



Bijlage 1

Kernactiviteiten

Kernactiviteiten

Profiel Maasstad Ziekenhuis

Het Maasstad Ziekenhuis verleent medisch specialistische zorg (diagnostiek, behandeling en nazorg) en de daaraan gerelateerde verpleging en verzorging. Elk jaar bezoeken 500.000 patiënten het ziekenhuis. Het ziekenhuis heeft zeshonderd bedden en ontstond in 2000 na een fusie van het Clara Ziekenhuis en het Zuiderziekenhuis. Beide ziekenhuizen bleven in hun eigen huisvesting, maar gingen verder onder de naam Medisch Centrum Rijnmond Zuid (MCRZ). Sinds 1 september 2008 is de naam gewijzigd in Maasstad Ziekenhuis.

Naar nieuwe locatie

Het Maasstad Ziekenhuis verhuisde in mei 2011 naar de nieuwe locatie op de Zorgboulevard. De Zorgboulevard is een initiatief van vijf founding members: het Maasstad Ziekenhuis, Delta Psychiatrisch Centrum, Aafje, het Geboortehotel en de Centrale Huisartsenposten Rotterdam. Het Maasstad Ziekenhuis is sinds de naamswijziging in 2008 zeer actief om zich te verbeteren en dat ook naar buiten uit te dragen.

Breed pakket aan zorg

Het ziekenhuis biedt een breed pakket aan medische zorg, met vrijwel elk basisspecialisme en enkele topklinische en bijzondere functies voor complexe zorg. Zo heeft ons ziekenhuis een brandwondencentrum, een dialysecentrum, een HIV/AIDS-behandelcentrum en een hartcentrum. Verder beschikt het Maasstad Ziekenhuis over een Level III intensive care en is het een van de weinige algemene ziekenhuizen die patiënten perinatologische zorg en IVF- behandelingen kan bieden.

Locaties en deelnemingen

Het ziekenhuis kent drie locaties:

1. Maasstad Ziekenhuis: Maasstadweg 21 te Rotterdam;
2. Maasstadhuis: Haastrechtstraat 27 te Rotterdam;
3. BHV CSA-DC gebouw Barendrecht: Deventerweg 64 te Barendrecht.

Het ziekenhuis kent zes deelnemingen:

MCRZ Holding BV:

Maasstadweg 21 te Rotterdam (100%)

Maasstad Flex BV:

Maasstadweg 21 te Rotterdam (100%)

Poliklinische Apotheek MCRZ BV:

Maasstadweg 21 te Rotterdam (100%)

Zorgboulevard BV:

Maasstadweg 21 te Rotterdam (33,3% van MCRZ Holding BV)

Zorg in Regio Zuid Coöperatie UA (33,3%)

Spijkenisse Medisch Centrum BV (100% van Zorg in Regio Zuid Coöperatie UA)

Facilitair Bedrijf Regio Zuid BV (100% van Zorg in Regio Zuid Coöperatie UA)

Productie parameters	2013	2012
Aantal klinische opnamen, exclusief interne overnamen in verslagjaar *	28.106	34.022
Aantal eerste poliklinische bezoeken (EPB)	167.578	168.462
Aantal overige poliklinieken bezoeken	319.302	322.302
Aantal dagopnamen (normaal en zwaar) of deeltijdbehandelingen	36.787	34.547
Aantal klinische verpleegdagen (inclusief verkeerde bed) *	136.660	141.603
Waarvan verkeerde bed dagen ¹	120	312
Gemiddelde verpleegduur in dagen ²	4.9	4.2
Verhouding D-K ³	57/43	50/50

Klinische kernegegevens	2013
Aantal beschikbare bedden/plaatsen voor klinische capaciteit en dag/deeltijdbehandeling	574
Waarvan bedden voor hartbewaking	17
Waarvan bedden voor intensive care met mogelijkheid voor beademing	16

