gemiddelde jaarlijkse omzetgroei van 5,2% (tabel 2.3). Hieruit mogen we concluderen dat er sprake is van stijgende arbeidsproductiviteit bij de ziekenhuizen. Binnen de algemene ziekenhuizen groeit de werkgelegenheid gemiddeld wat langzamer bij de OvA's dan bij de overige ziekenhuizen (na correctie voor indelingswijzigingen).

De volgende tabellen laten voor de verschillende categorieën personeel verschillende ontwikkelingen zien. In onderstaande tabel een overzicht van de ontwikkelingen van het niet-patiënt gebonden personeel.

Tabel 2.7 Niet-patiëntgebonden personeel (fte)

	2008	2009	2010	2011	2012	gem.groei
Totaal niet-patiëntgebonden personeel (fte)	52.760	53.548	52.729	53.607	53.741	0,5%
Algemene ziekenhuizen; waarvan	36.805	37.364	37.213	37.626	37.686	0,6%
- SAZ	10.604	10.914	11.116	10.947	11.686	2,5%
- OvA	5.859	6.005	5.883	5.752	5.517	-1,5%
- STZ	20.343	20.444	20.214	20.927	20.483	0,2%
UMC's	15.955	16.185	15.516	15.981	16.056	0,2%
Algemeen en administratief	34.382	35.163	35.600	36.602	36.845	1,7%
Algemene ziekenhuizen; waarvan	22.187	22.792	23.104	23.520	23.798	1,8%
- SAZ	6.236	6.416	6.894	6.899	7.323	4,1%
- OvA	3.544	3.737	3.588	3.470	3.398	-1,0%
- STZ	12.406	12.639	12.622	13.151	13.077	1,3%
UMC's	12.195	12.371	12.496	13.082	13.047	1,7%
Hotelfuncties	16.088	16.085	14.886	14.785	14.660	-2,3%
Algemene ziekenhuizen; waarvan	12.864	12.815	12.401	12.412	12.187	-1,3%
- SAZ	3.822	3.947	3.705	3.545	3.825	0,0%
- OvA	2.015	1.976	2.012	1.993	1.845	-2,2%
- STZ	7.027	6.891	6.684	6.874	6.517	-1,9%
UMC's	3.223	3.270	2.485	2.373	2.472	-6,4%
Pers. terrein- en gebouwgeb.	2.290	2.300	2.242	2.220	2.236	-0,6%
Algemene ziekenhuizen; waarvan	1.754	1.756	1.707	1.694	1.701	-0,8%
- SAZ	546	551	516	503	538	-0,3%
- OvA	299	292	283	288	274	-2,2%
- STZ	909	913	908	902	889	-0,6%
UMC's	537	545	535	526	536	-0,1%

Bron: EIJ, DigiMV

Het niet-patiëntgebonden personeel steeg in de periode 2008-2012 met 0,5% per jaar minder sterk dan het patiëntgebonden personeel (2,0% per jaar, tabel 2.8). In 2008 bedroeg het aandeel niet-patiëntgebonden personeel 30,2%, in 2012 is dit gedaald tot 28,8%. Dit duidt op een relatieve afname van de overhead in termen van personeelsaantallen. Voor de OvA ziekenhuizen is er zelfs gemiddeld genomen sprake van een absolute daling van het niet-patiëntgebonden personeel.

De capaciteit aan algemeen en administratief personeel is tussen 2008 en 2012 gestegen met 1,7% per jaar en groeit daarmee ongeveer even snel als het totale personeel.

Met het steeds maar dalen van de gemiddelde verpleegduur en de sterke stijging van het aantal dagbehandelingsdagen, ligt het voor de hand dat de capaciteit voor de zogeheten hotelfuncties afneemt. De afname doet zich het sterkst voor bij de UMC's (ruim 6% daling per jaar).

Tevens neemt de capaciteit voor terrein- en gebouwgebonden personeel af (met 0,8% per jaar).

Tabel 2.8 Patiëntgebonden personeel (fte)

	2008	2009	2010	2011	2012	gem.groei
Totaal patiëntgebonden personeel (fte)	117.546	119.861	122.827	124.091	127.322	2,0%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	82.882	84.698	86.545	87.547	89.103	1,8%
- SAZ	23.986	24.684	25.229	25.166	25.510	1,6%
- OvA	13.798	14.074	14.953	14.953	14.786	1,7%
- STZ	45.097	45.942	46.363	47.427	48.808	2,0%
UMC's	34.664	35.163	36.282	36.545	38.219	2,5%
Verpleegkundigen en verzorgenden	55.748	56.819	57.623	57.265	57.913	1,0%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	44.297	45.204	45.769	45.587	46.270	1,1%
- SAZ	13.241	13.491	13.500	13.547	13.770	1,0%
- OvA	7.349	7.480	7.984	7.985	7.699	1,2%
- STZ	23.707	24.233	24.285	24.056	24.801	1,1%
UMC's	11.451	11.615	11.854	11.678	11.643	0,4%
Ander patiëntgebonden(1)	57.469	58.855	60.458	62.120	64.843	3,1%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	34.850	35.911	37.039	38.261	39.187	3,0%
- SAZ	9.566	10.057	10.558	10.508	10.754	3,0%
- OvA	5.909	5.963	6.287	6.300	6.495	2,4%
- STZ	19.375	19.891	20.193	21.453	21.939	3,2%
UMC's	22.619	22.944	23.419	23.859	25.656	3,2%
Leerling-verpleegkundigen	4.329	4.187	4.746	4.706	4.566	1,3%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	3.734	3.584	3.737	3.698	3.646	-0,6%
- SAZ	1.179	1.136	1.170	1.111	986	-4,4%
- OvA	540	631	682	668	592	2,3%
- STZ	2.015	1.817	1.885	1.919	2.068	0,7%
UMC's	595	604	1.009	1.008	921	11,5%

Bron: EJZ, DigiMV

1) Inclusief medisch specialisten in loondienst

Bij de UMC's stijgt het patiëntgebonden personeel in de periode 2008 – 2012 met 2,0% per jaar iets sterker dan dat bij de algemene ziekenhuizen (1,7% per jaar). Het aantal leerling-verpleegkundigen bij de UMC's wijkt vanaf 2010 sterk af ten opzichte van de periode voor 2010. Waarschijnlijk is dit het gevolg van een methodische trendbreuk, er kan vanaf 2010 geen gebruik meer worden gemaakt van EJZ-cijfers voor UMC's. Aan het verschil tussen de periode voor 2010 en de periode daarna mag dan ook niet teveel betekenis worden toegekend. Bij de algemene ziekenhuizen zien we het aantal leerling-verpleegkundigen afnemen, met name bij de SAZ ziekenhuizen.

