

Verantwoordingsdocument

Bepaling budget ten behoeve van de invoering van de budgetbekostiging
spoedeisende hulp per 1 januari 2027

17 februari 2026



Inhoudsopgave

1	Inleiding	4
1.1	Aanleiding	4
1.2	Doelstelling	4
1.3	Aanpak	4
1.4	Leeswijzer	5
2	Scope en onderzoeksopzet	6
2.1	Afbakening budget	6
2.1.1	Voorwacht	6
2.1.2	Achterwacht	6
2.2	Bronjaar	7
2.3	Onderzoekspopulatie	7
2.4	Dataverzameling, -controle en -validatie	7
2.4.1	Kostprijsmodel	7
2.4.2	Budgetberekening	8
3	Kostprijsmodel	9
3.1	Voorwacht	9
3.1.1	Totale personeelskosten	9
3.1.2	Productiviteitsberekening	10
3.1.3	Personeelskosten per functie	12
3.1.4	Bruto jaarsalaris	12
3.1.5	Vakantiegeld en Eindejaarsuitkering	12
3.1.6	Onregelmatigheidstoelage	13
3.1.7	Werkgeverslasten	13
3.1.8	Overige Personeelskosten	14
3.1.9	Materiele lasten en kapitaallasten	14
3.1.10	Overhead	14
3.2	Achterwacht	14
3.3	Kosten achterwacht umc's	15
3.3.1	Personele kosten	15
3.3.2	Werkgeverslasten	16

3.3.3	Overige kosten	16
3.3.4	Materiele kosten en kapitaallasten	17
3.3.5	Overhead	17
3.4	Kosten achterwacht ziekenhuizen	17
3.4.1	Personele kosten	17
3.4.2	Werkgeverslasten	19
3.4.3	Overige kosten	19
4	Resultaten	20
4.1	Personele kosten voorwacht	20
4.2	Overige kosten voorwacht	21
4.3	Totale kosten voorwacht	21
4.4	Totale kosten achterwacht	21
4.5	Gewogen budget	21
5	Bijlage	22

1 Inleiding

Voor u ligt de verantwoording van de herijking van de budgetparameters en de vaststelling van de hoogte van het normbudget voor invoering van de budgetbekostiging spoedeisende hulp per 1 januari 2027.

1.1 Aanleiding

Op 20 juni 2025 heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), middels een aanwijzing, de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) de opdracht gegeven om voorbereidingen te treffen voor de beoogde invoering van budgetbekostiging voor de spoedeisende hulp (seh) per 1 januari 2027. In de aanwijzing van 15 december 2025 met kenmerk 4315397-1091712-PZo geeft de minister van VWS de NZa definitief de opdracht tot de invoering van budgetbekostiging voor de seh per 1 januari 2027. Ten behoeve van de afbakening van de budgetbekostiging heeft de minister aangegeven dat dezelfde afbakening gehanteerd dient te worden als voor de beschikbaarheidsbijdrage seh.

De aanwijzing volgt op een aantal adviezen van de NZa omtrent de bekostiging van de acute zorg die op verzoek van de minister van VWS in de voorbije jaren zijn uitgevoerd. Specifiek voor de budgetbekostiging seh zijn relevant:

- [Uitvoeringsadvies budgetbekostiging spoedeisende hulp en acute verloskunde deel 1](#)
- [Uitvoeringsadvies budgetbekostiging seh deel 2](#)

1.2 Doelstelling

In lijn met de opdracht van de minister van VWS is het doel om de hoogte van het normbudget te bepalen voor een individuele seh locatie die 24uren per dag en 7 dagen per week (24/7) open is in Nederland. Dit normbudget dient, in lijn met de aanwijzing van de minister, dekking te geven aan:

- De *24/7 aanwezigheid* van één seh-arts én één seh-verpleegkundige op de seh
- De *bereikbaarheid* tijdens avond-, nacht- en weekenduren (anw-uren) van 14 medisch specialisten én 6 ondersteunend beroepsbeoefenaren zoals vermeld in Tabel 1.

1.3 Aanpak

Voor dit onderzoek is een uitvraag gedaan onder alle ziekenhuizen. Zij hebben in een uitvraagjabloon informatie specifiek voor de seh kunnen invullen. Vervolgens is deze informatie gebruikt om de budgetparameters te herijken en te komen tot een normbudget voor een seh locatie die 24/7 open is.

Gelet op de afbakening, die hetzelfde is als voor de beschikbaarheidsbijdrage, en de door de minister gevraagde pragmatiek, is besloten om zo veel mogelijk de methodiek en uitgangspunten van de laatste herijkingen van de voorwacht (2019) en de achterwacht (2021) te hanteren. De methodiek en uitgangspunten zijn vooraf voorgelegd aan branchepartijen UMCNL (tot 1 november Nederlandse

Federatie van Universitair medisch centra (NFU)), Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN).

1.4 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 beschrijft de scope en de onderzoeksopzet. In hoofdstuk 3 wordt de berekeningswijze van de afzonderlijke budgetonderdelen uiteengezet. De resultaten van deze berekeningen worden gepresenteerd in hoofdstuk 4. Daarbij is het van belang te benadrukken dat zoveel mogelijk is aangesloten bij de methodiek en uitgangspunten van de meest recente herijkingen van de voorwacht (2019) en de achterwacht (2021).

2 Scope en onderzoeksopzet

In dit hoofdstuk beschrijven we de scope en opzet van het onderzoek.

2.1 Afbakening budget

Zoals beschreven in paragraaf 1.1 heeft de minister aangegeven dat voor de afbakening van het normbudget de afbakening gehanteerd dient te worden zoals deze momenteel geldt voor de beschikbaarheidsbijdrage seh. Dat betekent dat de hoogte van het normbudget wordt bepaald op basis van de kosten voor voorwacht en achterwacht. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen kosten voor personeel, materieel en kapitaal en overhead.

2.1.1 Voorwacht

Het normbudget dient dekking te geven aan de kosten voor de *aanwezigheid* van één seh-arts én één seh-verpleegkundige, 24 uur per dag en 7 dagen per week (de voorwacht) alsmede de overheadkosten die hier mee gepaard gaan. Overheadkosten hebben niet te maken met het zorgverlenend proces, maar zijn hier aan randvoorwaardelijk. Denk hierbij aan kosten voor RvB, algemeen vloeroppervlak, financieel personeel, kwaliteit, OR, CR, facilitair, etc.

