



# ZOOM

## ZorgOntwikkelingen-OmzetMonitor

September 2020

### DHD

Versie: september 2020

Vertrouwelijkheid: Openbaar

030 799 61 65, [info@dhd.nl](mailto:info@dhd.nl)

## Inhoudsopgave

### Toelichting

#### 1. Verleende Zorg

- 1.1 Aantal patiënten
- 1.2 Aantal opnamen per diagnosecluster
- 1.3 Opnameduur
- 1.4 Aantal eerste-polikliniekbezoeken, dagopnamen en klinische opnamen
- 1.5 Wachtijden

#### 2. Kosten

- 2.1 Kosten - Bruto productiewaarde
- 2.2 Kosten - Bruto productiewaarde en contractafspraken

#### 3. Dure geneesmiddelen

- 3.1 Aantal patiënten, totale kosten en kosten per patiënt
- 3.2 Top-10 dure geneesmiddelen

### Verantwoording

### Lijst ziekenhuizen


## Toelichting

ZOOM is een periodieke rapportage met kerncijfers over de macro-ontwikkelingen in de Nederlandse ziekenhuiszorg. De rapportage is samengesteld door DHD, in opdracht van de NVZ en NFU.

De informatie in ZOOM is hoofdzakelijk gebaseerd op de data die DHD maandelijks van de ziekenhuizen ontvangt en verzamelt in de Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg (LBZ). De afgelopen jaren is de volledigheid en betrouwbaarheid van de LBZ sterk verbeterd – alle Nederlandse ziekenhuizen leveren frequent data aan. Dat stelt ons in staat om de sector sneller te voorzien van betrouwbare informatie over de macro-ontwikkelingen in de ziekenhuiszorg. Zowel over de meest recente jaren als over het lopende jaar.

Naast data uit de LBZ zijn in ZOOM ook de uitkomsten verwerkt van de enquête die DHD jaarlijks afneemt bij de ziekenhuizen over de verwachte omzet en contractafspraken met zorgverzekeraars.

In deze ZOOM-editie wordt ook de impact van de COVID-crisis inzichtelijk gemaakt op de zorg in de ziekenhuizen gedurende de eerste helft van 2020. Begin oktober ontvangt elk ziekenhuis een eigen rapportage van DHD waarin de impact van de crisis in meer detail in beeld is gebracht.

Verschillende onderdelen van ZOOM kunnen nader worden geanalyseerd met behulp van het DHD-dashboard. Bij de betreffende ZOOM-onderdelen vindt u het symbool  in de groene titelbalk. Ziekenhuizen kunnen zonder meerkosten gebruikmaken van het DHD-dashboard. Meer info: [www.dhd.nl/toegang](http://www.dhd.nl/toegang).

De volgende editie van ZOOM verschijnt in december 2020.

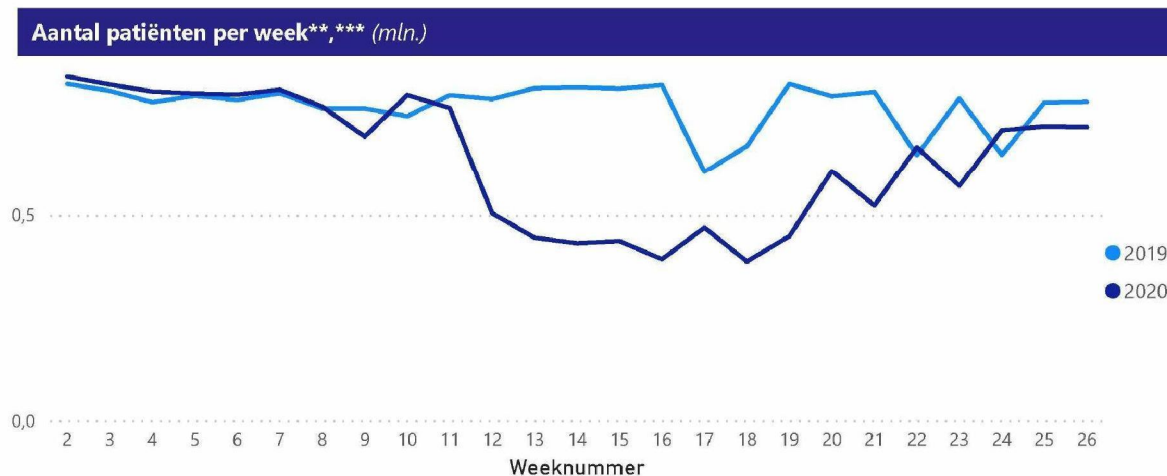
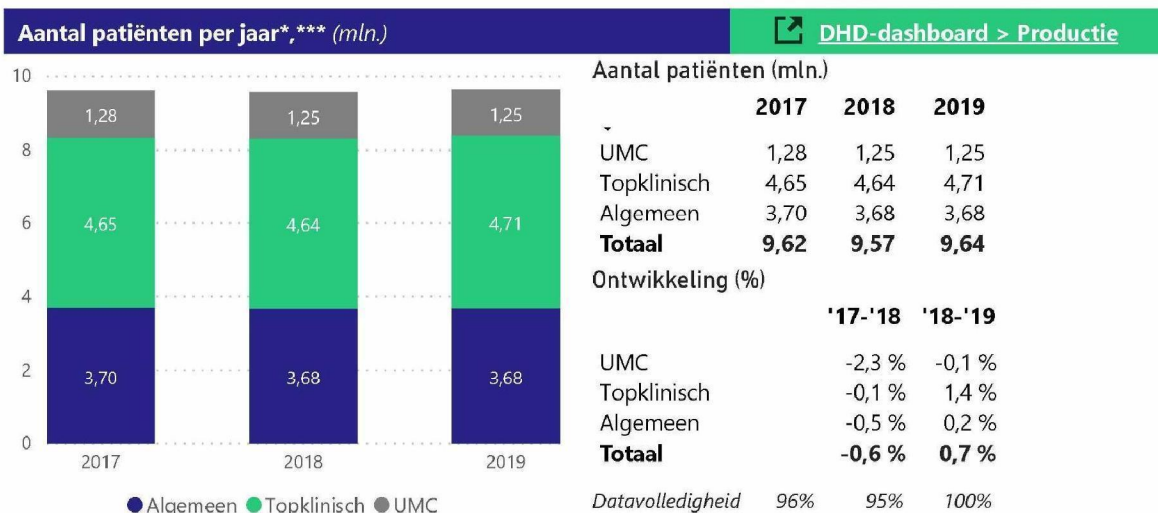
Wij wensen u veel leesplezier!

Wilt u meer informatie? Of heeft u ideeën of suggesties voor verbetering? Neem dan contact met ons op via [info@dhd.nl](mailto:info@dhd.nl).

(10)(2e)

(10)(2e)

## 1.1 Verleende zorg - Aantal patiënten



In de eerste helft van 2020 waren er op weekbasis 17% minder ziekenhuisbezoeken ten opzichte van dezelfde periode in 2019. Dit komt overeen met circa 820 duizend unieke patiënten op jaarbasis. In week 16 was de grootste afname van 52% minder ziekenhuisbezoeken.

\* Het aantal patiënten per jaar is gebaseerd op unieke patiënten per ziekenhuis. Deze zijn gedefinieerd als: een patiënt die in een kalenderjaar ten minste één verrichting in het ziekenhuis heeft gehad in het kader van een polibezoek, dagopname, klinische opname en/of ambulante contact.