Tabel 2.9 Stagiaires en Personeel niet in loondienst (fte)

	2008	2009	2010	2011	2012	gem.groei
Stagiaires	2.207	2.078	2.668	3.258	3.374	11,2%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	1.915	1.782	2.178	2.643	2.799	10,0%
- SAZ	427	499	650	736	789	16,6%
- OvA	579	264	479	678	435	-6,9%
- STZ	909	1.019	1.049	1.229	1.575	14,7%
UMC's	292	296	490	615	575	18,4%
Personeel niet in loondienst	2.144	2.984	2.863	2.830	2.709	6,0%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	1.762	2.597	2.624	2.652	2.491	9,0%
- SAZ	527	622	772	1.259	568	1,9%
- OvA	277	651	314	263	539	18,1%
- STZ	958	1324	1539	1.129	1.384	9,6%
UMC's	382	387	239	179	218	-13,1%

Bron: EJZ, DigiMV

Het aantal stagiaires, uitgedrukt in fte's laat sterke schommelingen zien. Overigens bestaat de indruk dat deze personeelsaantallen in deze categorieën minder consequent door de ziekenhuizen worden ingevuld, zodat we aan de gemiddelde jaarlijkse stijging van ruim 11% geen al te grote waarde mogen toekennen. Hetzelfde geldt voor het aantal personeelsleden dat niet op de loonlijst staat. Maar we kunnen concluderen dat zowel stagiaires als personeel niet dat in loondienst is een steeds groter aandeel in het personeelsbestand van ziekenhuizen uitmaakt.

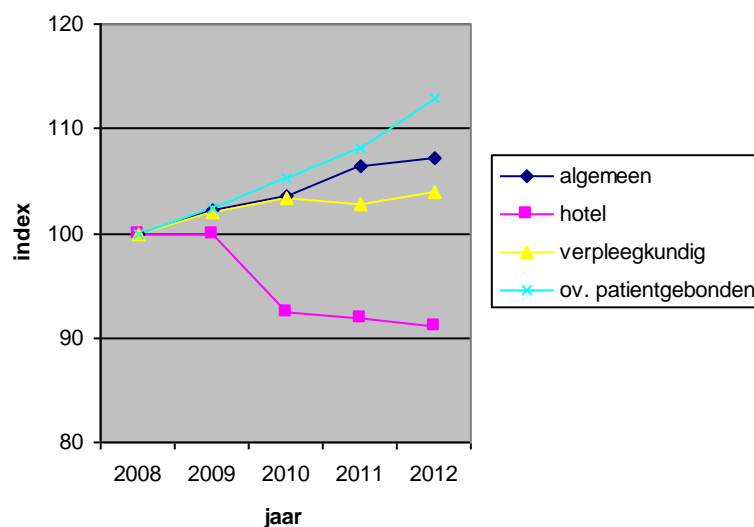
Tabel 2.10 Medisch specialisten (fte)

	2008	2009	2010	2011	2012	gem.groei
Medisch specialisten (fte)	12.276	12.619	13.326	13.460	14.165	3,6%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	8.175	8.455	9.188	9.235	10.026	5,2%
- SAZ	2.578	2.711	2.952	3.071	3.138	5,0%
- OvA	1.382	1.433	1.564	1.622	1.531	2,6%
- STZ	4.215	4.311	4.672	4.542	5.357	6,2%
UMC's	4.101	4.163	4.138	4.225	4.139	0,2%

Bron: EJZ, DigiMV

De capaciteit aan medisch specialisten stijgt tussen 2008 en 2012 met 3,6% per jaar. Deze toename komt volledig voor rekening van de algemene ziekenhuizen. Met name in de SAZ- en STZ ziekenhuizen groeit het aantal medisch specialisten sterk.

Figuur 2.2 Ontwikkeling personeel naar categorie (fte's) (algemene ziekenhuizen en UMC's) (index 2008=100)



Bovenstaande figuur maakt de groei zichtbaar bij het overig patiëntgebonden personeel en de sterke afname in de tijd van het personeel hotelfuncties.

2.4 Personeel / personen

Waar in de vorige paragraaf personeelsgegevens in termen van capaciteit (fte's) werden gegeven, worden dezelfde gegevens in deze paragraaf gepresenteerd in termen van personen.

Tabel 2.11 Totaal personeel in UMC's¹ en algemene ziekenhuizen (personen)

	2008	2009	2010	2011	2012	gem.groei
Totaal pers. (personen)	247.867	258.440	254.778	256.419	261.195	1,3%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	178.786	188.365	185.648	185.491	188.348	1,3%
- SAZ	54.389	55.662	57.415	56.650	58.299	1,8%
- OvA	28.861	31.456	31.301	31.051	30.529	1,4%
- STZ	95.536	101.246	96.931	97.790	99.520	1,0%
UMC's	69.081	70.075	69.131	70.928	72.847	1,3%

Bron: EJZ, DigiMV

Tussen 2008 en 2012 steeg het aantal werkzame personen in ziekenhuizen met gemiddeld 1,3% per jaar. In personen uitgedrukt groeiden de UMC's ongeveer even snel als de algemene ziekenhuizen. Voor 2012 komen we op een schatting van ruim 260.000 personen, die werkzaam zijn in een algemeen ziekenhuis of UMC. Hiervan werkt ongeveer 30% in UMC's.

