

Normtijden voor de meest voorkomende operaties op de Universiteitskliniek voor Gezelschapsdieren te Utrecht

Overzicht van de meest uitgevoerde operaties bij honden en katten en de bijbehorende gemiddelde operatietijden met tevens een overzicht van de facturatie



Jessica van der Beek
Begeleider: Bouvien Brocks
Universiteit Utrecht
Faculteit Diergeneeskunde
Juli 2013

Inhoud

Samenvatting	4
Inleiding.....	5
Materiaal en Methoden.....	8
Resultaten	10
Meest voorkomende operaties.....	12
Reguliere operaties	13
Spoed operaties	23
Discussie en conclusie.....	29
Adviezen.....	33
Referenties.....	35
Bijlagen.....	36

Samenvatting

Dit onderzoek is opgezet met het doel om normtijden op te stellen voor de meest voorkomende operaties op de Universiteitskliniek voor Gezelschapsdieren (UKG), zowel in de reguliere tijd als in de spoed. Ook is er gekeken naar de facturatie van deze ingrepen. Door het opstellen van normtijden kunnen in de toekomst nauwkeurige kostenschattingen aan diereigenaren gegeven worden.

De operaties die zijn uitgevoerd tussen 1 september 2011 en 1 maart 2012 zijn opgezocht en ingedeeld naar type operatie. Aan de hand hiervan is een top 10 opgesteld voor de meest voorkomende operaties in de reguliere tijd en in de spoed. Vervolgens zijn de drie meest voorkomende operaties uit deze top 10 nader bekeken in dit onderzoek. Voor een aantal van deze operaties is een overzicht van 1 september 2011 tot 1 september 2012 gemaakt voor meer waardevolle resultaten. Bij de meest voorkomende operaties is gekeken naar de geregistreerde operatietijden per operatie en per chirurg, opnamedagen en facturatie. Ook zijn er gemiddelde operatietijden berekend waarbij gekeken is naar verschillen tussen specialisten in opleiding (SIO's) en specialisten.

In de reguliere tijd zijn de tumorresectie, de rhinoscopie en de laparoscopische ovariëctomie de meest voorkomende operaties. In de spoed gaat het om de hemilaminectomie, de exploratieve celiotomie en de exploratieve celiotomie met gastropexie.

Er zijn grote verschillen in de operatietijd per operatie en per chirurg. Er zijn twee verschillende facturatiemethoden: aan de hand van een prijsafspraken of het factureren van de daadwerkelijk gemaakte kosten.

De gefactureerde bedragen voor een operatie lopen sterk uiteen vanwege de grote spreiding in operatietijden en het gebruik van pakketprijzen. Voorgaande punten maken het moeilijk om betrouwbare kostenschattingen te kunnen geven aan diereigenaren. Op dit moment kunnen normtijden opgesteld worden voor de exploratieve celiotomie en de exploratieve celiotomie met gastropexie.

Naar aanleiding van dit onderzoek zijn adviezen opgesteld voor het opstellen van normtijden, de facturatie en kostenschattingen. Deze adviezen zijn zo opgesteld dat ze toegepast kunnen worden binnen de UKG.

Inleiding

Binnen de Universiteitskliniek voor Gezelschapsdieren (UKG) worden verschillende typen operaties uitgevoerd op specialistisch niveau. De variatie hierin is groot in vergelijking tot eerstelijns dierenartspraktijken.

Op dit moment is er geen inzicht in wat de meest voorkomende operaties zijn. Ook is niet bekend wat de operatietijden per type operatie zijn en wat de bijbehorende kosten en opbrengsten zijn. Hieronder staan de belangrijkste variabelen, die bepalend zijn voor de kosten van een operatie (12):

- Chirurg;
- Anesthesie;
- Operatiekamer;
- Inrichting operatiekamer;
- Instrumentarium;
- Geavanceerde apparatuur zoals een endoscoop;
- Disposables;
- Implantaten;
- Vloeistoffen;
- Medicatie;
- Bloed voor transfusie.