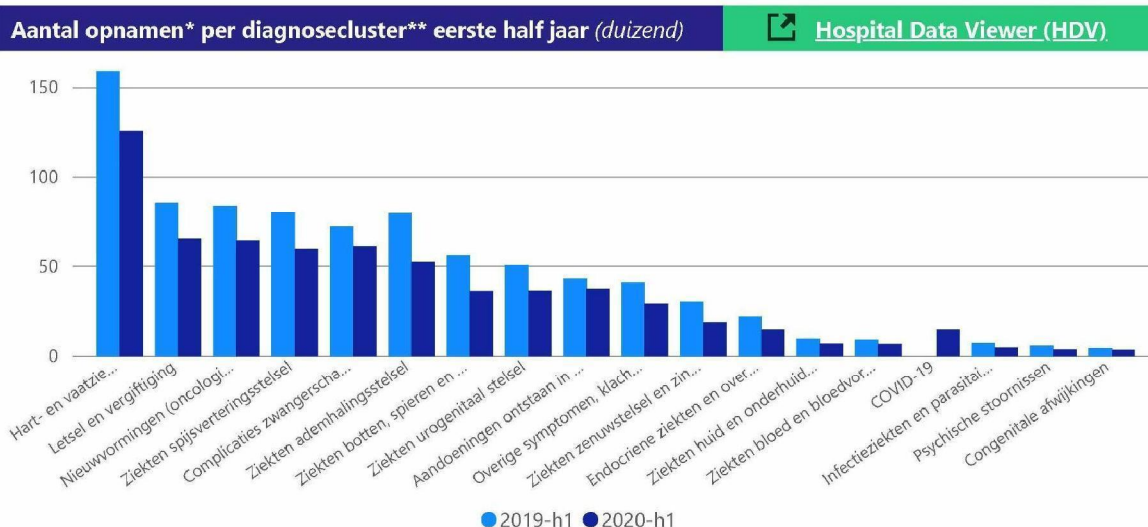
\*\* Het aantal patiënten per week is gebaseerd op unieke patiënten per ziekenhuis. Deze zijn gedefinieerd als: een patiënt die in een week ten minste één verrichting in het ziekenhuis heeft gehad in het kader van een polibezoek, dagopname, klinische opname en/of ambulante contact.

\*\*\* Patiënten waarbij alleen sprake was van een laboratoriumonderzoek (inclusief pathologie) zijn buiten beschouwing gelaten, omdat dit veelal gebeurt op verzoek van eerstelijnsartsen en de patiënt het ziekenhuis niet daadwerkelijk bezoekt. Patiënten die gedurende het tijdsinterval hetzelfde ziekenhuis meermaals hebben bezocht, tellen één keer mee. Patiënten die meerdere ziekenhuizen hebben bezocht, tellen in elk ziekenhuis één keer mee.

Voor meer statistieken over patiënten, zie het DHD-dashboard via 'Productie' > 'Patiëntenmonitor'.

Bron: LBZ.

## 1.2 Verleende zorg - Aantal opnamen per diagnosecluster Eerste half jaar van 2019 en 2020



Aantal opnames per diagnosecluster (duizend)	2019-h1	2020-h1	% verschil
Hart- en vaatziekten	159	126	-21 %
Letsel en vergiftiging	86	65	-24 %
Nieuwvormingen (oncologie)	84	64	-23 %
Ziekten spijsverteringsstelsel	80	60	-25 %
Complicaties zwangerschap en levendgeborenen	72	61	-15 %
Ziekten ademhalingsstelsel	80	53	-34 %
Ziekten botten, spieren en bindweefsel	56	36	-36 %
Ziekten urogenitaal stelsel	51	36	-28 %
Aandoeningen ontstaan in perinatale periode	43	37	-13 %
Overige symptomen, klachten en aandoeningen	41	29	-29 %
Ziekten zenuwstelsel en zintuigen	30	19	-37 %
Endocriene ziekten en overig***	22	15	-33 %
Ziekten huid en onderhuids bindweefsel	10	7	-28 %
Ziekten bloed en bloedvormende organen	9	7	-25 %
COVID-19		15	
Infectieziekten en parasitaire aandoeningen	7	5	-30 %
Psychische stoornissen	6	4	-31 %
Congenitale afwijkingen	5	4	-22 %
<b>Totaal</b>	<b>842</b>	<b>644</b>	<b>-23 %</b>
<i>Datavolledigheid</i>	<i>100%</i>	<i>96%</i>	

Het aantal klinische opnamen en langdurige observaties was in het eerste half jaar van 2020 voor alle diagnoseclusters lager, in totaal een afname van 23%. In het eerste half jaar waren er 15 duizend opnamen in het kader van COVID-19, dit betreft bevestigde COVID-19 (U07.1) en vermoedelijke COVID-19 (U07.2).

\* Aantal klinische opnamen en langdurige observaties.

\*\* Op basis van Clinical Classification Software (CCS)-groepen.

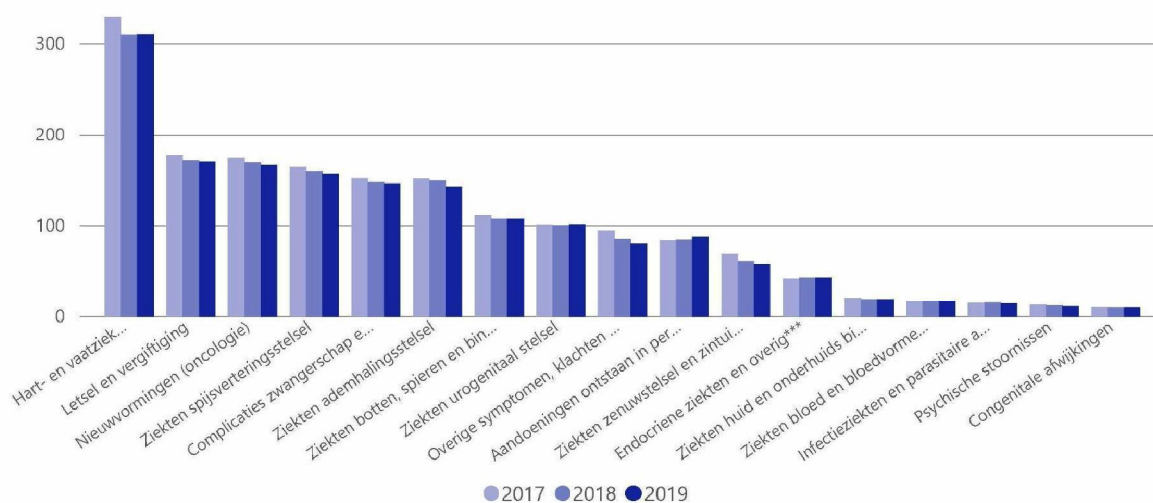
\*\*\* Endocriene ziekten, voedings- en stofwisselingsst. en aandoeningen immuunsysteem.

Bron: LBZ.

## 1.2 Verleende zorg - Aantal opnamen per diagnosecluster 2017 t/m 2019

Aantal opnamen\* per diagnosecluster\*\* (duizend)

[Hospital Data Viewer \(HDV\)](#)



Aantal opnames per diagnosecluster (duizend)	2017	2018	2019
Hart- en vaatziekten	329	310	311
Letsel en vergiftiging	177	172	171
Nieuwvormingen (oncologie)	174	169	166
Ziekten spijsverteringsstelsel	164	160	157
Complicaties zwangerschap en levendgeborenen	152	148	146
Ziekten ademhalingsstelsel	152	150	143
Ziekten botten, spieren en bindweefsel	112	107	108
Ziekten urogenitaal stelsel	101	101	102
Overige symptomen, klachten en aandoeningen	95	86	81
Aandoeningen ontstaan in perinatale periode	84	85	88
Ziekten zenuwstelsel en zintuigen	70	62	58
Endocriene ziekten en overig***	42	43	43
Ziekten huid en onderhuids bindweefsel	21	20	20
Ziekten bloed en bloedvormende organen	17	17	18
Infectieziekten en parasitaire aandoeningen	15	15	15
Psychische stoornissen	13	12	11
Congenitale afwijkingen	10	10	10
<b>Totaal</b>	<b>1.727</b>	<b>1.666</b>	<b>1.646</b>

Datavolledigheid

100% 100% 100%

Het aantal klinische opnamen en langdurige observaties vertoont een licht dalende trend. In 2019 was het aantal 1,2% lager dan in 2018.

\* Aantal klinische opnamen en langdurige observaties.

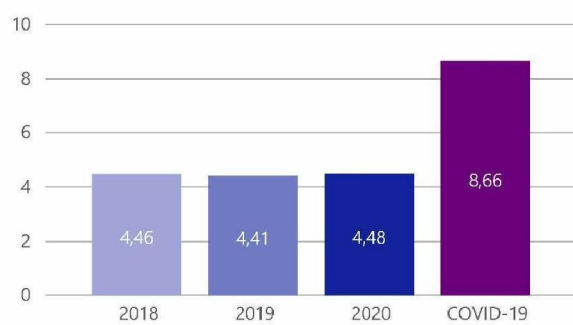
\*\* Op basis van Clinical Classification Software (CCS)-groepen.