Tabel 2.12 Niet-patiëntgebonden personeel (personen)

	2008	2009	2010	2011	2012	gem.groei
Totaal niet-pat.geb.personeel	77.992	80.226	78.174	78.563	78.724	0,2%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	56.261	58.183	57.218	56.505	56.821	0,2%
- SAZ	17.148	17.547	18.489	17.448	18.997	2,6%
- OvA	8.742	9.554	9.029	8.699	8.442	-0,9%
- STZ	30.371	31.082	29.700	30.358	29.383	-0,8%
UMC's	21.730	22.043	20.956	22.058	21.903	0,2%
Algemeen en administratief	49.108	50.689	50.736	51.542	51.988	1,4%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	32.657	34.001	34.114	33.874	34.501	1,4%
- SAZ	9.498	9.710	11.004	10.345	11.317	4,5%
- OvA	5.080	5.664	5.270	5.042	4.956	-0,6%
- STZ	18.079	18.627	17.840	18.488	18.229	0,2%
UMC's	16.451	16.687	16.622	17.668	17.487	1,5%
Hotelfuncties	26.441	27.060	24.981	24.596	24.326	-2,1%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	21.724	22.275	21.231	20.822	20.469	-1,5%
- SAZ	7.056	7.235	6.895	6.543	7.089	0,1%
- OvA	3.342	3.554	3.450	3.355	3.171	-1,3%
- STZ	11.326	11.485	10.886	10.923	10.208	-2,6%
UMC's	4.717	4.785	3.750	3.774	3.857	-4,9%
Terrein- en gebouwgeb.	2.442	2.477	2.457	2.425	2.410	-0,3%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	1.880	1.906	1.872	1.809	1.851	-0,4%
- SAZ	594	602	590	560	591	-0,1%
- OvA	320	335	309	303	314	-0,4%
- STZ	966	969	973	947	945	-0,5%
UMC's	563	571	584	616	559	-0,2%

Bron: EJZ, DigiMV

¹ In deze personeelsaantallen zit voor de UMC's in 2012 een rudimentaire schatting van het aantal personeelsleden dat niet op de loonlijst staat, aangezien dit aspect sinds 2012 niet meer in DigiMV gemeten wordt.

Het aantal personen, werkzaam in algemene en administratieve functies is met 1,4% per jaar toegenomen. Een groot deel van deze stijging komt voor rekening van de SAZ ziekenhuizen. Het aantal personen werkzaam in hotel-, terrein- en gebouwgebonden functies neemt gemiddeld genomen af.

In totaal had in 2012 30% van het ziekenhuis personeel een niet-patiëntgebonden functie. Dit geldt zowel voor algemene ziekenhuizen als voor UMC's. Voor de SAZ ziekenhuizen ligt dit percentage enkele procenten hoger en voor de OvA's enkele procenten lager.

Tabel 2.13 Patiëntgebonden personeel (personen)

	2008	2009	2010	2011	2012	gem.groei
Totaal patiëntgeb.personeel	159.149	164.312	165.772	166.468	170.464	1,7%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	115.573	120.109	120.526	120.749	122.684	1,5%
- SAZ	34.338	35.630	36.624	36.183	36.732	1,7%
- OvA	19.163	20.759	21.182	20.839	20.616	1,8%
- STZ	62.072	63.720	62.720	63.726	65.336	1,3%
UMC's	43.576	44.203	45.247	45.719	47.780	2,3%
Verpleegkundigen en verzorgenden	78.725	81.724	81.529	80.622	80.996	0,7%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	63.556	66.337	65.691	64.980	65.824	0,9%
- SAZ	19.390	20.054	20.004	19.845	20.239	1,1%
- OvA	10.610	11.504	11.954	11.623	11.184	1,3%
- STZ	33.557	34.779	33.732	33.512	34.401	0,6%
UMC's	15.169	15.387	15.838	15.642	15.172	0,0%
Ander patiëntgebonden(1)	75.365	77.725	78.845	80.712	84.334	2,9%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	47.641	49.602	50.543	51.706	52.786	2,6%
- SAZ	13.565	14.330	15.230	15.084	15.368	3,2%
- OvA	7.973	8.526	8.478	8.487	8.768	2,4%
- STZ	26.103	26.746	26.834	28.134	28.650	2,4%
UMC's	27.724	28.123	28.302	29.006	31.548	3,3%
Leerling-verpleegkundigen	5.059	4.863	5.399	5.134	5.134	0,4%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	4.376	4.170	4.292	4.063	4.073	-1,8%
- SAZ	1.383	1.245	1.389	1.254	1.125	-5,0%
- OvA	581	729	749	729	664	3,4%
- STZ	2.412	2.196	2.153	2.080	2.285	-1,4%
UMC's	683	693	1.107	1.071	1.061	11,6%

Bron: EJZ, DigiMV

¹⁾ Inclusief medisch specialisten in loondienst

Het aantal verpleegkundigen en verzorgenden is met gemiddeld 0,7% per jaar toegenomen in de afgelopen vijf jaar. Deze stijging is minder groot dan bij de groep 'Ander patiëntgebonden' (2,9%). Het aantal leerling-verpleegkundigen daalt voor de algemene ziekenhuizen en blijft voor de UMC's ongeveer gelijk, indien we corrigeren voor de trendbreuk in 2010.

Tabel 2.14 Stagiaires en Personeel niet in loondienst (personen)

	2008	2009	2010	2011	2012	gem.groei
Stagiaires	4.971	5.625	5.119	6.124	6.472	7,0%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	3.486	4.118	3.219	3.741	4.242	5,1%
- SAZ	1.143	1.324	1.035	1.033	1.525	7,6%
- OvA	378	407	679	1.084	618	13,3%
- STZ	1.964	2.386	1.504	1.625	2.100	1,7%
UMC's	1.485	1.507	1.900	2.383	2.230	10,9%
Personeel niet in loondienst	5.755	8.278	5.713	5.263	nb	-2,9%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	3.466	5.956	4.685	4.495	4.602	7,5%
- SAZ	1.760	1.161	1.267	1.985	1.045	-12,4%
- OvA	577	737	412	429	854	10,5%
- STZ	1.129	4.058	3.007	2.081	2.702	24,9%
UMC's	2.290	2.323	1.027	768	nb	-30,5%

Bron: EJZ, DigiMV

Het aantal stagiaires vertoont in de periode 2008-2012 een nogal grillig verloop, maar lijkt voor de algemene ziekenhuizen gemiddeld toe te nemen.