Op de UKG worden operaties uitgevoerd in de reguliere tijd en in de spoed. De reguliere operaties vinden overdag plaats en zijn in te plannen. De spoedoperaties zijn niet gepland en worden overdag, 's avonds, 's nachts en in het weekend uitgevoerd. De verschillende operaties kunnen uitgevoerd worden door specialisten chirurgie of specialisten in opleiding chirurgie (SIO's). De operaties die een SIO uitvoert, hangen samen met het jaar van de opleiding waar de SIO zich in bevindt. Op de UKG is niet bekend wat de verschillen tussen een SIO en een specialist zijn met betrekking tot operatietijden en de lengte van de opnameperiode (2).

De UKG is de opleidingsplaats voor veterinaire specialisten in Nederland. Sinds 1996 is er een Europees systeem voor het opleiden van veterinaire specialisten (8, 15). Eind 2009 waren er in Europa 2840 specialisten in 23 verschillende specialismen, waaronder 400 Europees geregistreerde specialisten chirurgie (15). Het opleiden van specialisten is van belang voor de continuïteit van de zorg voor dieren. Echter het opleiden van specialisten gaat gepaard met hoge kosten (1).

In een humaan ziekenhuis in Nederland kost een SIO per jaar gemiddeld €130.000. Dit zijn bedragen die uit onderhandelingen zijn voortgekomen, dus dit is niet wat een opleiding daadwerkelijk kost. De hoeveelheid subsidie die een ziekenhuis ontvangt, bepaalt de kosten van de opleiding. Ook is in de humane sector niet bekend wat een SIO per jaar oplevert. Er wordt vanuit gegaan dat zij neutraal draaien, dus dat ze evenveel geld opbrengen als dat ze kosten (16).

Binnen de veterinaire geneeskunde en ook op de UKG is ook geen duidelijkheid over de kosten van het opleiden van specialisten. De Faculteit Diergeneeskunde ontvangt geen subsidie van de overheid voor het opleiden van specialisten. Door de financiële afdeling van de Faculteit Diergeneeskunde is in 2011 een schatting gemaakt waaruit blijkt dat het opleiden van een specialist €150.000 kost voor een driejarige opleiding. Dit komt neer op €50.000 per jaar. Hier zijn de opbrengsten van een SIO al afgetrokken. Bij de Faculteit Diergeneeskunde wordt er vanuit gegaan dat een SIO het eerste jaar 0% van de personeelskosten terugverdiend, het tweede jaar 50% en het derde jaar 100%. Gemiddeld verdient een SIO dus 50% van de kosten voor de opleiding terug. De totale opleidingskosten worden dus geschat op €300.000. Dit is een aanzienlijk verschil met de schattingen in humane ziekenhuizen.

Gedurende de drie jaar van de opleiding tot specialist chirurgie krijgt een SIO een steeds grotere mate van zelfstandigheid. Een SIO voert veel verschillende operaties uit onder supervisie van een specialist, zowel op het gebied van orthopedie als algemene chirurgie. Op deze manier kan een SIO veel operatie-ervaring vergaren.

Uit onderzoeken in humane ziekenhuizen blijkt dat de operatietijd significant langer is wanneer een SIO opereert, maar ook wanneer een specialist opereert en een SIO meekijkt (2, 13, 14). Tevens blijkt dat de operatietijd bij een bepaalde operatie varieert tussen de verschillende opleidingsfases van SIO's en dat deze niet significant afneemt bij het vorderen van de specialisatie (2, 11). Er is geen verschil gevonden in de postoperatieve opnameperiode van een patiënt wanneer een SIO heeft geopereerd (2).