2.1.2 Achterwacht

Het normbudget dient daarnaast ook dekking te geven de zogeheten achterwachtfunctie. Hiermee wordt de *bereikbaarheid* van medisch specialisten en ondersteunend beroepsbeoefenaren tijdens de anw-uren bedoeld. Specifiek gaat het om de 14 medisch specialisten en 6 ondersteund beroepsbeoefenaren zoals weergegeven in Tabel 1.

Tabel 1 - Achterwachtfuncties medisch specialisten en ondersteunend beroepsbeoefenaren

Medisch specialisten	Ondersteunend beroepsbeoefenaren
1. Intensivist	8. Klinisch geriater (of internist ouderengeneeskunde)
2. Anesthesioloog	9. Neuroloog
3. Orthopedisch chirurg (of een trauma chirurg)	10. Longarts
4. Vaatchirurg	11. Radioloog
5. GE-chirurg (of oncologisch chirurg)	12. Internist
6. Cardioloog	13. Medisch microbioloog
7. Kinderarts	14. Psychiater
	1. Anesthesieassistent
	2. Apothekersassistent
	3. Klinisch chemisch laborant
	4. Radiologie laborant
	5. Klinisch chemicus
	6. Ziekenhuisapotheker

2.2 Bronjaar

In het uitvraagsjabloon is om de inschaling per 31-12-2024 van de functies gevraagd. Om per functie het gemiddelde salaris te berekenen, is gebruik gemaakt van de volgende cao's (Tabel 2).

Tabel 2 - cao's voor de verschillende functies

Functie	cao	Geldig per	Schaal
seh-verpleegkundige ziekenhuizen	<u>cao ziekenhuizen 2023 - 2025</u>	1-2-2025	50-75
seh-verpleegkundige UMC	<u>cao UMC 2024 - 2025</u>	1-7-2025	8aM, 8M, 9aM, 9M
seh-arts ziekenhuizen	<u>cao ams 2023</u>	1-8-2025	nvt
seh-arts UMC	<u>cao UMC 2024 - 2025</u>	1-7-2025	MS, UMS, H/MS en H,H/A

2.3 Onderzoekspopulatie

De onderzoekspopulatie bestaat uit alle ziekenhuizen en umc's in Nederland.

2.4 Dataverzameling, -controle en -validatie

Alle instellingen hebben via EPOS een uitvraagsjabloon ontvangen, dat door de NZa is ontwikkeld voor deze dataverzameling. Voorafgaand aan de uitvraag is het sjabloon opgesteld in samenwerking met UMCNL en NVZ, waarbij gedurende enkele overleggen is afgestemd hoe de benodigde informatie het best kon worden uitgevraagd. Ook tijdens de uitvraagperiode vond overleg plaats om vragen vanuit instellingen gezamenlijk te duiden en, waar nodig, verduidelijkingen aan het veld te communiceren.

Omdat instellingen veel vragen hadden over de interpretatie en invulling van het sjabloon, heeft de NZa enkele weken voor de uiterste aanleverdatum een Q&A-document verspreid onder alle instellingen die op dat moment nog niet hadden aangeleverd. Hiermee is beoogd om onduidelijkheden weg te nemen en de uniformiteit van de aanleveringen te borgen.

Na binnenkomst van de aangeleverde sjablonen zijn op ieder sjabloon controles uitgevoerd. Wanneer een controle een mogelijke onvolledigheid aan het licht bracht, is de betreffende instelling door de NZa benaderd met een of meerdere vragen ter verificatie.

2.4.1 Kostprijsmodel

Zoals toegelicht in hoofdstuk 1 is, vanuit pragmatische overwegingen en in lijn met de wens van de minister van VWS, besloten om zoveel mogelijk aan te sluiten bij de methodiek en uitgangspunten van de meest recente herijkingen van de voorwacht en achterwacht. Hoofdstuk 3 beschrijft de betreffende kostprijsmodellen van de voorwacht en de achterwacht.

Het volledige kostprijsmodel, inclusief alle rekenregels en onderliggende aannames, is eerst schematisch uitgewerkt in Visio. Deze visualisatie is vervolgens één-op-één vertaald naar een R-script. Het R-script bevat de volledige programmering van de in Visio vastgelegde rekenregels. Na het inladen van de gevalideerde data genereert het script automatisch de uitkomsten van het kostprijsonderzoek, waardoor consistentie, transparantie en controleerbaarheid van de berekeningen zijn geborgd.

2.4.2 Budgetberekening

Om te komen tot één landelijk uniform budget voor seh's met (nagenoeg) 24/7-beschikbaarheid is onderscheid gemaakt tussen umc's en overige ziekenhuizen. Voor beide groepen is eerst afzonderlijk een gemiddeld budget bepaald. Deze gemiddelden zijn vervolgens samengevoegd tot één landelijk budget, waarbij is gewogen naar de feitelijke bijdrage aan de landelijke 24/7-beschikbaarheid. De weging is gebaseerd op het aantal seh's en hun dagelijkse openingsduur. Daarbij geldt dat:

- Elke afzonderlijke seh als een aparte eenheid meetelt in de weging;
- Indien een ziekenhuis meerdere seh's op één locatie heeft, telt elke seh afzonderlijk mee;
- Alle umc's beschikken over één seh, die 24/7 geopend is;
- Ziekenhuizen kunnen één of meerdere seh's hebben, met uiteenlopende openingsduren.

De bijdrage aan de landelijke beschikbaarheid wordt daarmee bepaald op het niveau van seh's, niet op instellings- of locatieniveau.

Tabel 3 geeft het aantal seh's per type instelling en de bijbehorende dagelijkse openingsduur. Op basis hiervan is per categorie een gewogen aantal seh's berekend. Deze gewogen aantallen vormen de grondslag voor de uiteindelijke weging tussen umc's en overige ziekenhuizen.

Tabel 3 – Weging van de instellingen

Categorie	Groep	Aantal seh-locaties	Uren per dag	Gewogen aantal
24/7 geopend	UMC	6	24	7
24/7 geopend	Ziekenhuizen	70	24	69
Open 08:00-21:00	Ziekenhuizen	2	13	1,08
Open 08:00-22:00	Ziekenhuizen	1	14	0,58
Totaal		79		77,66

Waarbij het aantal seh's wordt berekend met de volgende formule:

$$\text{Gewogen aantal} = \text{Aantal} * \frac{\text{Uren per dag}}{24}$$

Door de gewogen aantallen van alle seh's op tellen en te verdelen naar type instelling ontstaat de relatieve bijdrage aan de landelijke 24/7-beschikbaarheid. Op basis hiervan komt het aandeel van de umc's uit op circa 9,0% en dat van de overige ziekenhuizen op circa 91,0% van het totale landelijke budget.