Voor het aantal personeelsleden 'niet in loondienst' zien we eveneens een grillig verloop van jaar op jaar, de algemene ziekenhuizen kennen een behoorlijke stijging. Bij de UMC's lijkt het aantal personeelsleden dat niet in loondienst is af te nemen.

Hierbij valt wel de volgende kanttekening te maken. Voor twee personeelscategorieën ('stagiaires' en 'personeel niet in loondienst') is het in de praktijk niet eenvoudig om het aantal personen vast te stellen. Voor de UMC's is in 2012 in het geheel geen bronmateriaal voorhanden om het aantal personeelsleden niet in loondienst vast te stellen. Daarnaast geldt voor stagiaires dat deze groep minder van belang is voor de productie van ziekenhuizen. En voor het personeel niet in loondienst geldt dat vooral het aantal fte's van belang is voor een ziekenhuis.

2.5 Personeel / zorgintensiteit en deeltijdwerk

In deze paragraaf worden enkele personeelscategorieën gekoppeld aan het aantal bedden in ziekenhuizen als een maat voor de ontwikkeling van de zorgintensiteit. Ook wordt informatie gegeven over het werken in deeltijd in ziekenhuizen.

Tabel 2.15 Totaal, patiëntgebonden en verpleegkundig personeel (in fte's) per bed

	2008	2009	2010	2011	2012	gem.groei
Totaal personeel per bed	3,88	3,98	3,96	4,07	4,23	2,2%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	3,31	3,41	3,39	3,47	3,61	2,2%
- SAZ	2,89	3,00	3,01	3,13	3,21	2,7%
- OvA	3,28	3,30	3,37	3,43	3,51	1,7%
- STZ	3,60	3,72	3,64	3,70	3,90	2,0%
UMC's	6,64	6,72	6,78	7,03	7,20	2,0%
Patiëntgeb.pers. per bed	2,61	2,67	2,69	2,75	2,88	2,4%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	2,23	2,28	2,28	2,33	2,44	2,3%
- SAZ	1,95	2,02	2,01	2,07	2,12	2,2%
- OvA	2,21	2,21	2,33	2,37	2,44	2,6%
- STZ	2,41	2,48	2,44	2,48	2,64	2,2%
UMC's	4,49	4,54	4,69	4,82	5,00	2,7%
wv. verpleegk. per bed	1,24	1,27	1,26	1,27	1,31	1,4%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	1,19	1,22	1,21	1,21	1,26	1,6%
- SAZ	1,08	1,10	1,08	1,11	1,15	1,6%
- OvA	1,18	1,17	1,25	1,27	1,27	2,0%
- STZ	1,27	1,31	1,28	1,26	1,34	1,4%
UMC's	1,48	1,50	1,53	1,54	1,52	0,7%

Bron: EJZ, DigiMV

Een belangrijke indicator voor de zorgintensiteit is het aantal verpleegkundigen (fte's) per bed. Dit aantal stijgt tussen 2008 en 2012 met gemiddeld 2,2% per jaar. Ook de beide andere indicatoren (patiëntgebonden personeel per bed en verpleegkundigen per bed) laten een stijging zien voor zowel de algemene ziekenhuizen als voor de UMC's. De stijging is waarschijnlijk het gevolg van de veranderende productiestructuur van ziekenhuizen, waarbij door meer dagbehandeling en poliklinische verrichtingen de koppeling van personeel aan bedden minder sterk wordt.

Tabel 2.16 Deeltijdwerk in ziekenhuizen (percentages)

	2008	2009	2010	2011	2012	gem.groei
Percentage deeltijders						
Algemene ziekenhuizen, waarvan	72,2%	73,8%	72,9%	72,8%	73,6%	0,3%
- SAZ	76,1%	76,8%	77,8%	77,6%	78,0%	0,5%
- OvA	69,3%	72,6%	71,6%	72,5%	74,2%	1,2%
- STZ	71,0%	72,6%	70,4%	70,2%	70,9%	0,0%
Gem. arbeidsduur deeltijders						
Algemene ziekenhuizen, waarvan	57,3%	55,2%	57,8%	59,2%	59,4%	0,5%
- SAZ	56,2%	55,9%	56,1%	57,9%	56,6%	0,1%
- OvA	58,0%	54,2%	57,4%	57,9%	59,1%	0,3%
- STZ	57,7%	55,3%	59,1%	60,6%	61,3%	0,9%

Bron: EJZ, DigiMV

Zowel het percentage deeltijdwerkers als de gemiddelde arbeidsduur van deeltijdwerkers vertoont tussen 2008 en 2012 bij de algemene ziekenhuizen een geringe groei. Het percentage deeltijders ligt bij de SAZ ziekenhuizen wat hoger dan bij de overige algemene ziekenhuizen.

2.6 Capaciteit

In deze paragraaf worden enkele capaciteitsgegevens over de ziekenhuissector gepresenteerd: eerst de aantallen ziekenhuizen naar omvang en bereik en vervolgens het aantal bedden in ziekenhuizen.

Tabel 2.17 Aantallen ziekenhuizen totaal en naar omvang; gemiddelde bevolkingsomvang per ziekenhuis

	2008	2009	2010	2011	2012	gem.groei
Totaal aantal ziekenhuizen	93	93	91	91	91	-0,5%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	85	85	83	83	83	-0,6%
- SAZ	41	41	40	40	41	0,0%
- OvA	17	17	16	15	14	-4,7%
- STZ	27	27	27	28	28	0,9%
UMC's	8	8	8	8	8	0,0%
Algemene ziekenhuizen naar beddenaantal						
< 300 bedden	25	24	20	23	25	0,0%
300-< 400 bedden	19	22	23	20	19	0,0%
400 - 600 bedden	21	18	18	19	20	-1,2%
> 600 bedden	20	21	22	21	19	-1,3%
UMC's> 600 bedden	8	8	8	8	8	0,0%
Gem. bevolkingsomvang per algemeen ziekenhuis	193.482	194.459	200.185	201.205	201.867	1,1%
Gem. bevolkingsomvang per ziekenhuis (incl. UMC's)	176.839	177.731	182.587	183.516	184.120	1,0%

Bron: DigiMV

De aantallen algemene ziekenhuizen zijn inclusief het Centraal Militair Hospitaal. De afname in 2010 met twee ziekenhuizen is toe te schrijven aan de fusie van het St. Lucas Ziekenhuis en het Delfzicht Ziekenhuis tot de Ommelander ziekenhuisgroep en de fusie van Oosterschelde Ziekenhuizen en Streekziekenhuis Walcheren tot het Admiraal De Ruyter Ziekenhuis.