Als er een operatie wordt uitgevoerd, wordt er vaak vooraf een kostenschatting aan de diereigenaren gegeven. Hierdoor kan vooraf beter door de eigenaar bepaald worden wat de kosten zijn. Binnen de UKG worden de kostenschattingen voor de Algemene Chirurgie gemaakt door de patiëntenadministratie tot augustus 2012 en sinds augustus 2012 door de casemanager Chirurgie. De facturen worden echter gemaakt door de afdeling anesthesie tijdens en na de operatie al dan niet in overleg met de chirurg. Hierbij is er naderhand geen controlemoment meer door de chirurg of de casemanager. De patiëntenadministratie controleert de facturen nog bij betaling door de eigenaar of bij het versturen van de factuur. Echter, om de kostenschatting in eerste instantie adequaat te maken is het nodig om te weten hoe lang operaties gemiddeld duren. Om de factuur correct en volledig te maken is het nodig dat de gerekende tarieven in kostenschatting en facturatie overeenkomen en geborgd worden door personen, die vanuit kennis en overzicht handelen.

Dit onderzoek is opgezet met als doel om een overzicht te krijgen van de meest voorkomende ingrepen op de UKG uitgevoerd door de afdeling Algemene Chirurgie. De volgende disciplines vallen op de UKG onder de Algemene Chirurgie:

- Abdomen-, perineum- en leverchirurgie;
- Keel-, neus- en oorheelkunde;
- Kop-, hals- en thoraxchirurgie;
- Oncologische chirurgie;
- Urologie en urologische chirurgie;

- Reconstructieve chirurgie.

Voor zowel geplande operaties die overdag worden uitgevoerd, als operaties in de spoed (ongepland overdag, 's avonds, 's nachts of in het weekend) wordt onderzocht wat de meest voorkomende operaties zijn en wat de bijbehorende normtijden zijn. Bij het vaststellen van de normtijden zal tevens gekeken worden of er verschil is in operatietijden en postoperatieve opnameperiode tussen eerste-, tweede-, derdejaars SIO's en specialisten. De verwachting is dat de operatietijd niet afneemt naarmate een SIO verder is in zijn/haar opleiding. Specialisten worden wel sneller naarmate ze langer specialist zijn, maar er blijven significante verschillen tussen specialisten bestaan (2, 11, 14). Tijdens de spoed gaat het om alle type operaties van de afdelingen Algemene Chirurgie en Orthopedie, aangezien deze door de meeste chirurgen beide kunnen worden uitgevoerd.

Een ander doel van dit onderzoek is het vergelijken van de operatietijd en de factuur, zodat er iets gezegd kan worden over de gefactureerde bedragen. Als er grote verschillen in gefactureerde bedragen blijken te zijn bij een bepaalde operatie, kan uitgezocht worden waar dit door veroorzaakt wordt. Deze bevindingen kunnen meegenomen worden bij het aanpassen van het kostenschattingsbeleid (4). In humane ziekenhuizen wordt er sinds 1 februari 2005 gebruik gemaakt van een zogenaamde Diagnose Behandeling Combinatie (DBC). Hierbij wordt een diagnose en behandeling vastgelegd bij een gezondheidsklacht (18, 19). Dit systeem is in januari 2012 aangepast tot DBC's op weg naar transparantie (DOT). Het doel hiervan is om het declaratiesysteem in humane ziekenhuizen te verbeteren (19). Het DBC of DOT is mogelijk ook toepasbaar op de UKG en in de eerstelijns dierenartspraktijk.

Bovenstaande doelen helpen bij het opstellen van meer betrouwbare kostenschattingen aan diereigenaren, omdat de operatietijd één van de belangrijkste variabelen is die de kosten van een operatie bepalen in zowel een eerstelijns dierenartspraktijk als ook op de UKG (12).

Materiaal en Methodes

Materiaal

- Vetware® met toegang tot operatieverslagen en facturen
- Printer
- Microsoft Excel® 2010
- Microsoft Word® 2010

Methodes

In Vetware® zijn de operaties opgezocht die van 1 september 2011 tot 1 maart 2012 zijn uitgevoerd door de afdeling Algemene Chirurgie. Deze gegevens zijn verzameld in een Excelbestand.