Productie	2013	2012
Aantal geopende DBC's/DOT's, ontleend aan ZIS*, niet uit DiS**	411.915	365.798
Waarvan medisch specialistische zorg, aantal A-segment (tarieven NZa)	15.400	17.332
Waarvan medisch specialistische zorg, aantal B-segment (vrije prijzen)	143.129	195.031
Aantal gesloten DBC's/DOT's (ontleend aan ZIS, niet uit DiS)	357.826	226.642
Waarvan medisch specialistische zorg, aantal A-segment (tarieven NZa)	25.565	51.185
Aantal in B-segment (vrije prijzen)	230.921	171.372
Aantal aan verzekeraars in rekening gebrachte overige en ondersteunende producten - O(V)P's - waaronder verrichtingen op verzoek van de eerste lijn	131.837	166.112

* Dit getal is lager dan in voorgaande jaren, door een wijziging in de definitie van een verpleegdag, waardoor de dagen op het Observatorium niet meer meegerekend worden.

¹ Een verkeerd bed is een ligdag van een patiënt op het moment dat de ziekenhuis indicatie is beëindigd, een indicatie voor opname in een verpleegtehuis is vastgesteld en de patiënt noodgedwongen in een ziekenhuis moet blijven tot er plaats is in een verpleegtehuis.

² Van klinische opnamen. Dit gemiddelde ligt hoger dan in voorgaande jaren, door een wijziging in de definitie van een verpleegdag, waardoor de dagen op het Observatorium niet meer meegerekend worden.

³ Verhouding dagbehandeling en klinische opnamen.

Bijlage 1

Bedrijfsopbrengsten (opbrengsten uit enkelvoudig resultaat in 2012) in euro's	2013	2012
Totaal bedrijfsopbrengsten	295.166	289.081
Beschikbaarheidsbijdragen medisch specialistische zorg vaste segment	2.233	4.738
Waarvan wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Zvw-zorg	0	-389
Waarvan niet-gebudgetteerde zorgprestaties (exclusief DBC's/DBC-zorgproducten A- en B-segment)	5.774	7.232
Omzet DBC's/DBC-zorgproducten B-segment	247.382	251.550

Bedrijfsopbrengsten (€ x 1.000)

Personeel	2013
Aantal personeelsleden in loondienst excl. medisch specialisten	2.974
Aantal FTE-personeelsleden in loondienst excl. medisch specialisten	2.358,2
Aantal medisch specialisten (loondienst + vrij beroep)	203
Aantal medisch specialisten (inhuur)	79

Verzorgingsgebied

Ons primaire verzorgingsgebied bestaat uit drie deelgebieden:

1. Rotterdam-Zuid: deelgemeenten Feijenoord, IJsselmonde en Charlois;
2. BAR-gebied: Albrandswaard, Barendrecht en Ridderkerk;
3. Rest kerngebied: Binnenmaas, Brielle, Capelle a/d IJssel, Cromstrijen, Hellevoetsluis, Korendijk, Oostflakkee, Oud-Beijerland, Overig Rotterdam, Spijkenisse, Westvoorne.

Het verzorgingsgebied kenmerkt zich door diverse problemen van sociaal-maatschappelijke aard. Het grootste gedeelte van de bevolking heeft weinig opleiding en weinig te besteden. De werkloosheidscijfers zijn hoog en er wonen onevenredig veel allochtonen. Mensen uit lagere