Totaal is in de periode 2008-2012 het aantal algemene ziekenhuizen met twee afgenomen. Het aantal kleine ziekenhuizen met minder dan 300 bedden lijkt na 2010 weer toe te nemen.

De afname van het aantal ziekenhuizen heeft uiteraard ook gevolgen voor de omvang van hun werkgebieden. Gemiddeld bediende een algemeen ziekenhuis in 2012 ruim 200.000 inwoners van Nederland en het werkgebied in termen van bevolking neemt jaarlijks toe met gemiddeld 1%.

Tabel 2.18 Aantal bedden in ziekenhuizen

	2008	2009	2010	2011	2012	gem.groei
Aantal bedden	44.970	44.827	45.723	45.140	44.225	-0,4%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	37.247	37.083	37.979	37.557	36.580	-0,5%
- SAZ	12.308	12.225	12.544	12.159	12.013	-0,6%
- OvA	6.252	6.370	6.410	6.302	6.054	-0,8%
- STZ	18.686	18.488	19.025	19.097	18.513	-0,2%
UMC's	7.723	7.744	7.744	7.583	7.645	-0,3%
Aantal IC-bedden algemene ziekenhuizen, waarvan	1.876	1.889	1.848	1.877	1.742	-1,8%
- algemeen	842	848	834	863	808	-1,0%
- cardiologisch	843	856	825	825	717	-4,0%
- overig	191	185	189	189	216	3,1%

Bron: EJZ, DigiMV

Het aantal bedden in ziekenhuizen in Nederland neemt af in de periode 2008-2012, afgezien van een lichte stijging in 2010. Ook het aantal IC-bedden in algemene ziekenhuizen is in de periode 2008-2012 afgenomen. In combinatie met de toename van de ziekenhuiszorg in termen van omzet, personeel en verpleegdagen duidt dit op de eerder geconstateerde structuurverschuiving bij ziekenhuizen naar dagbehandelingen en poliklinische behandelingen in plaats van meerdaagse opnamen.

2.7 Kosten

In deze paragraaf worden de belangrijkste financiële ontwikkelingen in de Nederlandse ziekenhuizen belicht. Achtereenvolgens wordt informatie verschaft over de kosten, de budgetten en de solvabiliteit van algemene ziekenhuizen.

Tabel 2.19 Kosten algemene ziekenhuizen en UMC's, totaal en naar categorieën (miljoen euro's)

	2008	2009	2010	2011	2012	gem.groei
Totale ziekenhuiskosten	16.582	17.972	19.463	19.604	20.414	5,3%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	11.180	11.917	13.207	13.185	13.775	5,4%
- SAZ	3.155	3.384	3.718	3.691	3.943	5,7%
- OvA	1.882	1.990	2.337	2.095	2.273	4,8%
- STZ	6.143	6.542	7.153	7.399	7.559	5,3%
UMC's	5.402	6.055	6.256	6.418	6.639	5,3%
Personele kosten	9.660	10.463	10.787	11.536	11.786	5,1%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	6.379	6.713	7.065	7.532	7.645	4,6%
- SAZ	1.808	1.917	2.031	2.102	2.219	5,3%
- OvA	1.126	1.153	1.214	1.220	1.275	3,2%
- STZ	3.445	3.643	3.821	4.209	4.150	4,8%
UMC's	3.281	3.750	3.722	4.004	4.141	6,0%
Materiële kosten	4.788	5.211	5.356	5.530	6.030	5,9%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	3.253	3.537	3.769	3.814	4.226	6,8%
- SAZ	919	1.003	1.073	1.087	1.203	7,0%
- OvA	515	563	590	555	667	6,7%
- STZ	1.819	1.970	2.106	2.173	2.356	6,7%
UMC's	1.536	1.674	1.586	1.716	1.804	4,1%
Onderhouds- en energiekosten	507	564	512	514	533	1,3%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	289	324	314	304	335	3,8%
- SAZ	81	96	91	88	96	4,2%
- OvA	47	53	55	56	74	11,7%
- STZ	160	175	167	160	166	0,8%
UMC's	218	241	197	210	198	-2,4%
Afschrijvingen, voorzieningen, huur/leasing	1.338	1.440	2.471	1.636	1.621	4,9%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	1.008	1.089	1.779	1.238	1.232	5,1%
- SAZ	273	297	453	349	351	6,5%
- OvA	142	169	421	203	191	7,6%
- STZ	593	623	905	686	690	3,9%
UMC's	329	351	692	397	389	4,3%
Rente	289	293	338	387	443	11,3%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	251	254	280	297	337	7,7%
- SAZ	75	70	70	65	74	-0,1%
- OvA	51	52	56	61	66	6,6%
- STZ	125	131	153	170	196	12,0%
UMC's	38	39	58	90	106	29,3%

Bron: EJZ, DigiMV

De totale ziekenhuiskosten namen in de periode 2008-2012 toe met gemiddeld 5,3% per jaar. Deze kostenstijging is voor de algemene ziekenhuizen en voor de UMC's ongeveer gelijk. De materiële kosten stegen iets sterker dan de totale kosten (5,9% per jaar), terwijl de personele kosten met 5,1% per jaar toenamen. De kosten van afschrijvingen, huur en

operationele leasing vertonen een uitschieter in 2010. Een belangrijke oorzaak van die stijging is het toepassen door de ziekenhuizen van de richtlijn van VWS voor de versnelde afschrijving van de overwaarde op gebouwen en terreinen in dat jaar.