3 Kostprijsmodel

De NZa heeft eerder twee kostprijsmodellen ontwikkeld: het kostprijsmodel voor de voorwacht (2019) en het kostprijsmodel voor de achterwacht (2021). In de bijbehorende rapportages zijn de uitgangspunten en onderliggende aannames uitgebreid toegelicht. In dit hoofdstuk reproduceren wij deze uitgangspunten en scherpen wij ze, waar relevant, verder aan ten behoeve van de huidige budgetberekening.

In de kern wordt in de kostprijsmodellen geen onderscheid gemaakt tussen umc's en de ziekenhuizen. Alleen wanneer er aanleiding is om hiervan af te wijken, wordt dit expliciet aangegeven.

3.1 Voorwacht

De totale kosten van de voorwacht bestaan uit de personele kosten en de overige kosten, namelijk de materiele kosten, de kapitaallasten en de overhead. In dit hoofdstuk zullen we de berekeningswijze van deze elementen bespreken.

3.1.1 Totale personeelskosten

Om de personele kosten voor de 24/7-inzet van één seh-arts en één seh-verpleegkundige te bepalen, wordt per *personele functie* f berekend welke jaarlijkse kosten nodig zijn om deze bezetting structureel te kunnen leveren. De totale personeelskosten per functie f worden berekend met de volgende formule.

$$\text{Totale personeelskosten}_f = \text{Benodigd aantal fte}_f * \text{Personeelskosten per fte}_f$$

$f = 1$: seh – verpleegkundige ziekenhuis

$f = 2$: seh – verpleegkundige UMC

$f = 3$: seh – arts ziekenhuis

$f = 4$: seh – arts UMC

Het benodigde aantal fte per functie volgt uit de productiviteitsberekening. In hoofdstuk 3.2.2 wordt toegelicht hoe deze berekening wordt uitgevoerd en hoe dit leidt tot het aantal fte dat noodzakelijk is om 24/7-dekking te realiseren. De personeelskosten per fte voor f worden bepaald met de volgende formule:

$$\begin{aligned} \text{Personeelskosten per fte}_f &= (\text{Brutojaarsalaris}_f + \text{Vakantiegeld}_f + \text{Eindejaarsuitkering}_f + \text{ORT}_f) \\ &\quad * \text{Werkgeverslasten}_f + \text{Overige personeelskosten}_f \end{aligned}$$

In de rest van dit hoofdstuk wordt uiteengezet hoe de verschillende onderdelen van bovenstaande formules worden bepaald. Achtereenvolgens wordt ingegaan op het benodigd aantal fte per functie (de productiviteitsberekening), het bruto jaarsalaris, het vakantiegeld en de eindejaarsuitkering, de onregelmatigheidstoelage (ort), de werkgeverslasten en de overige personeelskosten.

3.1.2 Productiviteitsberekening

Om te kunnen bepalen hoeveel fte nodig is om het gehele jaar door 24/7-beschikbaarheid te realiseren, moet eerst worden vastgesteld hoeveel uur één fte per jaar beschikbaar is voor inzet op de seh. Voor deze productiviteitsberekening per functie is gebruikgemaakt van gegevens uit de meest recente cao's, te vinden in tabel 2 in hoofdstuk 2.2.

Tabel 4 bevat de variabelen die nodig zijn om het benodigde aantal fte voor de verschillende functies te berekenen. Voor waarden die niet direct uit de cao zijn af te leiden en waarvoor een afzonderlijke berekening is gemaakt, wordt hieronder kort toegelicht hoe deze tot stand zijn gekomen.

Tabel 4 – Productiviteitsberekening per functie f. Alle variabelen zijn uitgedrukt in uren.

	Verpleegkundige ziekenhuizen	Verpleegkundige UMC	Arts ziekenhuizen	Arts UMC
Uren per dag	7,2	7,2	9	9,6
Uren per week	36	36	45	48
Uren 1 fte	1.878	1.878	2.348	2.505
Vakantie uren	144	172	270	230
Scholingsuren	36	40	90	40
PLB uren	57	-	-	-
Feestdagen	47	47	59	63
Ziekteverzuim	115	109	143	145
Beschikbare uren per fte	1.479	1.510	1.778	2.018
Overdrachtsuren	548	548	548	548
Schrikkeljaar	6	6	6	6
Uren per jaar	8.760	8.760	8.760	8.760
Benodigde uren per jaar	9.314	9.314	9.314	9.314
Benodigd aantal fte	6,30	6,17	5,22	4,60

¹Om de leesbaarheid van de tabellen te vergroten worden in deze en volgende tabel(len) de functies "seh-verpleegkundige" en "seh-arts" aangeduid als "verpleegkundige" en "arts".

Uren per week

De seh-verpleegkundigen in de ziekenhuizen en umc's kennen beide een voltijdnorm van 36 uur per week, dit wordt expliciet vermeld in de cao's. Voor de seh-artsen wordt in de ams uitgegaan van een gemiddelde werkweek (zonder diensten) van 45 uur waar in de cao umc een gemiddelde werkweek van 48 uur (zonder diensten) de norm is voor een seh-arts. We hebben deze uren als uitgangspunt genomen bij de productiviteitsberekening.

Uren 1 fte

In de cao voor seh-verpleegkundigen in zowel de umc's als de ziekenhuizen is het aantal uren voor een voltijdsdienstverband expliciet benoemd; 1.878 uur per jaar.

In de cao voor seh-artsen wordt het aantal uren bij een voltijdsdienstverband niet expliciet genoemd. Om dit aantal uren toch te bepalen, is dezelfde berekeningswijze toegepast als voor seh-verpleegkundigen. Daarbij wordt uitgegaan van het aantal uren per week vermenigvuldigd met het gemiddeld aantal weken per jaar. Dit gemiddelde wordt berekend op basis van 365,25 dagen per jaar

(365 dagen plus eens in de vier jaar een schrikkeljaar). Dit resulteert in de volgende formule voor het aantal uren voor een voltijdsdienstverband per functie:

$$Uren\ 1\ fte_f = Uren\ per\ week_f * \left(\frac{365,25}{7}\right)$$

Hiermee wordt op een consistente wijze, en in lijn met de cao-systematiek voor de seh-verpleegkundigen, het aantal uren voor een voltijdsdienstverband voor 1 fte seh-artsen vastgesteld.

