

Kosten ontwikkeling

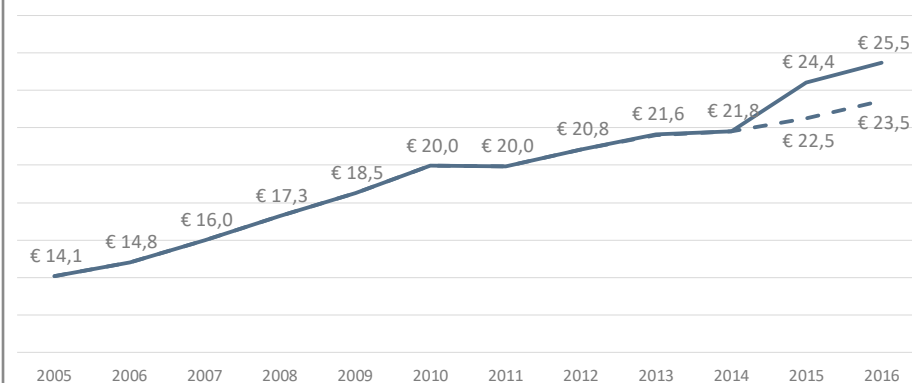
Ziekenhuizen in cijfers, 2005 t/m 2016

Nr. 2, 2017

Bedrijfskosten stijgen gemiddeld 4,8% per jaar

Totale bedrijfskosten

(x miljard)



De kosten laten vanaf 2015 een trendbreuk zien. Vanaf dat jaar zijn ziekenhuizen verplicht om de honorariumkosten van vrijgevestigd medisch specialisten op te nemen in de jaarrekening; met ingang van 2015 factureren ziekenhuizen een integraal tarief en wordt 'achter de voordeur' de vergoeding voor de vrijgevestigd medisch specialisten verrekend.

Bedrijfskosten van ziekenhuizen zijn in de periode 2005 –2016 gestegen van €14,1 miljard naar €23,5 miljard. Een stijging van gemiddeld 4,8% per jaar.

Als we de honorariumkosten van vrijgevestigd medisch specialisten (vanaf 2015) meenemen, stijgen de kosten naar €25,5 miljard. Een gemiddelde stijging van 5,6%.

In de periode 2005—2010 stegen de kosten sneller dan in de periode daarna. Vanaf 2010 is duidelijk een afvlakking van de kostenstijging zichtbaar (exclusief de honorariumkosten van vrijgevestigd medisch specialisten).

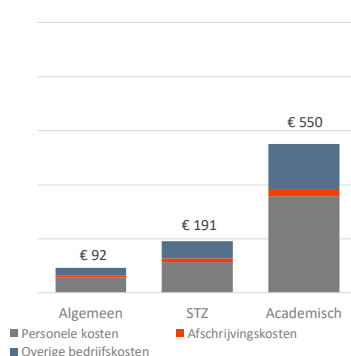
Gegevens gebaseerd op officieel gepubliceerde jaarrekeningen (www.jaarverslagenzorg.nl) over de periode 2005—2016, met betrekking tot algemene ziekenhuizen (inclusief STZ) en academische ziekenhuizen. Categoriele instellingen zijn niet meegenomen.

Er is gebruik gemaakt van de geconsolideerde cijfers.

Met ingang van 2015 worden de honorariumkosten van vrijgevestigd medisch specialisten meegenomen, tenzij anders vermeld.

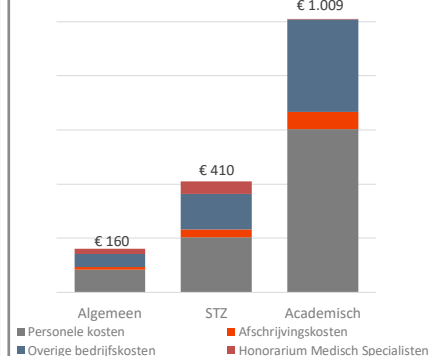
Opbouw gemiddelde bedrijfskosten 2005

(x 1.000)



Opbouw gemiddelde bedrijfskosten 2016

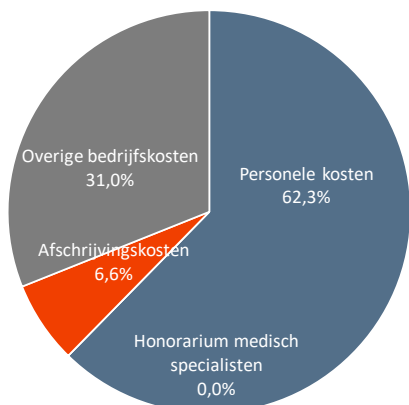
(x 1.000)