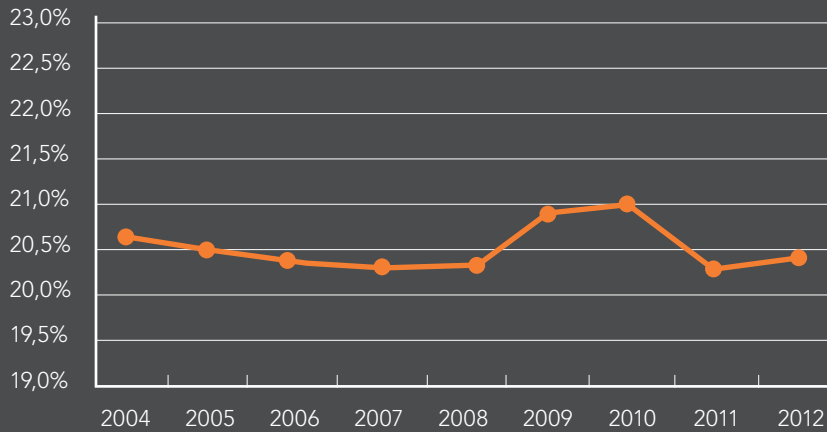
sociale klassen zijn over de gehele linie minder gezond en overlijden gemiddeld ook eerder. Illustratief voor deze tendens is het aantal kinderen met overgewicht in Rotterdam-Zuid. Dat ligt twee tot drie keer hoger dan het landelijk gemiddelde. Zij kunnen zich sociaal buitengesloten voelen, waardoor ze extra gevoelig zijn voor de manier waarop ze in de zorg worden benaderd.

Positie in de markt

Marktaandeel verzorgingsgebied

Kiwa Carity houdt bij welke patiënten naar welke ziekenhuizen gaan. Vanaf 2004 laat ons marktaandeel een negatieve trend zien. Die werd in 2008 doorbroken. Door de verhuizing en de uitbraak van de klebsiella-bacterie zakte het marktaandeel in 2011 flink. In 2012 steeg het marktaandeel weer.

Marktaandeel in verzorgingsgebied

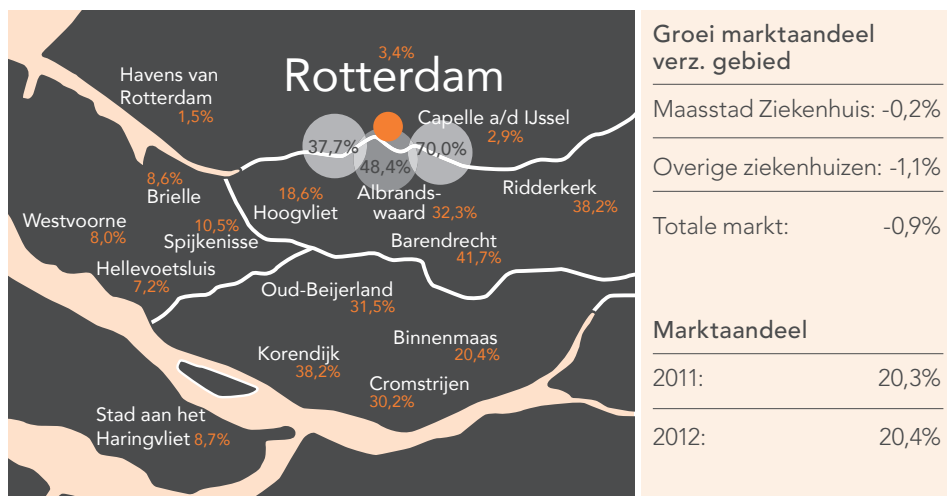


Marktaandeel per gemeente

Omdat we in de loop van de jaren meer specialistische zorg zijn gaan bieden, komen steeds meer patiënten van verder weg. Het realiseren van ME's vindt hier dan ook de aansluiting. De ontwikkeling blijkt uit onderstaande figuur, waarin

het marktaandeel per gemeente in het verzorgingsgebied is weergegeven. Vanuit bijvoorbeeld de Hoekse Waard is het marktaandeel gestegen (groene cirkels). Ook het marktaandeel in het buitengebied (schil rondom het verzorgingsgebied) is in 2012 toegenomen.

Marktaandeel per gemeente in verzorgingsgebied



Maastad Ziekenhuis

Maastadweg 21

3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

E: info@maastadziekenhuis.nl

I: www.maastadziekenhuis.nl



[@MaastadZknhuis](https://twitter.com/MaastadZknhuis)



[Maastad Ziekenhuis](https://www.facebook.com/MaastadZiekenhuis)