Feestdagen

Conform de cao wordt het jaarlijkse aantal te werken uren verminderd met het aantal uur per dag dat een betreffende functie werkt voor elke feest- of gedenkdag die niet op een zaterdag of zondag valt. De cao onderscheidt tien feestdagen. Twee daarvan (eerste Paasdag en eerste Pinksterdag) vallen altijd op een zondag en tellen daarom niet mee. Drie feestdagen (tweede Paasdag, Hemelvaartsdag en tweede Pinksterdag) vallen altijd op een werkdag. Voor de overige vijf feestdagen geldt dat de kans dat zij op een werkdag vallen 5/7bedraagt. Dit resulteert in de volgende formule voor de feestdagen voor functie f :

$$Feestdagen_f = Uren\ per\ dag_f * \left(3\ feestdagen + 5\ feestdagen * \frac{5}{7}\right)$$

Ziekteverzuim

Via het uitvraagjabloon zijn verzuimcijfers opgevraagd bij instellingen. Omdat een deel van de aangeleverde gegevens onvolledig was en omdat we niet weten of de percentages met eenzelfde methode berekend zijn, zijn deze gegevens onvoldoende betrouwbaar en zijn deze niet gebruikt.

In plaats daarvan is aangesloten bij de verzuimcijfers uit StatLine AZW (CBS). Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen reguliere ziekenhuizen en de umc's, maar niet tussen seh-artsen en seh-verpleegkundigen. Op basis van deze cijfers gaan we uit van een ziekteverzuim van 6,1% bij de reguliere ziekenhuizen en van 5,8% bij de umc's.

Het jaarlijkse aantal uren ziekteverzuim wordt berekend door dit percentage te vermenigvuldigen met het aantal uur dat één fte per jaar werkt.

Overdrachtsuren

In lijn met de herijking van de voorwacht in 2029 wordt gerekend met 0,5 uur overdracht per dienst, wat neerkomt op 1,5 uur per dag, aangezien er drie diensten per dag gedraaid worden.

$$Overdrachtsuren_f = 1,5 * 365,25 = 548$$

Schrikkeljaar

Omdat eens in de vier jaar een schrikkeljaar voorkomt, is jaarlijks gemiddeld 6 uur extra inzet nodig.

Beschikbare uren per fte

De beschikbare uren per fte voor functie f worden berekend met de volgende formule:

$$\begin{aligned} &Beschikbare\ uren\ per\ fte_f \\ &= Uren\ 1\ fte_f - Vakantiedagen_f - Scholingsuren_f - PLB\ uren_f - Feestdagen_f \\ &- Ziekteverzuim_f \end{aligned}$$

Benodigde uren per jaar

De benodigde uren per jaar om 24/7 dekking te garanderen worden berekend met de volgende formule.

$$\text{Benodigde uren per jaar} = \text{Uren per jaar} + \text{Uren per schrikkeljaar} + \text{Overdrachtsuren}$$

Benodigd aantal fte

Het benodigd aantal fte voor functie f wordt berekend met de volgende formule:

$$\text{Benodigde aantal fte}_f = \frac{\text{Benodigde uren per jaar}}{\text{Beschikbare uren per fte}_f}$$

3.1.3 Personeelskosten per functie

De personele kosten per functie f worden berekend met de onderstaande formule, zoals besproken in 3.2.1. In de hierop volgende paragrafen (3.2.4 tot en met 3.2.8) worden de afzonderlijke elementen van deze formule nader toegelicht:

$$\begin{aligned} \text{Personeelskosten per fte}_f &= (\text{Brutojaarsalaris}_f + \text{Vakantiegeld}_f + \text{Eindejaarsuitkering}_f + \text{ORT}_f) \\ &\quad * \text{Werkgeverslasten}_f + \text{Overige personeelskosten}_f \end{aligned}$$

3.1.4 Bruto jaarsalaris

Voor het berekenen van het bruto jaarsalaris per fte voor functie f is gebruikgemaakt van de salarisschalen, opgenomen in tabel 1 (hoofdstuk 2.1). Zoals toegelicht in hoofdstuk 2.4 is een uitvraag uitgevoerd onder de deelnemende instellingen. In deze uitvraag is per instelling opgegeven hoeveel fte in functie f is ingeschaald op welke trede binnen de betreffende salarisschaal.

Door de aangeleverde aantallen fte per trede te combineren met het bijbehorende salarisbedrag, kan een gewogen gemiddeld bruto jaarsalaris per functie f worden berekend. De volgende formule is hierbij toegepast:

$$\text{Bruto jaarsalaris}_f = 12 * \frac{\sum_t (\text{fte}_{f,t} * \text{bruto maandsalaris}_{f,t})}{\sum_t \text{fte}_{f,t}}$$

Hierbij staat t voor de treden binnen de salarisschalen die voor functie f geldt. De sommatie over t betekent dat wordt opgeteld over alle treden waarin door de instellingen fte is ingeschaald voor functie f .

3.1.5 Vakantiegeld en Eindejaarsuitkering

In tabel 5 zijn de percentages te vinden voor de vakantietoeslag en de eindejaarsuitkering. De vakantietoeslag gaat over het bruto jaarsalaris en de ort. De eindejaarsuitkering wordt berekend over het bruto jaarsalaris.

Tabel 5 – Vakantiegeld en eindejaarsuitkering per functie f

	Verpleegkundige ziekenhuizen	Verpleegkundige UMC	Arts ziekenhuizen	Arts UMC
Vakantietoeslag	8,33%	8,00%	8,00%	8,00%
Eindejaarsuitkering	8,33%	8,30%	nvt	8,30%

3.1.6 Onregelmatigheidstoelage

Conform de cao hebben werknemers recht op een vergoeding voor het verrichten van onregelmatige diensten. Voor seh-verpleegkundigen in de ziekenhuizen en seh-artsen in zowel de ziekenhuizen als de umc's, wordt deze onregelmatigheidstoelage (ort) berekend als een percentage van het uurloon, waarbij het uurloon wordt vastgesteld als 1/156 deel van het bruto maandsalaris.