\*\*\* Endocriene ziekten, voedings- en stofwisselingsst. en aandoeningen immuunsysteem.

Bron: LBZ.

## 1.3 Verleende zorg - Opnameduur

### Gemiddelde opnameduur\* (dagen)

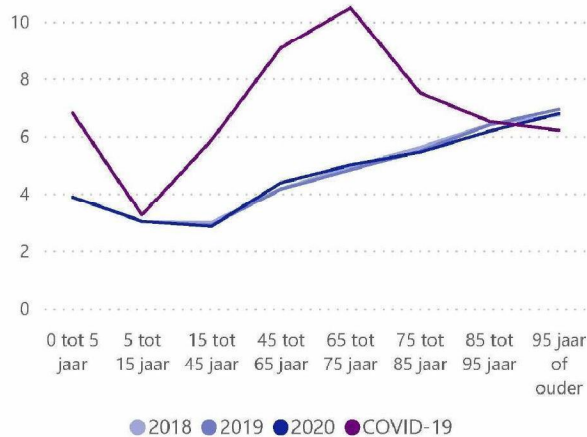
[Hospital Data Viewer \(HDV\)](#)


Gem. opnameduur (dagen)

2018	2019	2020	COVID-19
4,46	4,41	4,48	8,66

Datavolledigheid  
100% 100% 56%

### Gemiddelde opnameduur naar leeftijd\* (dagen)



2018 2019 2020 COVID-19

	2018	2019	2020	COVID-19
0 tot 5 jaar	3,89	3,88	3,90	6,84
5 tot 15 jaar	3,03	3,03	3,04	3,26
15 tot 45 jaar	3,00	2,91	2,86	5,89
45 tot 65 jaar	4,19	4,17	4,40	9,10
65 tot 75 jaar	4,96	4,86	5,03	10,51
75 tot 85 jaar	5,63	5,51	5,47	7,53
85 tot 95 jaar	6,44	6,42	6,20	6,54
95 jaar of ouder	6,76	6,97	6,81	6,23

Datavolledigheid 100% 100% 56%

● 2018 ● 2019 ● 2020 ● COVID-19

In de eerste helft van 2020 was gemiddelde opnameduur langer dan in de voorgaande jaren. Dat wordt mede veroorzaakt door de langere opnameduur van COVID-patiënten. De opnameduur voor COVID-patiënten lag bij de meeste leeftijdscategorieën ruim boven de gemiddelde opnameduur. COVID-patiënten in leeftijdscategorie 65 tot 75 jaar hebben gemiddelde de langste opnameduur van 10,5 dagen.

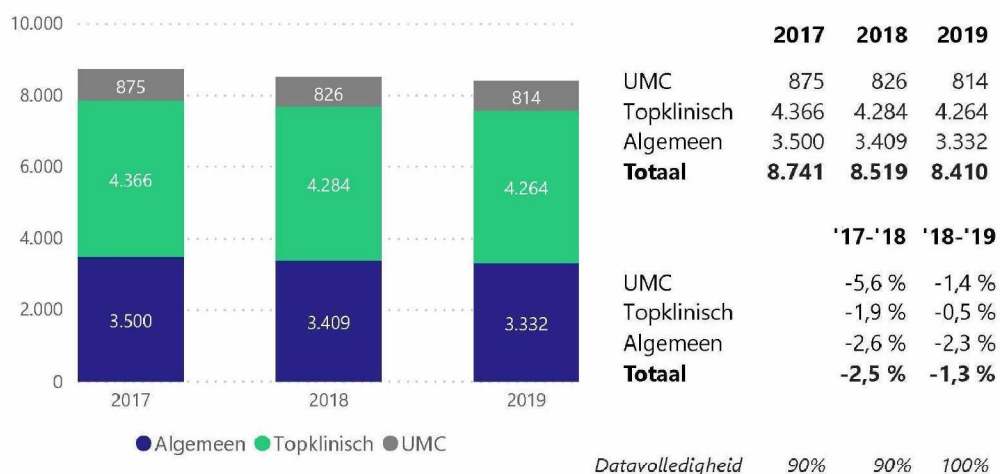
\* 2020 betreft opnamen inclusief COVID-19 opnamen. COVID-19 betreft alleen opnamen met diagnose bevestigde COVID-19 (U07.1) en vermoedelijke COVID-19 (U07.2) in 2020.

Bron: LBZ.

## 1.4 Verleende zorg - Aantal eerste-polikliniekbezoeken, dagopnamen en klinische opnamen

Aantal eerste-polikliniekbezoeken\* (duizend)

[Hospital Data Viewer \(HDV\)](#)

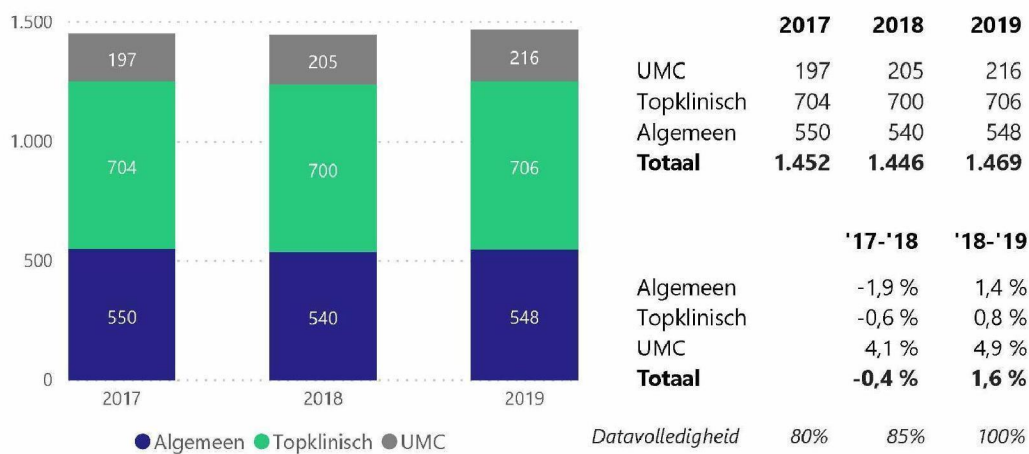


Aantal eerste-polikliniekbezoeken per week\* (duizend)

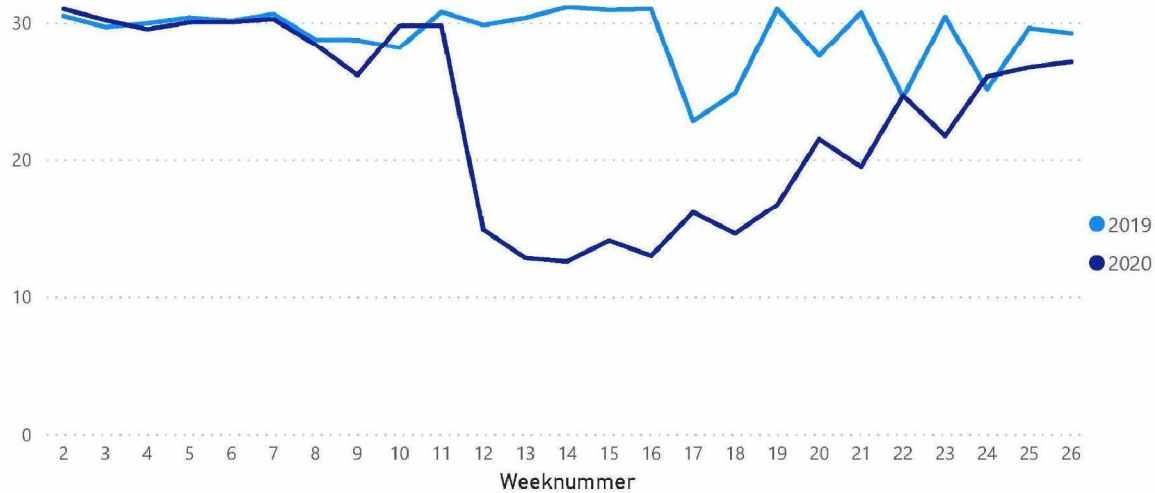


In de eerste helft van 2020 waren er 25% minder eerste-polikliniekbezoeken dan in dezelfde periode in 2019. Dat komt overeen met circa 1,0 miljoen minder eerste-polikliniekbezoeken. In week 16 was de grootste afname: 63% minder dan in dezelfde week in 2019.