Aan de hand van deze gegevens is bepaald welke operaties het meest uitgevoerd worden in de reguliere tijd en de spoed. De reguliere operaties vinden overdag plaats en zijn in te plannen. De spoedoperaties zijn niet gepland en worden overdag, 's avonds en in het weekend uitgevoerd. Van de meest uitgevoerde operaties zijn de volgende zaken overzichtelijk genoteerd:

- Uitvoerende chirurg;
- Operatieduur;
- Factuurbedrag;
- Bedrag na aftrek perioperatieve kosten; zodat de werkelijke operatiekosten overblijven;
- Type operatie;
- Opnamedagen;
- Berekend anesthesietarief;
- Gefactureerde operatie voor de ingreep;
- Eventueel berekend tarief snijdend specialisme (deze kunnen toegevoegd worden in de factuur als er geen factuurregel bestaat voor type operatie of om additieve kosten te dekken).

Uit het bovengenoemde overzicht volgt welke chirurgen een bepaalde ingreep uitvoeren, hoe lang er over gedaan wordt en wat er gefactureerd wordt. Voor kostenschattingen zijn het aantal opnamedagen van belang, dus ook deze zijn meegenomen in het overzicht. Hierbij wordt vermeld op welke afdeling de patiënt opgenomen is, omdat de verschillende afdelingen verschillende kosten met zich meebrengen. Er zijn vier opname afdelingen op de UKG: de Intensieve zorgafdeling (IZa), de Zorg plus afdeling (ZPa, afdeling sinds februari 2012), de Interne verpleegafdeling (IVa) en de Chirurgische verpleegafdeling (CVa). Tot slot worden bijzonderheden, zoals complicaties of euthanasie tijdens de operatie vermeld, zodat een verschil in factuurprijs bij vergelijkbare operaties mogelijk verklaard kan worden. Voorgaande wordt vermeld per type operatie. De verschillende typen operaties die uitgevoerd worden, zijn genummerd. Deze nummers corresponderen, waar mogelijk, met de gefactureerde operaties zodat overzichtelijk is of de uitgevoerde operatie ook gefactureerd is.

Nadat de bovenstaande punten per operatie zijn genoteerd, zal worden bepaald welke operaties het meest frequent voorkomen, om hiervan een overzicht van een heel jaar (1 september 2011 tot 1

september 2012) te maken. Door deze langere periode zijn de resultaten meer betekenisvol. Bijvoorbeeld de gemiddelde operatieduur van een bepaalde operatie, als deze operatie door veel verschillende chirurgen wordt uitgevoerd. Ook bij grote verschillen in operatieduur tussen chirurgen is een langere periode van meer betekenis: enerzijds omdat uitschieters in de operatieduur minder invloed hebben op het gemiddelde en anderzijds om betrouwbaardere resultaten te krijgen.

Voor sommige operaties kan het zinvol zijn een indeling te maken naar complexiteit. Dit zal gebeuren aan de hand van de volgende gradering:

1. Eenvoudig;
2. Gemiddeld;
3. Complex;
4. Zeer complex.

Aan de hand van een dergelijke indeling kan beter bepaald worden of een lange of juist korte operatieduur passend is bij de complexiteit van de operatie.

Als het bovenstaande overzicht verkregen is, worden de gemiddelde operatietijden berekend. Daarbij wordt gebruik gemaakt van de volgende indeling:

- SIO 1: eerstejaars SIO;
- SIO 2: tweedejaars SIO;
- SIO 3: derdejaars SIO;
- Specialist 1: 1-2 jaar specialist;
- Specialist 2: 2-5 jaar specialist;
- Specialist 3: >5 jaar specialist.