Voor deze drie functies geldt dat de cao een maximaal maandsalaris voorschrijft waarover de ort wordt uitbetaald. In het geval van de seh-verpleegkundigen in de ziekenhuizen en seh-artsen in de umc's wordt de ort berekend over dit maximale maandsalaris, omdat hun daadwerkelijke bruto maandsalaris hoger ligt dan dit maximum. Voor seh-verpleegkundigen in umc's is dit niet het geval; bij hen wordt de ort berekend over het feitelijke bruto maandsalaris. Tabel 6 toont de relevante maxima:

Tabel 6 – Het maximale maandsalaris voor ort

	Verpleegkundige ziekenhuizen	Verpleegkundige UMC	Arts ziekenhuizen	Arts UMC
Maximale maandsalaris	€4.362	€5.669	€4.362	€5.669

De hoogte van de ort verschilt per functie *f* en per type dag of dienstsoort (avond-, nacht-, weekend-en feestdagen). Zo gelden voor seh-verpleegkundigen in de ziekenhuizen op feestdagen andere percentages dan voor de verpleegkundigen in de umc's.

Gezien de 24/7 dekking zijn de totale jaarlijkse ort-bedragen per functie relevant. Hiervoor wordt per type dag en dienstsoort in het kalenderjaar bepaald hoeveel uren onder de anw-definitie vallen en welk toeslagpercentage voor functie *f* van toepassing is. Door de ort voor elke dag in het jaar per functie *f* te berekenen en deze bedragen op te tellen, ontstaat het jaarlijkse totaal aan ort kosten per fte functie *f*.

Frequentietoelage

Seh-artsen werkzaam in de ziekenhuizen ontvangen geen ort, maar een frequentietoelage van 6,5%. Seh-artsen ontvangen de frequentietoelage over hun bruto maandsalaris. We zijn hierbij vanuit gegaan van, net zoals bij de achterwacht, het de hoogste frequentietoelage

3.1.7 Werkgeverslasten

De werkgeverslasten per functie zijn berekend met behulp van de webapplicatie Salarissimulator Pro. Daarbij zijn de totale werkgeverslasten vastgesteld op basis van het bij de functie behorende salarisoniveau, gebruikmakend van de voor 2025 geldende premies en percentages. De ziekenhuizen zijn aangesloten bij Pensioenfonds Zorg en Welzijn (PFZW) en de umc's (blijken bij navraag) zijn allen aangesloten bij het Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds (ABP). De werkgeverslasten worden berekend over het bruto maandsalaris inclusief het vakantiegeld, de eindejaarsuitkering en de ORT.

Tabel 7 – De werkgeverslasten percentages per functie

	Verpleegkundige ziekenhuizen	Verpleegkundige UMC	Arts ziekenhuizen	Arts UMC
Werkgeverslasten	25,4%	21,0%	15,0%	15,9%

3.1.8 Overige Personeelskosten

Voor het percentage overige personeelskosten sluiten we aan bij de vorige herijking van de voorwacht. In dat onderzoek worden onder overige personeelskosten onder meer de reis- en verblijfkosten, verhuiskosten, opleidingskosten, wervingskosten, studiekosten, arbodienst, kleding, jubileumgeschenken en teamuitjes gerekend. Dit gemiddelde van 5,38% zal dan ook gehanteerd worden voor in dit onderzoek.

De beschikbaarheidsbijdrage is opgebouwd uit drie hoofdcomponenten: de personele en materiële kosten en de kapitaallasten. Binnen de personele kosten wordt tevens de overhead meegenomen. In dit hoofdstuk lichten wij de gehanteerde methode toe om de materiële kosten en kapitaallasten te bepalen. Daarnaast wordt uiteengezet op welke wijze de overhead is meegenomen in de berekening.

3.1.9 Materiele lasten en kapitaallasten

In de herijking van de voorwacht in 2019 zijn de verhoudingen van de personele kosten ten opzichte van de materiele kosten opnieuw geanalyseerd. Tabel 8 presenteert de uitkomsten van deze analyse. We zijn van deze percentages uitgegaan bij de berekening van het normbudget. De kapitaallasten zijn daarbij berekend als een opslag van 8,97% over het totaal van de personele lasten en materiële kosten (samen 100%), waardoor het totaal uitkomt op 108,97%.

Tabel 8 – De verhoudingen uit het oude kostprijsonderzoek naar de voorwacht

	Personele lasten	Materiele kosten	Kapitaallasten
Percentage	71,19%	28,81%	8,97%

3.1.10 Overhead

Ook voor het bepalen van de overhead sluiten we aan bij de herijking voor de voorwacht uit 2019. In dit onderzoek is een bedrag per fte vastgesteld voor overhead. Dit bedrag is geïndexeerd naar prijspeil 2025 met behulp van de NZa-prijsindex voor tarieven in de medisch-specialistische zorg. Na indexatie komt de overhead voor zowel reguliere ziekenhuizen als umc's uit op € 26.856 per fte. Het totale overheadbedrag per functie f wordt berekend met de volgende formule:

$$Totale\ overheadkosten_f = \text{€} 26.856 * \text{Benodigd aantal fte}_f$$

3.2 Achterwacht

De totale kosten van de achterwacht bestaan uit personele kosten en overige kosten, waaronder de materiële kosten, kapitaallasten en overhead voor de functies zoals weergegeven in Tabel 1. In dit hoofdstuk wordt de gehanteerde berekeningswijze voor deze kostencomponenten toegelicht. Anders dan bij de voorwacht maken we voor de achterwacht onderscheid tussen ziekenhuizen en umc's, omdat de berekeningsmethodiek per type instelling verschilt.

De afbakening van het budget is voor beide typen instellingen identiek. Het betreft 14 typen medisch specialisten (ms) en 6 typen ondersteunende beroepsbeoefenaren (obb) die tijdens avond-, nacht- en weekenduren bereikbaar zijn voor de seh, zoals weergegeven in tabel 1 in hoofdstuk 2. Met achterwacht tijdens anw-diensten wordt bedoeld dat de betreffende zorgverlener bereikbaar of beschikbaar is voor (telefonische) consultatie en binnen een 'redelijke' tijd na oproep de noodzakelijke medische handeling kan verrichten.

3.3 Kosten achterwacht umc's

In dit hoofdstuk zullen we de berekeningswijze van de totale kosten van de achterwacht voor de umc's bespreken. Dit hoofdstuk is opgedeeld in drie delen; de totale personele kosten per type functie voor de achterwacht, de berekeningswijze van de werkgeverslasten per functie f en tenslotte de overige kosten; de materiele kosten, de kapitaallasten en de overhead.