### Aantal dagopnamen\*\* (duizend)

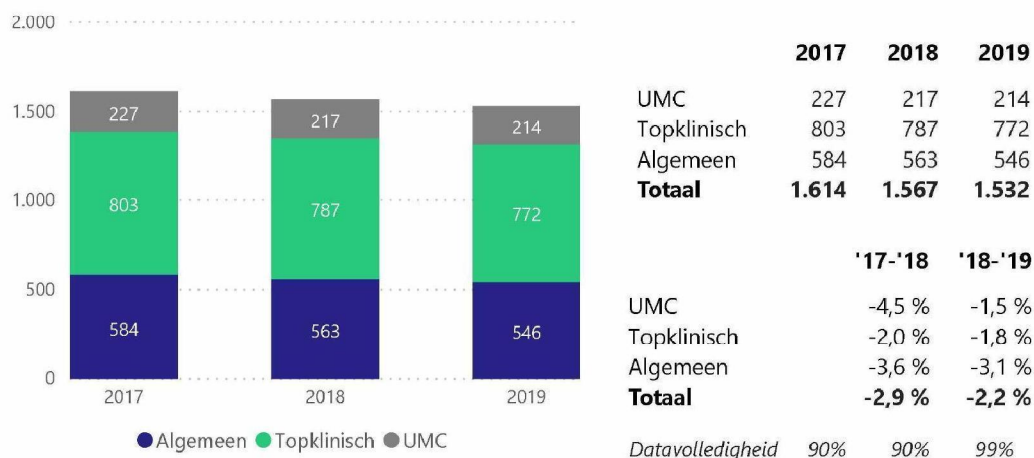


### Aantal dagopnamen per week\*\* (duizend)

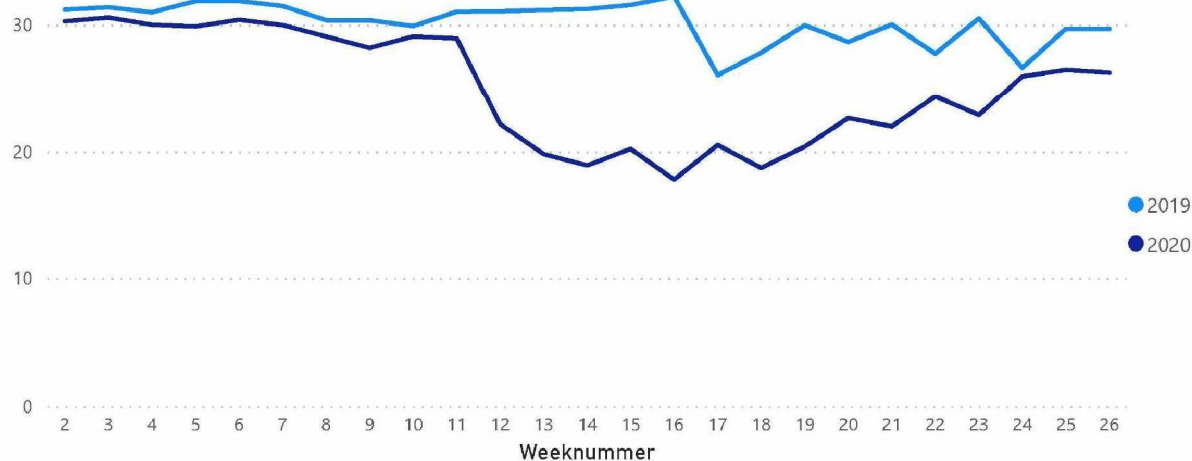


In 2020 hebben in het eerste half jaar 150 duizend minder dagopnamen plaatsgevonden, oftewel 21% minder dan in dezelfde periode in 2019. In week 14 was de grootste afname van 60% minder dagopnamen.

### Aantal klinische opnames\*\*\* (duizend)



### Aantal klinische opnamen per week\*\* (duizend)



In 2020 zijn in het eerste half jaar 129 duizend minder klinische opnamen geweest ten opzichte van dezelfde periode in 2019. Dat is een afname van 17%. In week 16 was de grootste afname van 45% minder klinische opnamen.

\* Eerste polikliniekbezoeken: Telling van alle verrichtingen met zorgactiviteitcode 090613 of 190060.

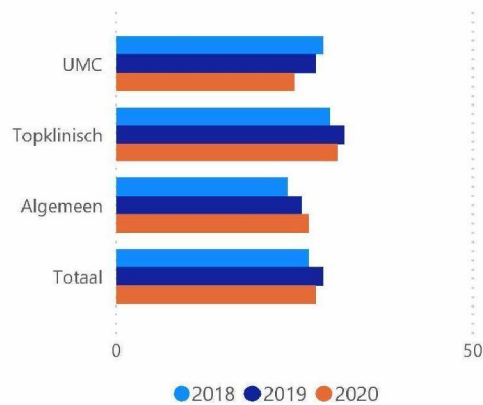
\*\* Dagopnamen: Telling van alle verrichtingen met zorgactiviteitcode 190090.

\*\*\* Klinische opnamen: Telling van alle opnamen die door de ziekenhuizen zijn gecodeerd als klinische opname binnen de LBZ. Voor gerelateerde statistieken, zie het DHD-dashboard via 'Productie' > 'Patiëntenmonitor'.

Bron: LBZ.

## 1.5 Verleende zorg - Wachttijden

### Wachttijden polikliniek\*, \*\* (dagen)

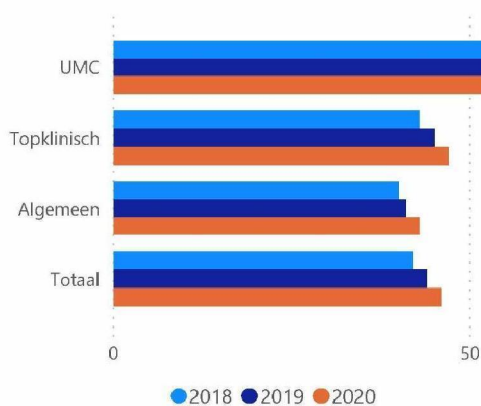
[DHD-dashboard](#)


#### Gemiddelde wachttijd (dagen)

	2018	2019	2020
UMC	29	28	25
Topklinisch	30	32	31
Algemeen	24	26	27
<b>Totaal</b>	<b>27</b>	<b>29</b>	<b>28</b>

Datavolledigheid 30% 87% 44%

### Wachttijden behandeling\*, \*\* (dagen)



#### Gemiddelde wachttijd (dagen)

	2018	2019	2020
UMC	55	60	53
Topklinisch	43	45	47
Algemeen	40	41	43
<b>Totaal</b>	<b>42</b>	<b>44</b>	<b>46</b>

Datavolledigheid 30% 87% 44%

In de eerste helft van 2020 was de gemiddelde wachttijd voor polikliniekbezoeken ongeveer even lang als in de jaren er voor. De gemiddelde wachttijd voor behandelingen nam in de algemene en topklinische ziekenhuizen iets toe, terwijl in de umc's sprake was van een afname. Er is geen duidelijk effect van de COVID-19 crisis zichtbaar in de door NZa gepubliceerde wachttijden.