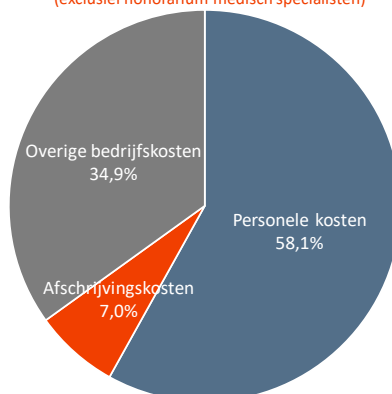
De gemiddelde bedrijfskosten van een ziekenhuis zijn in de periode 2005 –2016 nagenoeg verdubbeld. Dit komt deels door overheveling van kosten uit andere budgetten, zoals bijvoorbeeld de overheveling van bepaalde dure geneesmiddelen uit het budget geneesmiddelen naar het ziekenhuisbudget en de honorariumkosten voor vrijgevestigd medisch specialisten. Een deel van de vrijgevestigd medisch specialisten is in 2015 in loondienst getreden bij het ziekenhuis, waardoor in die gevallen de personele kosten in dat jaar behoorlijk zijn gestegen. Voor het merendeel van de kosten is echter sprake van autonome groei, waarbij met name de overige bedrijfskosten sterk zijn gestegen.

De gemiddelde kosten van een STZ ziekenhuis zijn in 2016 circa 2,5 zo groot als van een algemeen ziekenhuis. De gemiddelde kosten van een academisch ziekenhuis zijn op hun beurt ongeveer 2,5 zo groot als die van een STZ ziekenhuis.

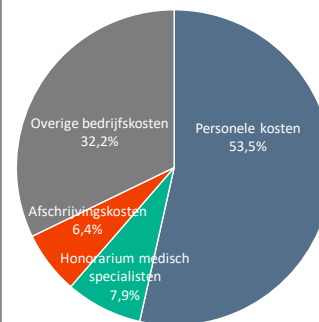
Verhouding bedrijfskosten 2005



Verhouding bedrijfskosten 2016 (exclusief honorarium medisch specialisten)



Verhouding bedrijfskosten 2016



De toevoeging van het honorarium vrijgevestigd medisch specialisten aan de kostenstructuur, zorgt er voor dat het beeld weer verandert. Deze kosten maken bijna 8% uit van de totale kosten in 2016.

Personele kosten vormen nog steeds het merendeel van de bedrijfskosten van een ziekenhuis. Het aandeel personele kosten daalt echter en is in 2016 afgenomen tot ruim 58%. De overige bedrijfskosten stijgen de afgelopen jaren sneller dan de personele kosten, waardoor het relatieve aandeel daarvan toeneemt.

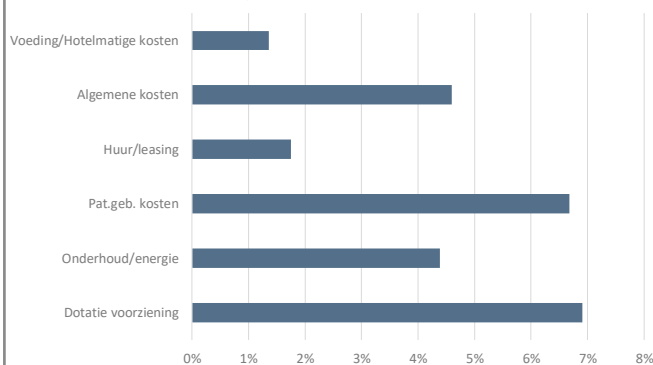
Overige bedrijfskosten stijgen gemiddeld met 5,9% per jaar in periode 2005 –2015

De overige bedrijfskosten stijgen van €4,4 miljard naar €8,2 miljard in 2016.

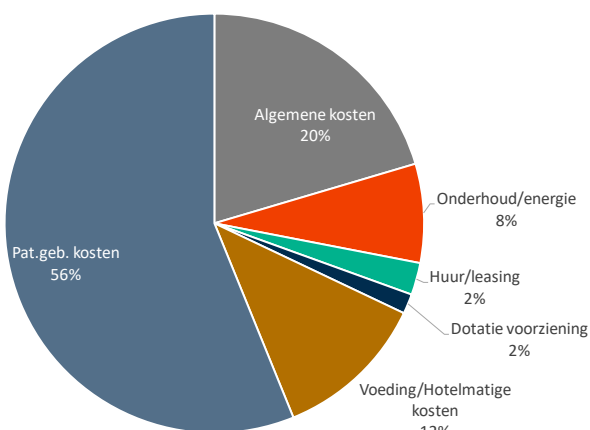
Binnen de overige bedrijfskosten stijgen met name de patiënt gebonden kosten en dotatie voorzieningen harder dan de gemiddelde kostenstijging.