3.3.1 Personele kosten

Om de totale personele kosten te berekenen voor achterwacht, wordt gebruik gemaakt van de volgende formule:

$$\begin{aligned} & \textit{Totale loonkosten achterwacht} \\ &= \sum_f (\textit{ANW compensatie per functie} * (1 + \textit{Eindejaarsuitkering} + \textit{Vakantiegeld} \\ &+ \textit{Werkgeverslasten}_f)) \end{aligned}$$

Waarbij f de twintig mogelijke achterwachtfuncties betreft en $\textit{Werkgeverslasten}_f$ het werkgeverslastenpercentage behorend bij functie f . Dit percentage verschilt per functie f .

In de rest van dit hoofdstuk wordt de methode besproken hoe de bovenstaande elementen worden bepaald. Daarbij wordt achtereenvolgens ingegaan op de anw kosten per functie, het vakantiegeld en de eindejaarsuitkering en de werkgeverslasten.

Anw compensatie per functie

In umc's ontvangen de ondersteunende beroepsbeoefenaren en de medisch specialisten een gelijke compensatie per uur, waarbij het uurtarief per type dag varieert. De cao onderscheidt reguliere werkdagen, zaterdag/zondag en feestdagen, en bepaalt per type dag voor hoeveel uren een anw-toeslag wordt toegekend. Op weekend- en feestdagen geldt dit voor 24 uur per dag; op reguliere werkdagen voor 11 uur. Tabel 9 geeft een overzicht van de bijbehorende uurtarieven en het aantal dagen per dagtype per jaar, hierbij is rekening gehouden met schrikkeljaren.

Tabel 9 – Compensatie anw uren

Dagtype	Dagen per jaar	Aantal uur op een dag	Compensatie per uur
Werkdagen	254,32	11	€ 5,00
Zaterdag en zondag	100,93	24	€ 10,00
Feestdagen	10	24	€ 10,00

De totale anw-compensatie per functie wordt berekend door, voor elk type dag (werkdag, weekenddag en feestdag), het aantal dagen per jaar te vermenigvuldigen met het aantal anw-uren op die dag en de bijbehorende compensatie per uur. De uitkomsten voor de drie dagtypen worden vervolgens bij elkaar opgeteld om tot de ANW compensatie van bovenstaande functies te komen:

$$\begin{aligned} & \textit{ANW compensatie per functie} \\ &= \sum_{d \in \{W,Z,F\}} \textit{Aantal dagen per jaar}_d * \textit{Aantal ANW uren per dag}_d \\ & * \textit{Compensatie per uur}_d \end{aligned}$$

Elke dagtype d heeft drie parameters waarbij W het aantal werkdagen is, Z het aantal zaterdagen en zondagen en F het aantal feestdagen.

Vakantiegeld en eindejaarsuitkering

Volgens de cao ontvangen werknemers over hun anw diensten vakantiegeld en een eindejaarsuitkering. De betreffende percentages zijn te vinden in tabel 5.

3.3.2 Werkgeverslasten

De medisch specialisten en de ondersteunend beroepsbeoefenaren ontvangen, zoals eerder toegelicht, dezelfde anw compensatie. Over deze compensatie betaalt het ziekenhuis werkgeverslasten. De werkgeverslasten worden per functie berekend met behulp van de webapplicatie Salarissimulator Pro, op basis van het bruto maandsalaris inclusief vakantiegeld, eindejaarsuitkering en ORT.

Voor het bepalen van de werkgeverslasten per functie is vastgesteld met welk bruto jaarsalaris gerekend moet worden. Dit vereist inzicht in de salarisschaal en de trede waarin de functie is ingeschaald. Voor de 14 medisch specialisten is aangenomen dat zij allen onder dezelfde salarisschalen vallen. Voor de zes ondersteunend beroepsbeoefenaren is de inschaling bepaald aan de hand van actuele vacatures.

Met de volgende aannames kan per functie een gemiddeld bruto jaarsalaris worden bepaald:

1. De pensioengerechtigde leeftijd is 67 jaar.
2. De startleeftijd per functie is bepaald op basis van de benodigde opleidingsduur.
3. Een werknemer start in de laagste trede van de schaal.
4. Een werknemer stijgt jaarlijks één trede totdat de hoogste trede is bereikt, de werknemer zal vanaf deze leeftijd tot zijn pensioen het salaris ontvangen in deze trede.
5. Omdat de feitelijke leeftijds- en tredeverdeling binnen functies onbekend is, wordt aangenomen dat medewerkers gelijkmatig over de loopbaanfasen zijn verdeeld. Hierdoor ontstaat een representatief gemiddelde salarispositie binnen de schaal.

Tabel 10 geeft een overzicht van de relevante salarisschalen in de cao UMC 2025. Naast de schaal, startleeftijd, het aantal treden en het aantal jaren dat medewerkers gemiddeld in de hoogste trede doorbrengen, is in de tabel ook het werkgeverslastenpercentage opgenomen dat behoort bij het gemiddelde bruto jaarsalaris van de betreffende functie.

Tabel 10 – Inschaling en werkgeverslastenpercentage per functie

Functie	Schaal	Start leeftijd	Aantal treden	Aantal jaar hoogste trede	Werkgeverslasten Percentages
Medisch specialisten	MS/UMS	33 jaar	12	23	16,1%
Anesthesieassistent	9m	24 jaar	11	33	29,3%
Apothekersassistent	8m	22 jaar	13	33	28,1%
Klinisch chemisch lab.	8m	22 jaar	13	33	28,1%
Radiologie lab.	8m	22 jaar	13	33	28,1%
Klinisch chemicus	15	27 jaar	13	33	26,3%
Ziekenhuisapotheker	15	27 jaar	10	31	26,3%

3.3.3 Overige kosten

In deze paragraaf lichten we toe hoe de opslag voor overige kosten is bepaald. Deze opslag komt bovenop de personele kosten uit paragraaf 3.5.1 en wordt gebruikt om de materiële kosten, kapitaallasten en overhead te berekenen. Voor de hoogte van deze opslag sluiten we aan bij het eerdere kostprijsonderzoek voor de achterwacht. In dat onderzoek is op zijn beurt gebruikgemaakt van

de opslagen die eerder zijn vastgesteld in het kostprijsonderzoek voor de voorwacht. De in dit rapport gehanteerde opslag is daarmee consistent met de systematiek uit de eerdere onderzoeken.