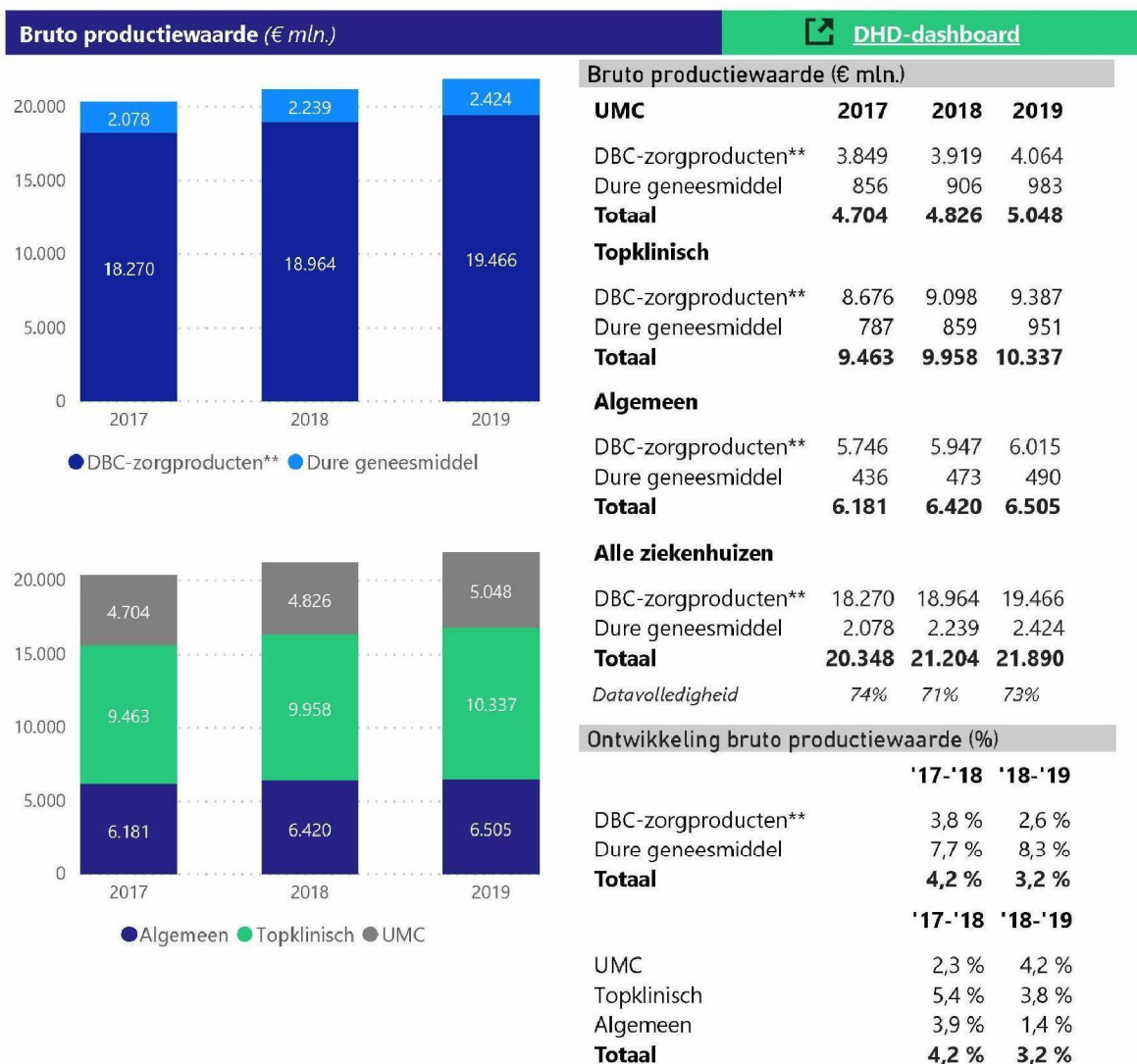
\* Zie ook verantwoording.

\*\* 2018 betreft augustus t/m december, 2020 betreft januari t/m juli.

De wachttijdenbenchmark is beschikbaar in DHD-dashboard via 'Markt' > 'Downloads'.

Bron: NZa, ziekenhuizen

## 2.1 Kosten - Bruto productiewaarde\*



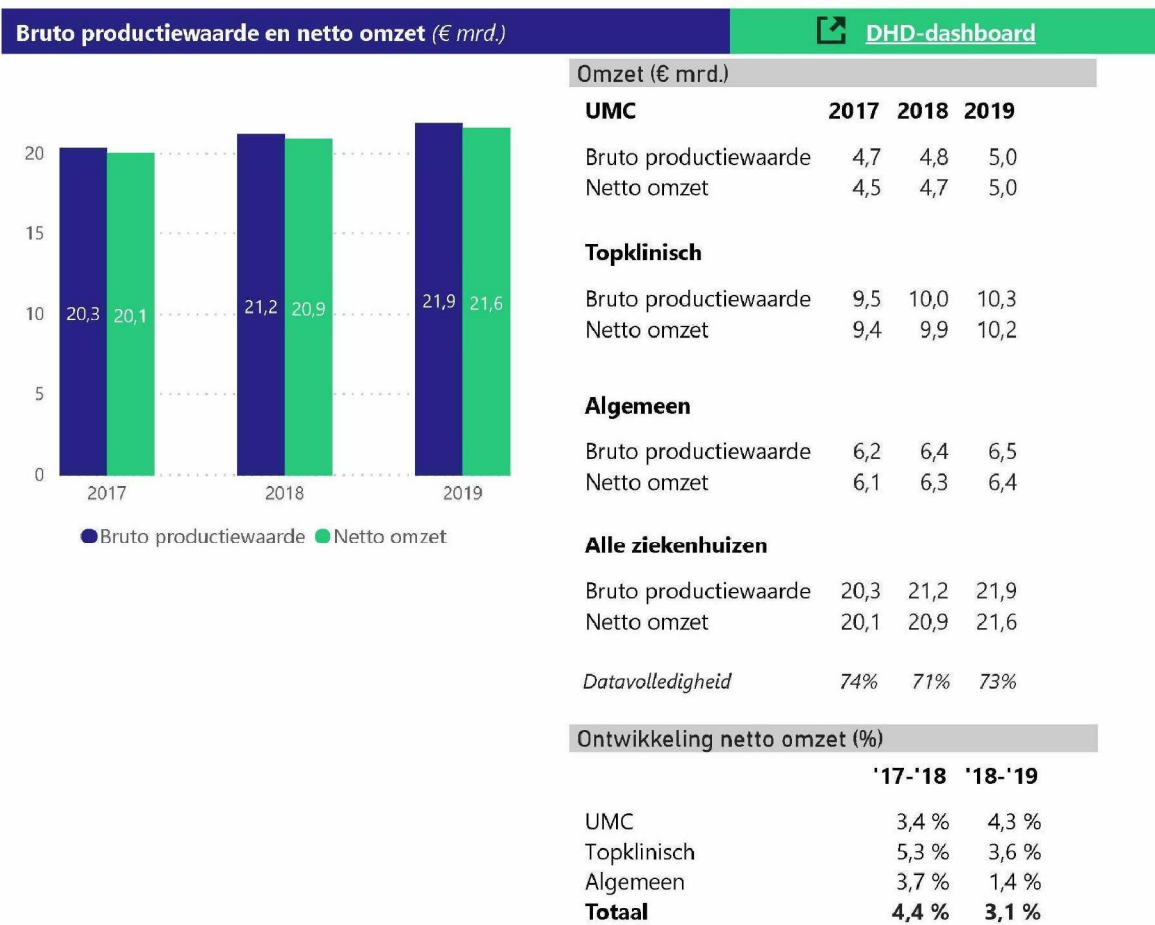
De bruto productiewaarde van de totale omzet steeg in 2019 met ca. 3,2%. De omzet van DBC-zorgproducten en overige los-declarabele producten steeg met ca. 2,6%. Het groeipercentage van de kosten van de dure geneesmiddelen was in 2019 hoger met 8,3%.

\* Het betreft de bruto productiewaarde van alle DBC-zorgproducten met een openingsdatum in het betreffende jaar (schadelastmethode), plus de los declarabele verrichtingen van dat jaar. Het gaat om de omzet voor het toepassen van de contractafspraken met de zorgverzekeraars. De productiegegevens uit de LBZ zijn bijgeschat op basis van de bruto omzet zoals opgegeven in een enquête onder ziekenhuizen.

\*\* Inclusief los declarabele overige zorgproducten.

Voor meer statistieken over kosten, zie het DHD-dashboard via 'Financieel' > 'Contractafspraken'.  
Bron: LBZ, DHD - Enquête ziekenhuizen.

## 2.2 Kosten - Bruto productiewaarde\* en contractafspraken\*\*



De omzet na toepassing van de contractafspraken (netto omzet) steeg met 3,1% in 2019. Dat is inclusief loon- en prijsstijgingen (de gewogen gemiddelde prijsindex was in 2019 3,46% en in 2018 2,60%).

\* Bruto productiewaarde: zie 2.1.

\*\* Netto omzet: De omzet gecorrigeerd voor de contractafspraken met zorgverzekeraars. Het is de productiewaarde van de DBC-zorgproducten en los declarabele verrichtingen conform de schadelastmethode, ná toepassing van de contractafspraken met de zorgverzekeraars.