Per type operatie en per categorie chirurg wordt de gemiddelde operatietijd berekend. Vervolgens wordt berekend wat de gemiddelde operatietijd is van de verschillende groepen SIO's en specialisten afzonderlijk. Dit wordt bereikt door van één categorie de gemiddelden van de chirurgen in die categorie op te tellen en te delen door het aantal chirurgen in de categorie. Zo heeft een chirurg die veel opereert evenveel invloed op de gemiddelde operatietijd als een chirurg die minder opereert. Tot slot wordt berekend wat de gemiddelde operatietijd is van de hele groep SIO's en de hele groep specialisten. Dit wordt gedaan door de gemiddelden van de drie categorieën SIO's of specialisten op te tellen en door drie te delen. Op deze manier hebben alle categorieën evenveel invloed ongeacht het aantal operaties dat ze uitgevoerd hebben in de aangegeven periode. Tot slot wordt berekend hoe lang er gemiddeld over een operatie wordt gedaan door alle categorieën bij elkaar. Om alle categorieën hierbij evenveel invloed te laten hebben, worden de gemiddelde tijden van de categorieën opgeteld en door zes gedeeld.

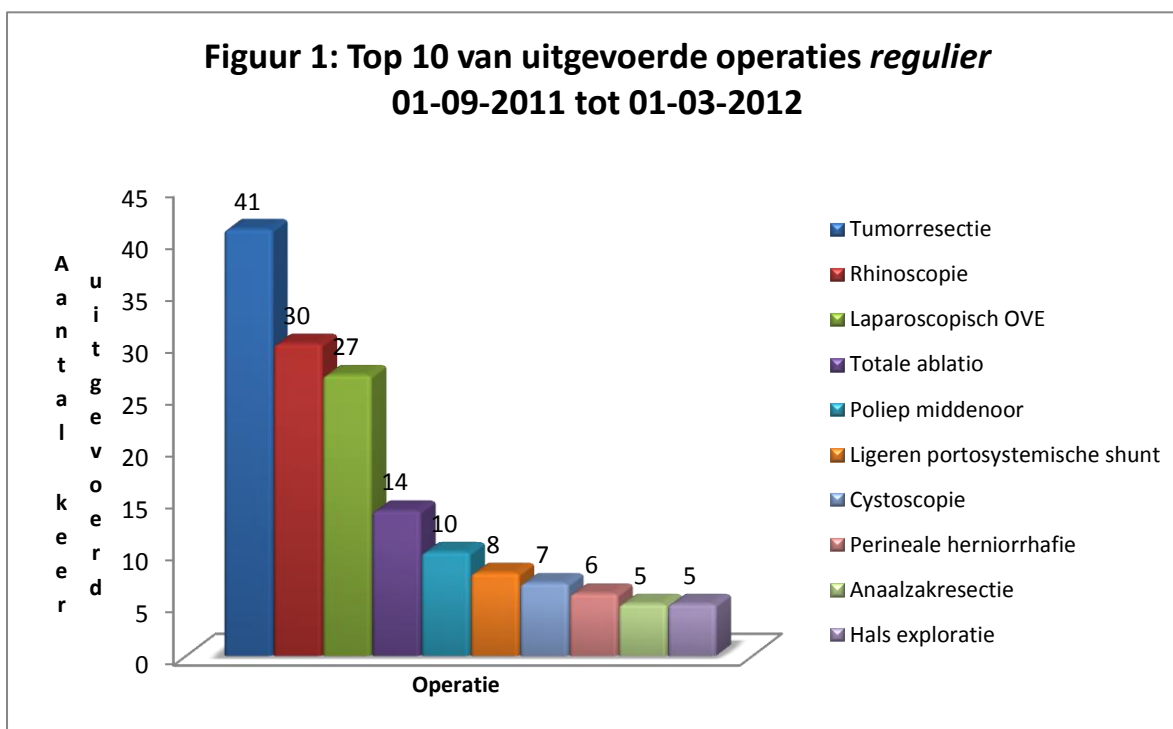
Statistiek

In dit onderzoek is geen statistiek toegepast, omdat de groepsgrootten per operatie onvoldoende zijn om waardevolle statistische gegevens te verkrijgen. De grote variatie in types operaties kan hierbij een grote rol gespeeld hebben.