3.3.4 Materiele kosten en kapitaallasten

Voor de bepaling van de opslag voor materiële kosten sluiten we aan bij de systematiek uit het eerdere kostprijsonderzoek voor de achterwacht. In dat onderzoek is op basis van de jaarrekeningen van ziekenhuizen vastgesteld welke materiële kosten als niet-patiëntgebonden kunnen worden beschouwd. Daarbij zijn uitsluitend de kostenposten meegenomen die niet direct samenhangen met zorginzet. Op basis hiervan is per ziekenhuis de verhouding berekend tussen de niet-patiëntgebonden materiële kosten en de personele kosten. Dit percentage hanteren wij ook in dit rapport als opslag op de personele kosten.

Voor de kapitaallasten sluiten we eveneens aan bij het eerdere achterwachtonderzoek. Daarin is een kapitaallastenpercentage vastgesteld, berekend als aandeel van de totale personele en materiële kosten.

Tabel 11 – De verhoudingen uit het oude kostprijsonderzoek naar de achterwacht

	Personele lasten	Materiele lasten	Kapitaallasten
Percentage	83,53%	16,47	8,97%

3.3.5 Overhead

De overhead uitgedrukt in het percentage van de personele kosten inclusief werkgeverslasten per fte is 11,28%. Door de overheadkosten per fte, prijspeil 2025, uit de voorwacht te delen met de personele kosten inclusief werkgeverslasten per fte voor een medisch specialist uit de achterwacht, wordt het overheadpercentage berekend.

$$\text{Overheadpercentage} = \frac{\text{€ 26.856}}{\text{Personele kosten (incl wgl) per fte medisch specialist}}$$

3.4 Kosten achterwacht ziekenhuizen

In dit hoofdstuk zullen we de berekeningswijze van de totale kosten van de achterwacht voor de ziekenhuizen bespreken. Dit hoofdstuk is opgedeeld in drie delen; de totale personele kosten per type functie voor de achterwacht, de berekeningswijze van de werkgeverslasten per functie f en tenslotte de overige kosten; de materiële kosten, de kapitaallasten en de overhead.

3.4.1 Personele kosten

Om de totale personele kosten te berekenen voor achterwacht, wordt gebruik gemaakt van de volgende formule:

$$\begin{aligned} & \text{Totale loonkosten achterwacht} \\ &= \sum_f (\text{ANW compensatie per functie} * (1 + \text{Eindejaarsuitkering} + \text{Vakantiegeld} \\ &+ \text{Werkgeverslasten}_f) \end{aligned}$$

Waarbij f de twintig mogelijke achterwachtfuncties betreft en $Werkgeverslasten_f$ het werkgeverslastenpercentage behorend bij functie f .

In de rest van dit hoofdstuk wordt de methode besproken hoe de bovenstaande elementen worden bepaald. Daarbij wordt achtereenvolgens ingegaan op de anw kosten per functie, het vakantiegeld en de eindejaarsuitkering en de werkgeverslasten.

ANW compensatie per functie

In tegenstelling tot de anw kosten in de umc's, zijn de vergoedingen in de reguliere ziekenhuis niet gelijk voor de medische specialisten en de ondersteunend beroepsbeoefenaren. Daarom worden de anw kosten per functie in dit hoofdstuk apart besproken voor beide type beroepen.

ANW compensatie per functie – Medisch Specialisten

In dit rapport hanteren we dezelfde aannames als in het eerdere kostprijsonderzoek voor de achterwacht. Daarbij is uitgegaan van een minimale modelmatige vakgroepgrootte van drie medisch specialisten per achterwachtype om de ANW-diensten op de seh te kunnen afdekken. Op basis van gemiddeld 39,5 anw-diensten per maand komt dit neer op circa 13 diensten per specialist. Dit leidt, net als in het eerdere onderzoek, tot de maximale frequentietoeslag van 6,5%, te vinden in de cao. Door vast te houden aan dezelfde uitgangspunten blijft de systematiek volledig consistent met de eerdere berekeningen.

Deze frequentietoeslag wordt berekend over het bruto maandsalaris inclusief vakantietoeslag. Zoals besproken in hoofdstuk 3.5.2, vallen de 14 medisch specialisten in dezelfde salarisschalen. Onder dezelfde aannames is vervolgens het gemiddelde bruto maandsalaris berekend, waar vervolgens de frequentietoeslag over wordt uitgekeerd.

Met de volgende formule word de jaarlijkse anw compensatie berekend voor de 14 soorten medische specialisten.

$$\begin{aligned} & \text{Jaarlijkse ANW compensatie medisch specialisten} \\ &= \sum_f \text{Frequentietoeslag} * \text{Vakgroepgrootte} * \text{Bruto maandsalaris} \end{aligned}$$

Waarbij de frequentietoeslag 6,5% bedraagt en de vakgroep grootte drie personen per achterwachtype omvat.

ANW kosten – Ondersteunend beroepsbeoefenaren

In de ziekenhuizen ontvangen de ondersteunende beroepsbeoefenaren een compensatie per dagdeel, waarbij het tarief per dagtype wel varieert. De cao onderscheidt reguliere werkdagen, zaterdag/zondagen en feestdagen, en bepaalt per type dag de anw compensatie. Tabel 12 geeft een overzicht van het aantal dagen per categorie per jaar, het aantal dagdelen per type dag en compensatie per dagdeel, hierbij is rekening gehouden met schrikkeljaren.

Tabel 12 – Compensatie voor anw dagdelen

Dagtype	Dagen per jaar	Dagdelen	Compensatie per dagdeel
Werkdagen	254,32	1	€ 87,50
Zaterdag en zondagen	100,93	2	€ 137,50
Feestdagen	10	2	€ 162,50

De totale anw-compensatie per functie wordt berekend door, voor elk type dag (werkdag, weekenddag en feestdag), het aantal dagen per jaar te vermenigvuldigen met het aantal anw dagdelen van die dag

en de bijbehorende compensatie per dagdeel. De uitkomsten voor de drie dagtypen worden vervolgens bij elkaar opgeteld:

$$\begin{aligned}
 & \text{ANW compensatie per functie} \\
 &= \sum_{d \in \{W,Z,F\}} \text{Aantal dagen per jaar}_d * \text{Aantal dagdelen per dag}_d \\
 & \quad * \text{Compensatie per dagdeel}_d
 \end{aligned}$$

Elke dagtype d heeft drie parameters waarbij W het aantal werkdagen is, Z het aantal zaterdagen en zondagen en F het aantal feestdagen.

Vakantiegeld en eindejaarsuitkering

Volgens de cao ontvangen werknemers over hun anw diensten vakantiegeld en een eindejaarsuitkering. De betreffende percentages zijn te vinden in tabel 5.