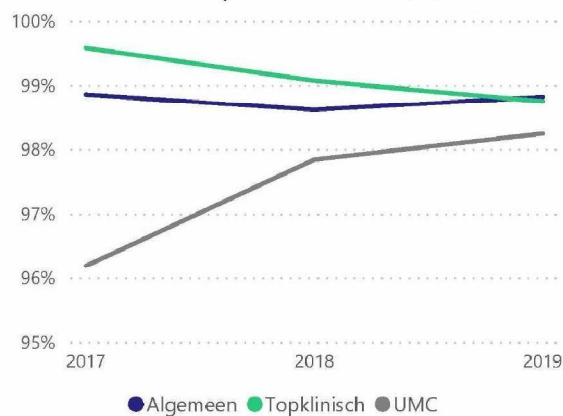
Voor meer statistieken over kosten, zie het DHD-dashboard via 'Financieel' > 'Contractafspraken'.

Bron: DHD - Enquête ziekenhuizen, prijsindex: <https://nvz-ziekenhuizen.nl/prijsindexcijfer>

### Netto omzet vs bruto productiewaarde (€ mrd.)

[DHD-dashboard](#)

#### Netto omzet / bruto productiewaarde (%)



#### Netto omzet - bruto productiewaarde (€ mrd.)

	2017	2018	2019
UMC	-0,18	-0,10	-0,09
Topklinisch	-0,04	-0,09	-0,13
Algemeen	-0,07	-0,09	-0,08
<b>Totaal</b>	<b>-0,29</b>	<b>-0,28</b>	<b>-0,29</b>

#### Netto omzet / bruto productiewaarde (%)

	2017	2018	2019
UMC	96,2 %	97,8 %	98,3 %
Topklinisch	99,6 %	99,1 %	98,8 %
Algemeen	98,9 %	98,6 %	98,8 %
<b>Totaal</b>	<b>98,6 %</b>	<b>98,7 %</b>	<b>98,7 %</b>

Het verschil tussen de bruto productiewaarde van de omzet en de vergoeding van de zorgverzekeraars (netto omzet) bedroeg in 2019 ca. € 0,29 mrd. Daarmee kregen ziekenhuizen ca. 98,7% van hun productiewaarde vergoed. Dat is vergelijkbaar met de voorgaande jaren.

\* Bruto productiewaarde: zie 2.1.

\*\* Netto omzet: De omzet gecorrigeerd voor de contractafspraken met zorgverzekeraars. Het is de productiewaarde van de DBC-zorgproducten en los declarabele verrichtingen conform de schadelastmethode, ná toepassing van de contractafspraken met de zorgverzekeraars.

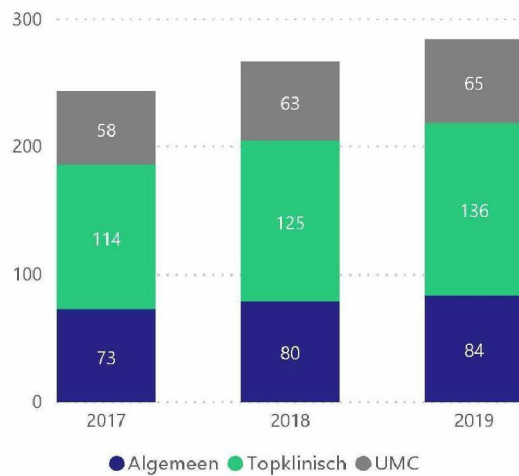
Voor meer statistieken over kosten, zie het DHD-dashboard via 'Financieel' > 'Contractafspraken'.

Bron: DHD - Enquête ziekenhuizen.

### 3.1 Dure geneesmiddelen\* - Aantal patiënten\*\*, totale kosten\*\*\* en kosten per patiënt

Aantal patiënten met een duur geneesmiddel (duizend)

[DHD-dashboard](#)



Aantal patiënten (duizend)

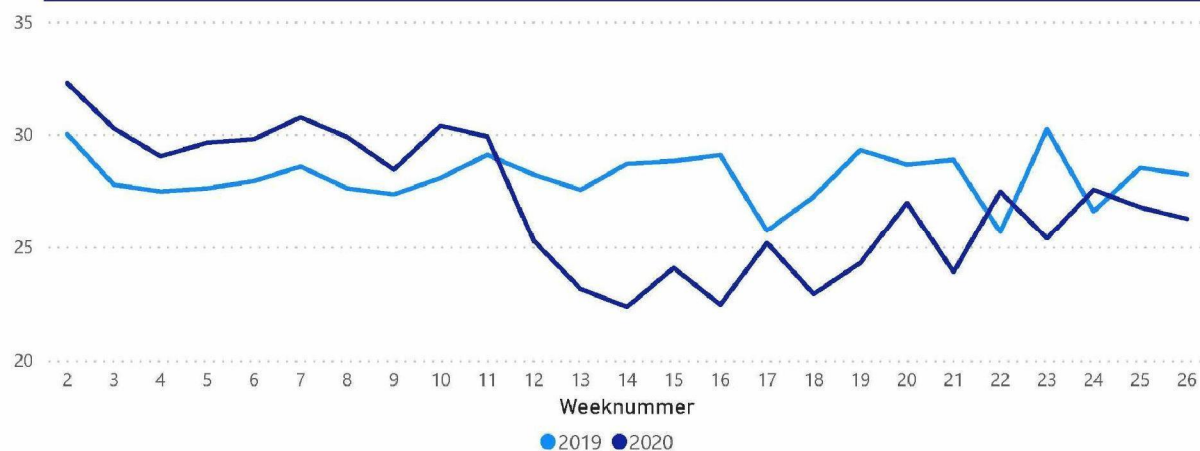
	2017	2018	2019
UMC	58	63	65
Topklinisch	114	125	136
Algemeen	73	80	84
<b>Totaal</b>	<b>244</b>	<b>267</b>	<b>285</b>

Ontwikkeling (%)

	'17-'18	'18-'19
UMC	7,8 %	4,3 %
Topklinisch	10,2 %	8,5 %
Algemeen	9,7 %	5,1 %
<b>Totaal</b>	<b>9,5 %</b>	<b>6,5 %</b>

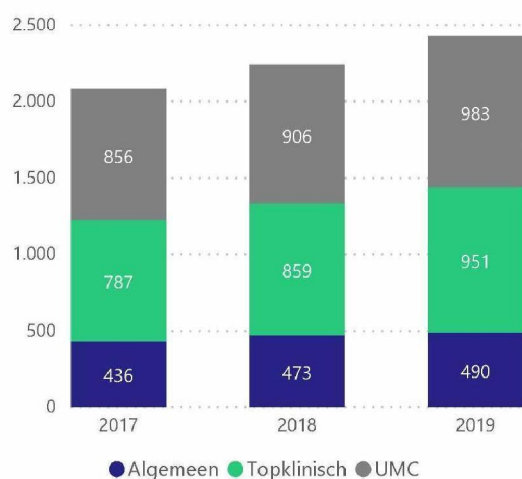
Datavolledigheid 86% 93% 98%

Aantal patiënten met een duur geneesmiddel per week (duizend)



Sinds de start van COVID-19 crisis (vanaf week 11) daalde ook tijdelijk het aantal patiënten dat een duur geneesmiddel kreeg. Ten opzichte van dezelfde periode in 2019 daalde het aantal met 10%. Vanaf week 22 is het niveau in 2020 weer vergelijkbaar met 2019.