Door de omvang van de patiënt gebonden kosten, heeft deze stijging een significante impact op de totale kostenontwikkeling. Het aandeel in de overige bedrijfskosten stijgt naar 65% in 2016.

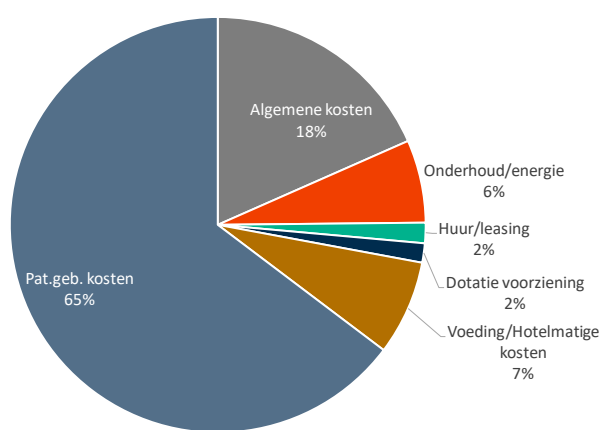
Gemiddelde jaarlijkse kostenontwikkeling periode 2005 - 2016



Verdeling overige bedrijfskosten 2005



Verdeling overige bedrijfskosten 2016

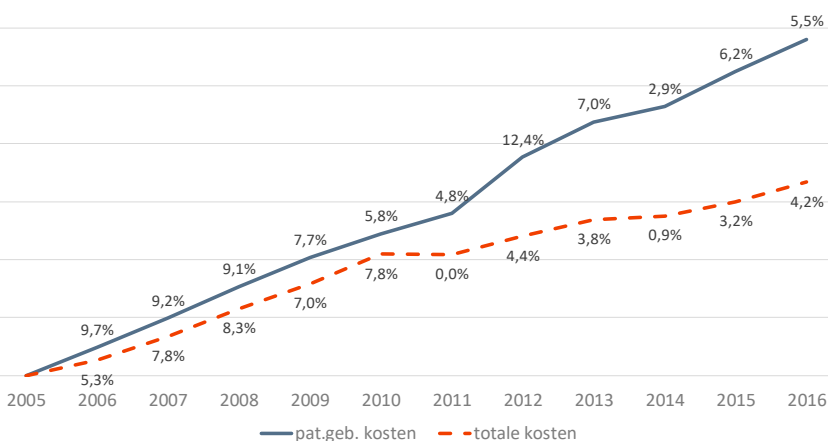


Patiëntgebonden kosten stijgen harder dan de gemiddelde kostengroei

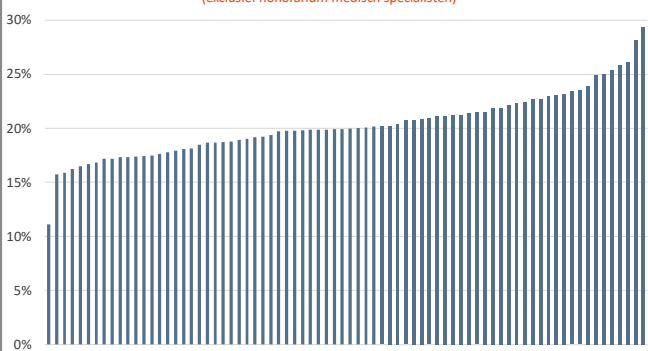
In nevenstaande grafiek wordt de jaarlijkse groei van de patiënt gebonden kosten weergegeven en vergeleken met de jaarlijkse groei van de totale kosten.

Duidelijk zichtbaar is dat de patiënt gebonden kosten jaarlijks harder groeien dan de gemiddelde totale kosten. En dat de kloof in de afgelopen vijf jaren groter aan het worden is, waardoor de impact op de totale kosten ook steeds groter wordt.