De onderhoud- en energiekosten vertonen voor de UMC's gemiddelde genomen een daling tegenover een stijging bij de algemene ziekenhuizen.

Over de gehele periode namen deze kosten toe met gemiddeld 4,9% per jaar. Ook de rentekosten stegen sterk in de periode 2008 - 2012.

Tabel 2.20 Budgetten (miljoenen euro's)

	2008	2009	2010	2011	2012	gem.groei
Omzet	16.845	18.061	19.940	19.940	20.650	5,2%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	11.348	12.150	13.587	13.369	13.799	5,0%
- SAZ	3.215	3.445	3.955	3.854	3.985	5,5%
- OvA	1.884	2.021	2.204	2.148	2.162	3,5%
- STZ	6.249	6.684	7.428	7.367	7.652	5,2%
UMC's	5.497	5.911	6.353	6.571	6.852	5,7%
Wettelijk budget a)	11.174	10.508	11.359	10.765	1.723	-37,3%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	8.133	7.566	8.391	7.725	1.539	-34,0%
- SAZ	2.242	2.074	2.336	2.113	790	-22,9%
- OvA	1.351	1.135	1.340	1.226	133	-44,0%
- STZ	4.540	4.357	4.715	4.386	616	-39,3%
UMC's	3.040	2.941	2.968	3.040	183	-50,4%
B-segment	2.197	3.559	4.076	4.336	7.622	36,5%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	2.031	3.253	3.676	3.912	6.357	33,0%
-SAZ	705	1.100	1.254	1.335	1.859	27,4%
- OvA	333	555	600	639	1.033	32,7%
- STZ	993	1.598	1.822	1.938	3.465	36,7%
UMC's	167	306	400	425	1.265	65,9%
Overige omzet	3.474	3.995	4.504	4.839	11.305	34,3%
Algemene ziekenhuizen, waarvan	1.184	1.331	1.519	1.732	5.902	49,4%
-SAZ	268	272	365	406	1.336	49,4%
- OvA	199	330	264	283	997	49,5%
- STZ	717	729	891	1.043	3.570	49,4%
UMC's	2.290	2.664	2.985	3.107	5.403	23,9%

Bron: EJZ, DigiMV

a) excl. B-segment

b) vanaf 2009 Collectief gefinancierd gebonden vermogen

Het wettelijk budget voor de ziekenhuizen (exclusief het B-segment) vertoont tussen 2008 en 2012 een daling, met een decimering van het bedrag in 2012. Dit is voor een deel toe te schrijven aan de invoering en stelselmatige uitbreiding van het B-segment, waarbij van 2011 naar 2012 zelfs sprake is van een verdubbeling van het aantal behandelingen in het B-segment. Voor het overige deel vindt overheveling plaats van het wettelijk budget naar de overige omzet, dit betreft niet-gebudgetteerde zorgprestaties (DBC's) in het A-segment. Daarnaast bestaat de post overige omzet uit subsidies uit het opleidingsfonds zorg en overige opbrengsten.

2.8 Weerstandsvermogen

Tabel 2.21 Solvabiliteit (weerstandsvormogen in percentage van het risicobudget)

	2008	2009	2010	2011	2012	gem.groei
Algemene en categorale ziekenhuizen	12,4	13,8	15,2	17,4	18,9	11,1%

Bron: WfZ

Het weerstandsvermogen is gebaseerd op gegevens van het WfZ. Het betreft het weerstandsvermogen van de ziekenhuizen die leningen hebben geborgd bij het WfZ. Volgens de definitie van het WfZ neemt de gemiddelde solvabiliteit van de ziekenhuizen (algemeen + categoriaal) toe en komt vanaf 2010 boven de norm van het WfZ van 15%. Vergelijken we het weerstandsvermogen 2008 met 2012 dan zien we een toename van 11%. Een deel hiervan wordt veroorzaakt door de verschuiving van de reserve instandhoudinginvesteringen naar het eigen vermogen.

2.9 Positie in Nederland

In deze paragraaf wordt een aantal kerncijfers over de ziekenhuiszorg gepresenteerd in relatie tot een aantal kerngegevens van Nederland, zoals het Bruto Binnenlands Product (BBP) en de omvang van de bevolking.

Tabel 2.22 Kosten algemene ziekenhuizen en UMC's in relatie tot het BBP en de bevolking

	2008	2009	2010	2011	2012	gem.groei
Bruto binnenlands product (BBP; mrd euro)	528,2	510,9	524,1	536,6	538,0	0,5%
Kosten ziekenhuiszorg (mrd euro)	46,1	49,7	51,8	53,2	56,0	5,0%
in % van BBP	8,7	9,7	9,9	9,9	10,4	4,5%
Kosten ziekenhuiszorg (mln euro)	16.582	17.972	19.463	19.604	20.414	5,3%
Kosten alg. ziekenhzn (mln euro)	11.180	11.917	13.207	13.185	13.775	5,4%
Kosten umc's (mln euro)	5.402	6.055	6.256	6.418	6.639	5,3%
Totale kosten in % van BBP	3,1	3,5	3,7	3,7	3,8	4,9%
Bevolking (mln)	16,45	16,53	16,62	16,69	16,75	0,5%
BBP per Nederlander (euro)	32.118	30.907	31.543	32.145	32.110	0,0%
Zorgcons./ Ned. (euro)	2.803	3.007	3.118	3.187	3.342	4,5%
Ziekenhscons./ Ned. (euro)	1.008	1.087	1.171	1.174	1.218	4,8%

Bron: EJZ, DigiMV, CBS

De kosten van de ziekenhuiszorg in Nederland als percentage van het BBP stijgt van 8,7% in 2008 naar 10,4% in 2012. Gezien de zeer geringe stijging van het BBP, hangt dit vooral samen met de toenemende zorgbehoefte in Nederland.

Gemiddeld consumeren ingezetenen van Nederland voor € 3.342 per persoon aan gezondheidszorg, een bedrag dat vrijwel onafgebroken toeneemt. Ook de consumptie aan ziekenhuiszorg per hoofd van de bevolking neemt toe, met gemiddeld 4,8% per jaar.