### Totale kosten dure geneesmiddelen (€ mln.)



### Totale kosten (€ mln.)

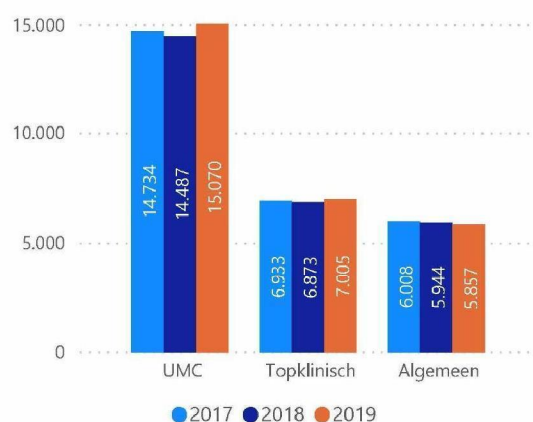
	2017	2018	2019
UMC	856	906	983
Topklinisch	787	859	951
Algemeen	436	473	490
<b>Totaal</b>	<b>2.078</b>	<b>2.239</b>	<b>2.424</b>

### Ontwikkeling (%)

	'17-'18	'18-'19
UMC	5,9 %	8,5 %
Topklinisch	9,2 %	10,6 %
Algemeen	8,6 %	3,6 %
<b>Totaal</b>	<b>7,7 %</b>	<b>8,3 %</b>

Datavolledigheid 75% 84% 89%

### Kosten per patiënt (€)



### Kosten per patiënt (€)

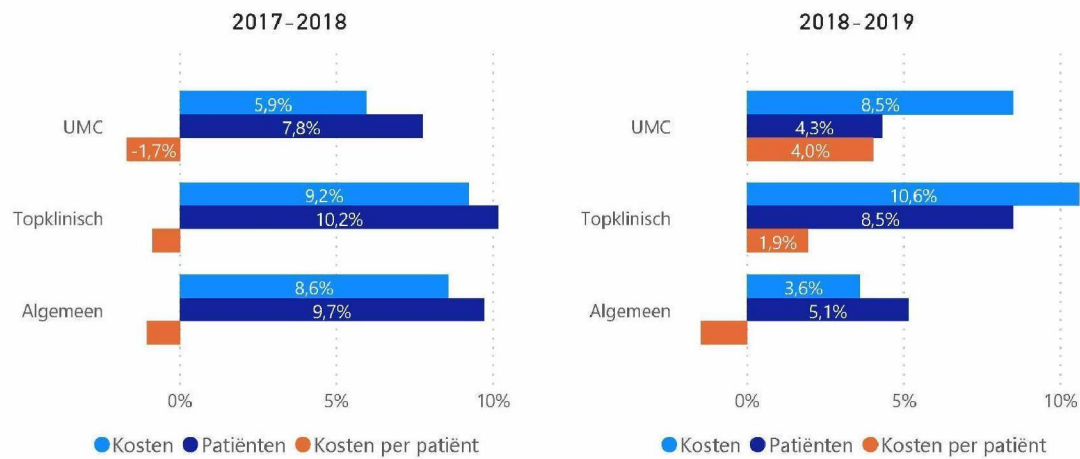
	2017	2018	2019
UMC	14.734	14.487	15.070
Topklinisch	6.933	6.873	7.005
Algemeen	6.008	5.944	5.857
<b>Totaal</b>	<b>8.513</b>	<b>8.379</b>	<b>8.516</b>

### Ontwikkeling (%)

	'17-'18	'18-'19
UMC	-1,7 %	4,0 %
Topklinisch	-0,9 %	1,9 %
Algemeen	-1,1 %	-1,5 %
<b>Totaal</b>	<b>-1,6 %</b>	<b>1,6 %</b>

Datavolledigheid 75% 84% 89%

### Ontwikkeling aantal patiënten, kosten en kosten per patiënt met duur geneesmiddel (%)



De kosten van dure geneesmiddelen stegen in 2019 met 8,3%. De kosten stijgen bij alle type ziekenhuizen. De gemiddelde kosten per patiënt stegen in 2019 met 1,6% naar € 8.516.

\* Dure geneesmiddelen zijn add-on geneesmiddelen en OZP-stollingsfactoren die buiten de DBC-systematiek worden gedeclareerd.

\*\* Het aantal unieke patiënten per jaar dat ten minste één duur geneesmiddel verstrekt heeft gekregen. Een patiënt die gedurende het jaar meerdere dure geneesmiddelen heeft gebruikt, telt voor één.

\*\*\* De kosten van de dure geneesmiddelen zijn gebaseerd op de contractprijzen per middel zoals door de ziekenhuizen is afgesproken met de zorgverzekeraars en zijn aangeleverd aan de LBZ. De kosten zijn niet gecorrigeerd voor eventuele afspraken m.b.t. kortingen, plafondatafspraken, staffels etc.

Voor meer statistieken, zie het DHD-dashboard via 'Financieel' > 'Geneesmiddelen'.

Bron: LBZ.

## 3.2 Dure geneesmiddelen - Top-10 dure geneesmiddelen

Top-10 dure geneesmiddelen 2019

 [DHD-dashboard](#)

Stofnaam	Aantal patiënten (duizend)	Kosten per patiënt	Kosten (mln.)
Pembrolizumab	4,4	€ 36.600	€ 161
Lenalidomide	3,5	€ 38.700	€ 134
Infliximab	13,4	€ 6.400	€ 86
Nivolumab	3,6	€ 23.300	€ 83
Adalimumab	22,7	€ 3.300	€ 76
Daratumumab	1,1	€ 64.800	€ 69
Aflibercept	14,0	€ 4.600	€ 65
Enzalutamide	3,0	€ 20.300	€ 60
Ustekinumab	5,3	€ 11.000	€ 58
Bevacizumab	33,2	€ 1.600	€ 55
<b>Totaal top-10</b>	<b>104,1</b>	<b>€ 8.100</b>	<b>€ 846</b>

Datavolledigheid is ca. 89%, ontbrekende gegevens zijn voor deze pagina niet bijgeschat.  
 Voor definitives, zie de vorige pagina.  
 Voor meer statistieken, zie het DHD-dashboard via 'Financieel' > 'Geneesmiddelen'.  
 Bron: LBZ.

## Verantwoording

Voor deze rapportage is gebruikgemaakt van informatie uit twee bronnen: de Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg (LBZ) en de uitkomsten van een enquête onder de instellingen waarin gevraagd is naar de verwachting ten aanzien van omzet en contractafspraken.

### Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg

De LBZ is de registratie van medische, administratieve en financiële gegevens van patiënten die een klinische opname, dagopname of langdurige observatie achter de rug hebben of poliklinisch werden behandeld. In opdracht van de NVZ en NFU verzamelt en beheert DHD de informatie in de LBZ. De LBZ bestaat uit een medisch en een financieel deel. Het medische deel bevat per ziekenhuis en per patiënt medische informatie over opname(n) en uitgevoerde verrichtingen. Het financiële deel van de LBZ bevat financiële informatie over de DBC's, dure geneesmiddelen en overige los declarabele verrichtingen.

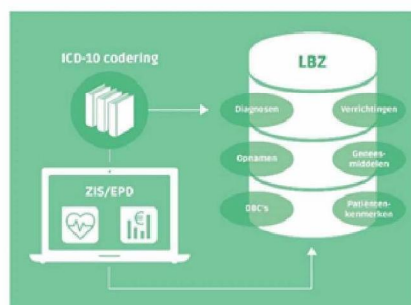
Alle cijfers in dit rapport hebben betrekking op de medisch-specialistische zorg die wordt geleverd door ziekenhuizen. De zelfstandige behandelcentra (ZBC's) blijven buiten beschouwing. De indeling naar ziekenhuistype (UMC, STZ of algemeen) is op basis van de indeling in 2020.

### Dekking

Alle algemene ziekenhuizen en UMC's hebben gegevens over 2017, 2018, 2019 aangeleverd aan het medische deel van de LBZ. De aanleveringen vonden gespreid plaats en zijn gevalideerd en afgesloten door middel van een jaarafsluiting.

Voor het financiële deel van de LBZ hebben 74 ziekenhuizen gegevens aangeleverd in 2019. Waarvan enkele nog niet over alle maanden van 2019. Daarmee bedraagt de dekkingsgraad in 2019 van het financiële deel van de LBZ 98%.

Per deelanalyse is beoordeeld van welke ziekenhuizen de gegevens kwalitatief voldoende waren om mee te nemen in de analyse. Hierdoor varieert het aantal ziekenhuizen per deelanalyse.



De gegevens in de LBZ zijn technisch en inhoudelijk gevalideerd en er zijn referentiële controles uitgevoerd (naar niet-bestaande of ongeldige codes). De bevindingen zijn teruggekoppeld aan de ziekenhuizen, zodat eventuele problemen konden worden hersteld door middel van correcties of heraanleveringen.

### **Enquête contractafspraken en omzetprognose**

Door middel van een schriftelijke enquête zijn ziekenhuizen gevraagd naar de (verwachte) hoogte van de gefactureerde omzet, voor en na toepassen van de contractafspraken met de zorgverzekeraars. Daarbij is gevraagd om onderscheid te maken tussen de omzet op DBC-zorgproducten en de omzet op los declarabele zorgproducten, alsmede de omzet en afspraken per zorgverzekeraar.