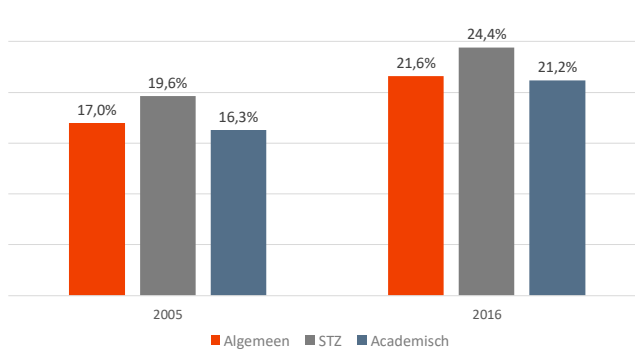
Ontwikkeling patient gebonden kosten t.o.v. 2005
(% = jaarlijkse stijging)



Aandeel patientgebonden kosten in totale kosten 2016
per ziekenhuis
(exclusief honorarium medisch specialisten)

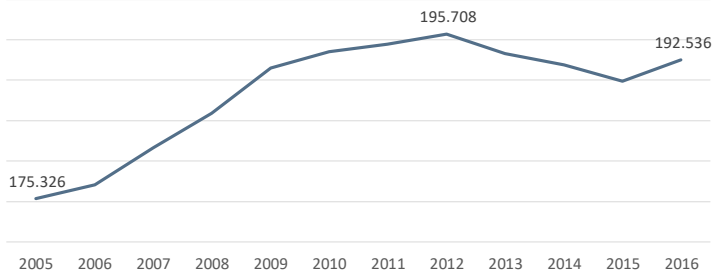


Aandeel patientgebonden kosten in totale kosten
(exclusief honorarium medisch specialisten)

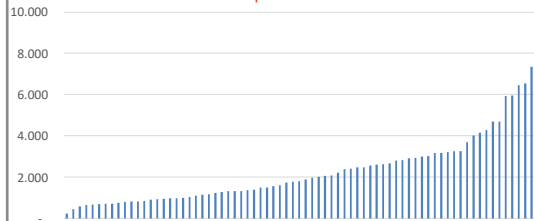


Aantal FTE stijgt beperkt met gemiddeld 0.86% per jaar

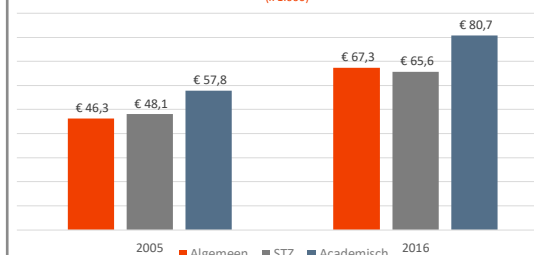
Totaal aantal FTE



Aantal FTE per ziekenhuis in 2016



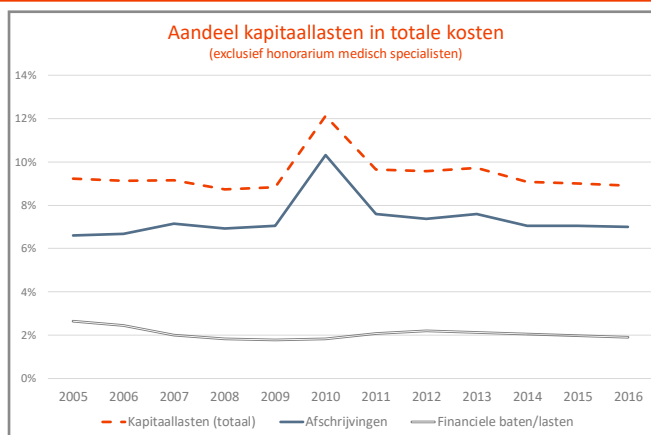
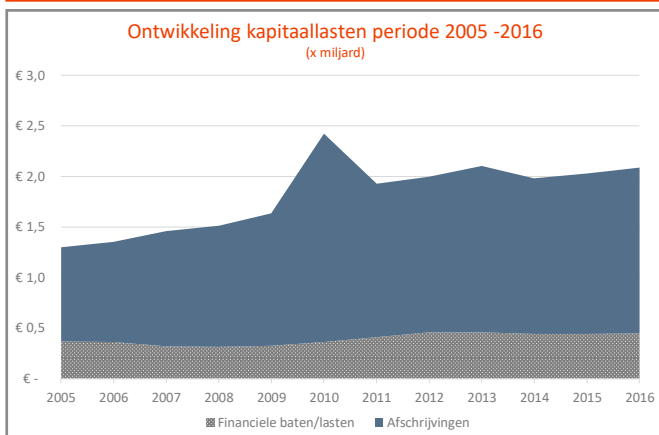
Gemiddelde personele exploitatiekosten per FTE
(x 1.000)



Het aantal FTE is ten opzichte van 2005 gestegen met 17.210. De stijging heeft met name plaatsgevonden in de periode 2005–2009. Na 2012 is gedurende een paar jaren het aantal FTE zelfs gedaald.