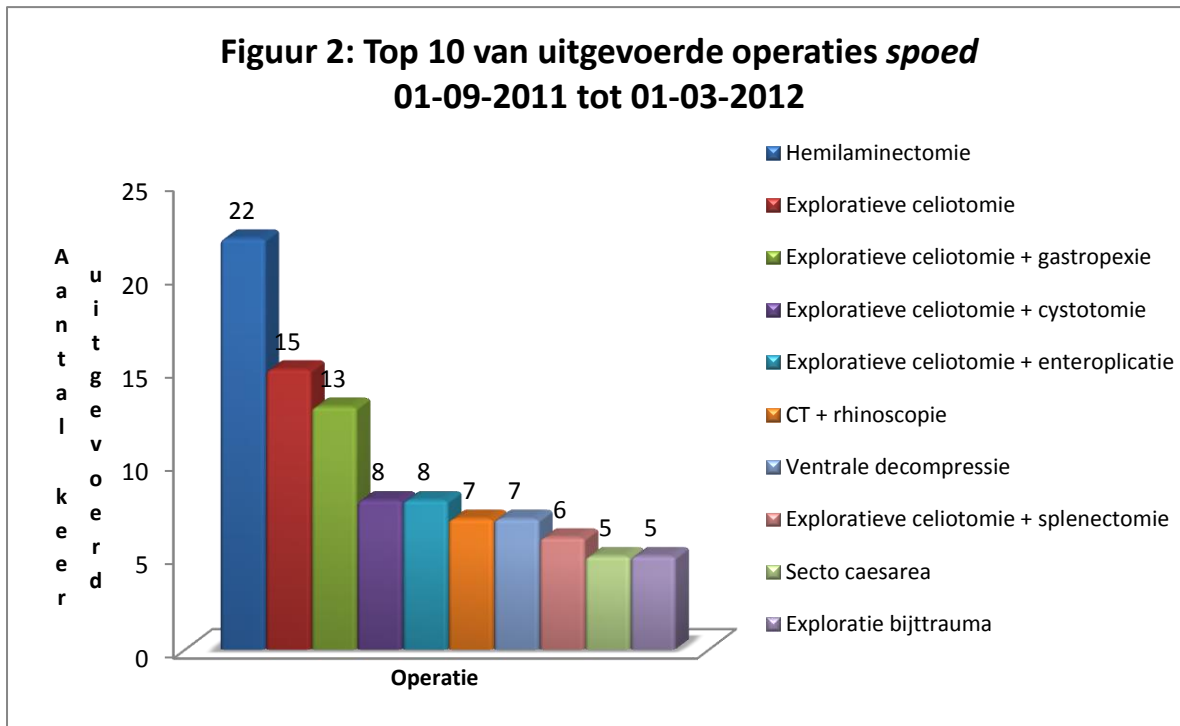
Resultaten

Op de UKG zijn van 1 september 2011 tot 1 maart 2012 332 operaties uitgevoerd in de reguliere tijd door de afdeling Algemene Chirurgie. De ovariëctomieën en castraties zijn hierbij niet meegerekend aangezien het onderwijsdoeleinde een vertekend beeld van de operatietijd kan geven. In de spoed zijn 288 operaties uitgevoerd. Tijdens de spoed zijn alle operaties meegerekend, dus ook orthopedische operaties die in de reguliere tijd niet zijn meegerekend. Hier is voor gekozen omdat de dienstdoende chirurg alle types operaties uitvoert, dus zowel algemeen chirurgische als orthopedische operaties.