Aanlevering vindt plaats in twee rondes, in april en september.

### *Respons*

De gegevens in hoofdstuk 2 zijn gebaseerd op de enquête uit september 2020. De respons was 73%.

### **Datavolledigheid**

Door middel van een percentage is de datavolledigheid per analyseperiode weergegeven. Het percentage geeft uitdrukking aan het aantal ziekenhuizen en per ziekenhuis het aantal maanden uit de analyseperiode waarvan de data beschikbaar en bruikbaar waren. Bijvoorbeeld: als voor 40 van 80 ziekenhuizen gegevens bekend zijn (50% van het aantal ziekenhuizen) voor steeds 6 van 12 maanden (50% van het aantal maanden), dan betreft de datavolledigheid 25% (=50%x50%). In het geval dat de datavolledigheid lager is dan 100%, zijn waar mogelijk de ontbrekende data bijgeschat.

### **Wachttijdgegevens**

Wachttijd polikliniek: Het aantal dagen tussen het moment dat een patiënt een afspraak maakt voor de polikliniek tot het moment dat de patiënt terecht kan. Hierbij wordt gekozen voor de derde mogelijkheid in het afsprakenregister op het moment dat de patiënt de afspraak maakt. Wachttijd behandeling: De wachttijd voor één behandeling is de tijd (in dagen) tussen het ordermoment en het uitvoeren van de behandeling, getypeerd door de kenmerkende zorgactiviteiten.

*Bron: Regeling Wachttijden en wachttijdbemiddeling medisch specialistische zorg - NR/REG-1823a. De gegevens zijn door de ziekenhuizen opgesteld en door de NZa verzameld op basis van de regeling wachttijden en wachttijdbemiddeling MSZ.*

### **ZOOM, DHD dashboard en Hospital Data Viewer (HDV)**

De bronnen voor de drie producten zijn gelijk:

- LBZ (medisch deel) en wachttijdgegevens voor hoofdstuk 1
- Enquête contractafspraken en LBZ (financieel deel) voor hoofdstuk 2
- LBZ (financieel deel) voor hoofdstuk 3

Gegevens uit het dashboard en de HDV kunnen worden gebruikt om ontwikkelingen voor het eigen ziekenhuis te bekijken, ZOOM bevat tevens bijschattingen voor ontbrekende ziekenhuizen en ontbrekende maanden voor het bepalen van landelijke ontwikkelingen; het dashboard en de HDV bevatten deze bijschattingen niet, hierdoor kunnen verschillen ontstaan.

Er bestaan verschillende definities voor het aantal patiënten: ZOOM toont het aantal patiënten exclusief patiënten waar alleen sprake was van laboratoriumonderzoek en/of pathologie (zie ook pagina 1.1).

De kosten van dure geneesmiddelen worden in ZOOM getoond op basis van bijgeschatte gedeclareerde bedragen, in de geneesmiddelenmonitor staan kosten op basis van het NZa maximum tarief.

## Lijst ziekenhuizen

AGB code	ZorginstellingNaam	Type
06010107	Martini Ziekenhuis	Topklinisch
06010110	Ommelander Ziekenhuis Groningen	Algemeen
06010202	Ziekenhuis Nij Smellinghe	Algemeen
06010205	Tjongerschans	Algemeen
06010209	Antonius Ziekenhuis Sneek	Algemeen
06010210	Medisch Centrum Leeuwarden	Topklinisch
06010301	Wilhelmina Ziekenhuis Assen	Algemeen
06010304	Treant Ziekenhuiszorg	Algemeen
06010417	Deventer Ziekenhuis	Topklinisch
06010418	Röpcke-Zweers Ziekenhuis	Algemeen
06010419	Medisch Spectrum Twente	Topklinisch
06010420	Isala	Topklinisch
06010421	Ziekenhuisgroep Twente	Algemeen
06010509	Slingeland Ziekenhuis	Algemeen
06010518	CWZ	Topklinisch
06010520	Ziekenhuis Rivierenland	Algemeen
06010530	Streekziekenhuis Koningin Beatrix	Algemeen
06010533	Ziekenhuis St Jansdal	Algemeen
06010534	Ziekenhuis Gelderse Vallei	Algemeen
06010535	Rijnstate	Topklinisch
06010536	Gelre Ziekenhuizen	Topklinisch
06010618	Diakonessenhuis	Algemeen
06010619	Meander Medisch Centrum	Topklinisch
06010620	St. Antonius Ziekenhuis	Topklinisch
06010702	Noordwest Ziekenhuisgroep	Topklinisch
06010704	Ziekenhuis Amstelland	Algemeen
06010713	OLVG	Topklinisch
06010742	Zaans Medisch Centrum	Algemeen
06010748	Slotervaartziekenhuis B.V.	Algemeen
06010752	Dijklander Ziekenhuis	Algemeen
06010753	BovenIJ Ziekenhuis	Algemeen
06010754	Spaarne Gasthuis	Topklinisch
06010755	Rode Kruis Ziekenhuis	Algemeen
06010758	Tergooi	Algemeen
06010805	Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis	Algemeen
06010831	Ikazia Ziekenhuis	Algemeen
06010848	Rivas Zorggroep	Algemeen
06010850	LangeLand Ziekenhuis	Algemeen
06010852	IJsselland Ziekenhuis	Algemeen
06010855	Groene Hart Ziekenhuis	Algemeen
06010857	Reinier de Graaf Groep	Topklinisch
06010859	Albert Schweitzer Ziekenhuis	Topklinisch
06010861	Maasstad Ziekenhuis	Topklinisch
06010862	HagaZiekenhuis	Topklinisch
06010863	Spijkenisse Medisch Centrum	Algemeen

## Lijst ziekenhuizen

AGB code	ZorginstellingNaam	Type
06010852	IJsselland Ziekenhuis	Algemeen
06010855	Groene Hart Ziekenhuis	Algemeen
06010857	Reinier de Graaf Groep	Topklinisch
06010859	Albert Schweitzer Ziekenhuis	Topklinisch
06010861	Maastad Ziekenhuis	Topklinisch
06010862	HagaZiekenhuis	Topklinisch
06010863	Spijkensse Medisch Centrum	Algemeen
06010865	Alrijne Zorggroep	Algemeen
06010866	Haaglanden Medisch Centrum	Topklinisch
06010867	Sint Franciscus Vlietland Groep	Topklinisch
06010901	Adrz	Algemeen
06010916	ZorgSaam Ziekenhuis	Algemeen
06011002	Maasziekenhuis Pantein	Algemeen
06011009	Catharina Ziekenhuis	Topklinisch
06011011	St. Anna Ziekenhuis	Algemeen
06011026	Elkerliek Ziekenhuis	Algemeen
06011032	Bernhoven	Algemeen
06011033	Amphia	Topklinisch
06011034	Jeroen Bosch Ziekenhuis	Topklinisch
06011035	Máxima Medisch Centrum	Topklinisch
06011036	Bravis Ziekenhuis	Algemeen
06011037	Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis	Topklinisch
06011108	Laurentius Ziekenhuis	Algemeen
06011113	SJG Weert	Algemeen
06011115	VieCuri Medisch Centrum	Topklinisch
06011118	Zuyderland Medisch Centrum	Topklinisch
06011201	MC IJsselmeerziekenhuizen	Algemeen
06011202	Flevoziekenhuis	Algemeen
06020101	Universitair Medisch Centrum Groningen	UMC
06020502	Radboudumc	UMC
06020602	UMC Utrecht	UMC
06020701	VUmc	UMC
06020702	Academisch Medisch Centrum	UMC
06020801	Leids Universitair Medisch Centrum	UMC
06020806	Erasmus MC	UMC
06021101	Maastricht UMC+	UMC
06080701	Nederlands Kanker Instituut - Antoni Van Leeuwenhoek	UMC
06080801	Prinses Máxima Centrum	Algemeen
06130802	Het Oogziekenhuis Rotterdam	Algemeen
06170501	Centrum voor Chronische Ziekten Dekkerswald*	UMC

\* Registratie LBZ vanaf 2017 bij Radboudumc.  
Op basis van indeling per 2019, ook voor gefuseerde ziekenhuizen.