2.10 De internationale positie van de Nederlandse gezondheidszorg

In deze paragraaf worden de Nederlandse gezondheidszorg en de ziekenhuiszorg aan de hand van een aantal kerngegevens in internationaal perspectief geplaatst ten opzichte van enkele ons omringende landen en de Verenigde Staten.

Tabel 2.23 Uitgaven aan zorg¹⁾ per hoofd van de bevolking, enkele Europese landen en de Verenigde Staten (euro's)

	2007	2008	2009	2010	2011	gem.groei
Verenigd Koninkrijk (euro)	2.918	2.676	2.558	2.661	2.555	-3,3%
<i>Verenigd Koninkrijk (pond)</i>	1.997	2.131	2.279	2.283	2.312	3,7%
België	3.010	3.206	3.344	3.425	3.520	4,0%
Frankrijk	3.215	3.320	3.430	3.490	3.565	2,6%
Duitsland	3.093	3.225	3.407	3.525	3.610	3,9%
Nederland	3.757	3.973	4.121	4.275	4.298	3,4%
Verenigde Staten (euro)	5.465	5.284	5.740	6.221	5.872	1,8%
<i>Verenigde Staten (dollar)</i>	7.490	7.771	8.006	8.247	8.508	3,2%

Bron: OECD

Ten aanzien van de uitgaven aan zorg per hoofd van de bevolking, zijn de kosten in Nederland sterker gestegen in de afgelopen vijf jaar dan die in Frankrijk, de Verenigde Staten en het Verenigd Koninkrijk, maar minder sterk dan in België en Duitsland.

De verschillen in groei van de uitgaven per hoofd tussen Nederland, de Verenigde Staten en het Verenigd Koninkrijk worden vrijwel volledig verklaard door wijzigingen in de valuta-verhoudingen; indien de kosten per capita in het Verenigd Koninkrijk en de Verenigde Staten worden gemeten in eigen valuta (£, \$), zijn de groeicijfers vrijwel gelijk aan die van Nederland.

Tabel 2.24 Uitgaven aan zorg in enkele Europese landen en de Verenigde Staten als percentage van het Bruto Nationaal Product (BNP)

	2007	2008	2009	2010	2011	gem.groei
Verenigd Koninkrijk	8,5	9,0	9,9	9,6	9,4	2,5%
België	9,5	9,9	10,6	10,5	10,5	2,5%
Duitsland	10,5	10,7	11,8	11,5	11,3	1,9%
Frankrijk	10,9	11,0	11,7	11,7	11,6	1,6%
Nederland^(1,2)	10,8	11,0	11,9	12,1	11,9	2,5%
Verenigde Staten	16,2	16,6	17,7	17,7	17,7	2,2%

Bron: OECD

De uitgaven aan zorg als percentage van het BBP stijgt voor Nederland in de periode 2007 – 2011 even hard als in het Verenigd Koninkrijk en België maar harder dan Duitsland en Frankrijk. Ook de VS vertoont een vergelijkbare stijging als Nederland. Nederland geeft na de Verenigde Staten relatief het meest uit aan zorg, maar het verschil met landen als Frankrijk en Duitsland is gering.

Tabel 2.25 Gemiddeld aantal verpleegdagen in enkele Europese landen en de Verenigde Staten

	2007	2008	2009	2010	2011	gem.groei
Nederland^(1,2)	6,2	6,0	5,6	5,6	nb	-3,3%
Verenigde Staten	6,3	6,3	6,3	6,2	6,1	-0,8%
Verenigd Koninkrijk	8	8	7,7	7,7	7,3	-2,3%
België	7,8	8,1	8,2	8,1	nb	1,3%
Frankrijk	10,1	9,9	9,5	9,2	nb	-3,0%
Duitsland	10,1	9,8	9,7	9,5	9,3	-2,0%

Bron: OECD

⁽¹⁾ Aantallen en percentages niet specifiek gerelateerd aan sector algemene ziekenhuizen⁽²⁾ Door verschillen in definities en/of rekenregels wijken de cijfers onder 'Europa' enigszins af van die elders in dit overzicht.

De gemiddelde verpleegduur in Nederland is lager dan die in andere landen. Ook de afname van de verpleegduur in de periode 2007 – 2010 is relatief sterk in Nederland, in vergelijking met die in andere landen.

Tabel 2.26 Aantal bedden per 1.000 inwoners in enkele Europese landen en de Verenigde Staten

	2007	2008	2009	2010	2011	gem.groei
Verenigd Koninkrijk	2,8	2,8	2,7	2,4	2,4	-3,6%
Verenigde Staten	2,7	2,6	2,6	2,6	nb	-1,3%
Nederland^(1,2)	3,2	3,1	3,1	3,3	3,3	1,2%
Frankrijk	3,6	3,5	3,5	3,5	3,4	-1,1%
België	4,3	4,2	4,2	4,1	4,1	-1,4%
Duitsland	5,4	5,4	5,4	5,3	5,3	-0,2%

Bron: OECD

⁽¹⁾ Aantallen en percentages niet specifiek gerelateerd aan sector algemene ziekenhuizen⁽²⁾ Door verschillen in definities en/of rekenregels wijken de cijfers onder 'Europa' enigszins af van die elders in dit overzicht.

Nederland heeft relatief weinig bedden per 1.000 inwoners ten opzichte van landen als Frankrijk, België en Duitsland. Alleen het Verenigd Koninkrijk scoort lager.

Over de periode 2007 -2011 stijgt het aantal bedden per inwoner in Nederland licht. Bij de andere landen is echter sprake van een afname, in het Verenigd Koninkrijk is de afname het sterkst.