De gemiddelde personele exploitatiekosten zijn gestegen van €50.000 in 2005 naar €70.700 in 2016.

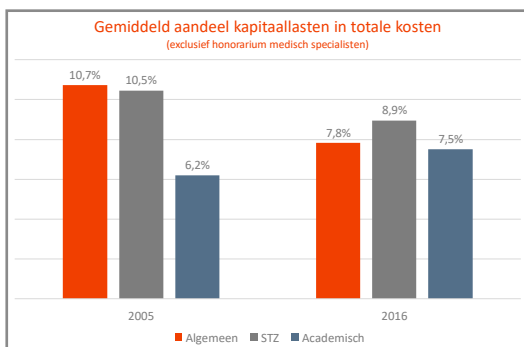
Kapitaallasten stijgen, maar aandeel in totale kosten daalt licht



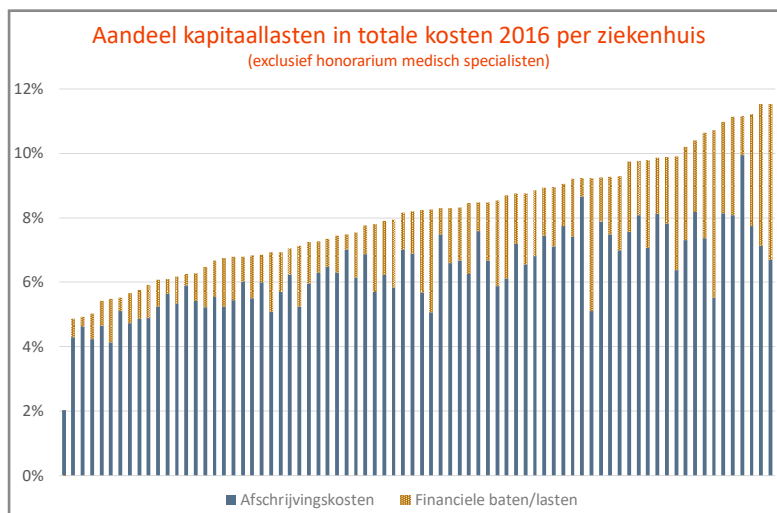
In absolute zin stijgen de totale kapitaallasten van €1,3 miljard in 2005 naar €2,1 miljard in 2016. Daarbinnen stijgen de financiële baten/lasten zeer beperkt (gemiddeld minder dan 2%) en stijgen de afschrijvingskosten met gemiddeld 5% (exclusief de piek in 2010).

De piek aan afschrijvingskosten in 2010 wordt veroorzaakt door de eenmalige mogelijkheid om (in het kader van de afschaffing van de afzonderlijke kapitaallastenvergoeding) oude plankosten / immateriële vaste activa versneld af te schrijven.

Het aandeel van de kapitaallasten in de totale kosten (exclusief honorarium vrijgevestigd medisch specialisten) daalt van 9,2% in 2015 naar 8,9% in 2016. Dat betekent dat de kapitaallasten minder hard zijn gestegen dan de gemiddelde kosten. Voor een deel te verklaren wellicht door de lage rentestand in de afgelopen jaren.



Het aandeel kapitaallasten is bij de academische ziekenhuizen gestegen en bij de andere type ziekenhuizen gedaald.



Het aandeel van de kapitaallasten in de totale kosten verschilt sterk per ziekenhuis en varieert tussen 2% en 11,5%. Van de 10 ziekenhuizen met een aandeel kapitaallasten groter dan 10% horen er 6 bij de STZ ziekenhuizen, 3 bij de algemene ziekenhuizen en is er 1 een academisch ziekenhuis.

De verhouding financiële baten/lasten versus afschrijvingen is gemiddeld 1:5. Bij 3 ziekenhuizen omvatten de financiële baten/lasten meer dan 40% van de kapitaallasten.

Disclaimer Dit factsheet is met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld, waarbij VOMECE streeft naar het geven van correcte informatie. Aan de inhoud van de factsheet kunnen geen rechten worden ontleend. Verder aanvaardt VOMECE geen aansprakelijkheid voor schade die op enigerlei wijze verband houdt met het gebruik van de factsheet. Als u vragen heeft over de inhoud van de factsheet, neem dan contact met ons op.