3.4.2 Werkgeverslasten

Voor het bepalen van de werkgeverslasten per functie moet eerst worden vastgesteld welk bruto jaarsalaris als uitgangspunt dient. Voor de medisch specialisten, anesthesieassistenten en apothekersassistenten is de inschaling per functie berekend op basis van dezelfde aannames zoals beschreven in hoofdstuk 3.3.2.

Tabel 13 – Inschaling en werkgeverslastenpercentage per functie

Functie	Schaal	Start leeftijd	Aantal treden	Aantal jaar hoogste trede	Werkgeverslasten
Medisch specialisten	AMS	33 jaar	12	23	15,7%
Anesthesieassistent	55	24 jaar	11	33	26,8%
Apothekersassistent	45	22 jaar	13	33	26,1%

Voor de overige vier functies, waarvoor meerdere functiegroepen als instroom mogelijk zijn, sluiten we aan bij de systematiek uit het eerdere kostprijsonderzoek naar de achterwacht. Omdat het kwaliteitskader geen specialisatie voorschrijft en het model uitgaat van de minimaal benodigde formatie om de seh van achterwacht te voorzien, wordt voor deze functies uitgegaan van de laagste relevante functiegroep. Aangezien in de praktijk ook gespecialiseerde medewerkers deze diensten invullen, wordt gerekend met de hoogste trede binnen deze laagste schaal.

Tabel 14 – Inschaling en werkgeverslastenpercentage per functie

Functie	Schaal	Methode	Werkgeverslasten
Klinisch chemisch laborant	45 of 50	Hoogste trede schaal 45	26,3%
Radiologie laborant	45 of 50	Hoogste trede schaal 45	26,3%
Klinisch chemicus	75 of 80	Hoogste trede schaal 75	22,1%
Ziekenhuisapotheker	75 of 80	Hoogste trede schaal 75	22,1%

3.4.3 Overige kosten

Om de materiele kosten, de kapitaallasten en de overhead te berekenen voor de achterwacht in de ziekenhuizen, worden dezelfde methoden en percentages gebruikt zoals te vinden in hoofdstuk 3.3.4 en hoofdstuk 3.3.5.

4 Resultaten

In hoofdstuk 3 zijn de berekeningsmethoden uiteengezet voor zowel de voorwacht als de achterwacht, waarbij onderscheid is gemaakt tussen de personele kosten en de overige kosten (materiële kosten, kapitaallasten en overhead). In dit hoofdstuk combineren we de resultaten voor UMC's en ziekenhuizen afzonderlijk in een tabel. Vervolgens worden deze uitkomsten gecombineerd tot één totaaloverzicht en bepalen we het gewogen gemiddelde budget voor 24/7-beschikbaarheid, volgens de in hoofdstuk 3 beschreven wegingen.

4.1 Personele kosten voorwacht

Tabel 15 – De totale personeelskosten per functie

	Verpleegkundige ziekenhuizen	Verpleegkundige umc	Arts ziekenhuizen	Arts umc
Maandsalaris	€ 4.701	€ 4.883	€ 14.161	€ 13.088
Jaarsalaris	€ 56.417	€ 58.595	€ 169.936	€ 157.057
ORT	€ 13.381	€ 17.373	€ 11.046	€ 27.073
Vakantiebijslag	€ 5.814	€ 6.077	€ 14.479	€ 14.730
Eindejaarsuitkering	€ 4.700	€ 4.863	-	€ 13.036
Jaarsalaris	€ 80.312	€ 86.909	€ 195.461	€ 211.897
Werkgeverslasten	€ 20.372	€ 18.242	€ 29.398	€ 33.756
Werkgeverslasten %	25,4%	21,0%	15,0%	15,9%
Totale kosten incl. werkgeverslasten	€ 100.684	€ 105.151	€ 224.859	€ 245.653
Overige personeelskosten	€ 4.321	€ 4.676	€ 10.516	€ 11.400
Totale kosten per fte	€ 105.005	€ 109.826	€ 235.375	€ 257.053
Benodigd aantal fte	6,30fte	6,17fte	5,22fte	4,60fte
Personeelskosten per functie	€ 661.237	€ 677.567	€ 1.227.750	€ 1.181.885

Tabel 16 – Totale personeelskosten van de voorwacht

	Ziekenhuizen	umc's
Seh - Arts	€ 1.227.750	€ 1.181.885
Seh – Verpleegkundige	€ 661.237	€ 677.567
Personeelskosten seh	€ 1.888.987	€ 1.859.452

4.2 Overige kosten voorwacht

Tabel 17 – Overige Kosten voor de voorwacht

	Ziekenhuizen	umc's
Materiele kosten	€ 764.439	€ 752.487
Kapitaallasten	€ 238.028	€ 234.307
Overhead	€ 309.092	€ 289.062

4.3 Totale kosten voorwacht

Tabel 18 – Totale kosten voor de voorwacht

	Ziekenhuizen	umc's
Personele kosten	€ 1.888.987	€ 1.859.452
Materiele kosten	€ 764.439	€ 752.487
Kapitaallasten	€ 238.028	€ 234.307
Overhead	€ 309.092	€ 289.062
Totale kosten voorwacht	€ 3.200.546	€ 3.135.307

4.4 Totale kosten achterwacht

Tabel 19 – Totale kosten voor de achterwacht

	Ziekenhuizen	umc's
Medisch specialisten	€ 556.369	€ 767.661
Ondersteunend beroepsbeoefenaren	€ 465.805	€ 361.822
Personeelskosten seh	€ 1.022.174	€ 1.129.482
Materiele kosten	€ 168.352	€ 186.026
Kapitaallasten	€ 106.797	€ 118.009
Overhead	€ 126.433	€ 124.943
Totale kosten achterwacht	€ 1.423.756	€ 1.558.460

4.5 Gewogen budget

Tabel 20 – Gewogen budget

	Ziekenhuizen	umc's	Gewogen
Voorwacht	€ 3.200.546	€ 3.135.307	€ 3.194.666
Achterwacht	€ 1.423.756	€ 1.558.460	€ 1.435.897
Totaal	€ 4.624.302	€ 4.693.767	€ 4.630.563

Het normbudget voor een seh-locatie die 24/7 geopend is, op prijspeil 2025, is € 4.630.563,-

5 Bijlage

Tabel 20 – Het kostprijsmodel van de voorwacht in Visio

Meegezonden in de bijlage als pdf

Tabel 21 – Het kostprijsmodel van de achterwacht in Visio

Meegezonden in de bijlage als pdf