Tabel 2.27 Aantal medisch specialisten per 1.000 inwoners in enkele Europese landen

	2007	2008	2009	2010	2011	gem.groei
Nederland⁽¹⁾	1,3	1,3	1,4	1,4	nb	2,9%
Verenigde Staten	1,4	1,4	1,4	1,3	1,4	-0,2%
België	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	0,9%
Frankrijk	1,5	1,5	1,5	1,5	1,6	1,0%
Verenigd Koninkrijk	1,5	1,6	1,6	1,7	1,7	3,1%
Duitsland	1,9	1,9	2,0	2,0	2,1	2,5%

Bron: OECD

⁽¹⁾ De Nederlandse cijfers wijken af van die in het buitenland. Ze zijn gebaseerd op het BIG-register. In Nederland bevatten de cijfers ook de niet-praktiserende en de gepensioneerde specialisten, en slechts een deel van de buitenlandse specialisten werkzaam in Nederland. Opvallend is dat Nederland -ondanks een veel ruimere definitie- duidelijk minder medisch specialisten heeft dan in de ons omringende landen.

Voor wat betreft het aantal artsen per 1.000 inwoners scoort Nederland laag, internationaal gezien. Hierbij moet worden bedacht dat de definitie in Nederland ruimer is dan die in andere landen wordt gehanteerd.

Tabel 2.28 Personen van 65 jaar of ouder als percentage van de totale bevolking in enkele Europese landen en de Verenigde Staten

	2007	2008	2009	2010	2011	gem.groei
Verenigde Staten	12,6	12,8	12,9	13,1	13,3	1,4%
Nederland	14,6	14,9	15,2	15,4	15,9	2,2%
Verenigd Koninkrijk	15,5	15,6	15,8	16,0	16,5	1,6%
Frankrijk	16,5	16,6	16,7	16,8	17,1	0,8%
België	17,1	17,1	17,1	17,1	17,2	0,2%
Duitsland	19,9	20,2	20,5	20,6	20,6	0,8%

Bron: OECD

Uit tabel 2.28 wordt duidelijk dat de vergrijzing in veel landen al aanzienlijk verder is voortgeschreden dan in Nederland. Wel kent Nederland de sterkste toename van de vergrijzing.

3. Toelichting en indeling ziekenhuizen

3.1 Toelichting bij de tabellen

De tabellen zijn opgebouwd uit informatie uit verschillende bronnen. Deze bronnen worden onder de tabellen aangegeven.

De volgende afkortingen zijn gebruikt:

CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
FS	Financiële Statistieken
EJZ	Jaarenquêtes ziekenhuizen, Dutch Hospital Data
DigiMV	Onderdeel Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording, Ministerie van VWS
MEV	Macro-economische verkenningen, Centraal Planbureau
OECD	OECD Health Data
OvA	Overige Algemene ziekenhuizen
SAZ	Samenwerkende Algemene Ziekenhuizen
STZ	Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen
WfZ	Waarborgfonds voor de Zorgsector

Binnen de tabellen gelden de volgende notaties:

nb niet beschikbaar

In enkele gevallen tellen getallen niet op tot de bijbehorende totalen. De reden hiervoor is dat de achterliggende, niet-afgeronde getallen zijn opgeteld voor deze rapportage.

3.2 Ziekenhuizen naar groep 2012

UMC's	STZ	SAZ
Academisch Medisch Centrum Academisch Ziekenhuis Maastricht Erasmus MC Leids Universitair Medisch Centrum Universitair Medisch Centrum Groningen Universitair Medisch Centrum St. Radboud Universitair Medisch Centrum Utrecht VU Medisch Centrum	Albert Schweitzer Ziekenhuis Alysis Zorggroep Amphia Ziekenhuis Atrium Medisch Centrum Parkstad Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis Catharina Ziekenhuis Deventer Ziekenhuis Gelre Ziekenhuizen HagaZiekenhuis Isala klinieken Jeroen Bosch Ziekenhuis Kennemer Gasthuis Maasstad Ziekenhuis Martini Ziekenhuis Maxima Medisch Centrum Meander Medisch Centrum Medisch Centrum Alkmaar Medisch Centrum Haaglanden Medisch Centrum Leeuwarden Medisch Spectrum Twente Onze Lieve Vrouwe Gasthuis Reinier de Graaf Groep Spaarne Ziekenhuis St. Antonius Ziekenhuis St. Elisabeth Ziekenhuis St. Franciscus Gasthuis St. Lucas Andreas Ziekenhuis VieCuri	Antonius Ziekenhuis BovenIJ Ziekenhuis De Tjongerschans Diaconessenhuis Leiden Diaconessenhuis Meppel Diaconessenhuis Utrecht Elkerliek Ziekenhuis Franciscus Ziekenhuis Roosendaal Gemini Ziekenhuis Haven Ziekenhuis IJsselland Ziekenhuis LangeLand Ziekenhuis Laurentius Ziekenhuis Lievensberg Ziekenhuis Maasziekenhuis Boxmeer MC Groep (IJsselmeer Ziekenhuizen) Nij Smellinghe Ommelander Ziekenhuis Groep Refaja Ziekenhuis Rivas Zorggroep, Beatrixziekenhuis Rode Kruis Ziekenhuis Röpcke-Zweers Ziekenhuis Ruwaard van Putten Ziekenhuis Schepher Ziekenhuis Slingeland Ziekenhuis St. Anna Ziekenhuis St. Jansdal Ziekenhuis St. Jans Gasthuis Weert Streekziekenhuis Koningin Beatrix Van Weel-Bethesda Ziekenhuis Waterland Ziekenhuis Wilhelmina Ziekenhuis Assen Zaans Medisch Centrum Ziekenhuis Amstelland Ziekenhuis Bernhoven Ziekenhuis Bethesda Ziekenhuis Bronovo Ziekenhuis De Sionsberg Ziekenhuis Rivierenland ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen Zuwe Hofpoort Ziekenhuis
Overig algemeen		
Admiraal De Ruyter Ziekenhuis Centraal Militair Hospitaal Flevoziekenhuis Groene Hart Ziekenhuis Ikazia Ziekenhuis Orbis Medisch Centrum Rijnland Ziekenhuis Slotervaart Ziekenhuis Tergooiziekenhuizen TweeSteden ziekenhuis Vlietland Ziekenhuis Westfries Gasthuis Ziekenhuis Gelderse Vallei Ziekenhuisgroep Twente		