Aan de hand van het overzicht van alle uitgevoerde operaties in de periode 1 september 2011 tot 1 maart 2012 is duidelijk geworden welke operaties op de UKG worden uitgevoerd en welke frequentie daarbij hoort. Uit dit overzicht is een top 10 samengesteld voor de operaties in de reguliere tijd en tijdens de spoed (figuur 1 en 2).



Naar aanleiding van de top 10 regulier is ervoor gekozen om de drie meest voorkomende operaties verder uit te werken. De overige zeven operaties worden jaarlijks relatief weinig uitgevoerd, waardoor het lastig wordt om hier normtijden voor vast te stellen. Ditzelfde geldt voor de top 10 spoed. Ook hier zijn de drie meest voorkomende operaties uitgekozen. Een aantal van deze operaties zijn gedurende een jaar van 1 september 2011 - 1 september 2012 uitgewerkt en in een overzicht gezet voor het onderzoek naar normtijden en facturatiesystematiek.



Operaties, die het meest uitgevoerd zijn in de reguliere tijd:

- tumorresectie (1 september 2011 – 1 maart 2012);
- rhinoscopie (1 september 2011 – 1 september 2012);
- laparoscopische ovariëctomie (1 september 2011 – 1 maart 2012).

Operaties, die het meest uitgevoerd zijn in de spoeduren:

- hemilaminectomie (1 september 2011 – 1 september 2012);
- exploratieve celiotomie (1 september 2011 - 1 september 2012);
- exploratieve celiotomie + gastropexie (1 september 2011 – 1 september 2012).

De zes operaties die voor een periode van half jaar of een jaar zijn uitgezocht, zijn uitgevoerd door tien verschillende specialisten en vier SIO's. 60% Van de specialisten is langer dan 5 jaar specialist. 20% heeft een ervaring van 2-5 jaar en 20% heeft 1-2 jaar ervaring. Er is één eerstejaars SIO , twee tweedejaars SIO;s en één derdejaars SIO. De volledige gegevenstabellen van de meest voorkomende operaties staan in bijlage 1. In deze tabellen staan de operaties in chronologische volgorde en bevatten extra informatie over de opnameperiode, het totale factuurbedrag, het factuurbedrag na aftrek van de perioperatieve kosten en de operatieduur per operatie.

Meest voorkomende operaties

Bij het verwerken van de operatieverslagen en de facturen zijn bevindingen gedaan per type operatie en overkoepelende bevindingen aangaande facturatie en verslaglegging.

Facturen

Er zijn twee methoden van factureren geconstateerd:

- factureren naar aanleiding van prijsafspraken; bij de laparoscopische ovariëctomie is er sprake van een vooraf gemaakte prijsafpraak. Peroperatief worden alle kosten gefactureerd door de afdeling anesthesie, waarna de financiële administratie een korting gaat geven op het factuurbedrag om te kunnen komen tot de prijsafpraak;
- factureren van daadwerkelijk gemaakte kosten door de afdeling anesthesie peroperatief. Echter, per type operatie zijn verschillende types factuurregels gevonden.

Facturen zijn opgebouwd volgens een vastgestelde systematiek. Ten eerste worden de verschillende factuurregels opgesteld per afdeling. De afdelingen die onder andere gebruikt worden, zijn: OK/anaesthesie GD, Algemene Chirurgie, Intensieve zorg afdeling GD en Spoedkliniek. Per afdeling worden de volgende kopjes gebruikt, waaronder kosten genoteerd kunnen worden. De genoemde kopjes kunnen dus bij iedere afdeling weer terugkomen:

1. Consulten, behandelingen, etc.;
2. Laboratorium;
3. Radiologie;
4. Operaties;
5. Medicijnen;
6. Verpleegdagen.

Er lijkt geen duidelijke systematiek te zijn wat er onder het kopje 'consulten, behandelingen, etc.' valt. Hier staat bijvoorbeeld het disposable afdek materiaal dat tijdens de operatie gebruikt wordt. Ook de kosten voor 'excisies/biopten' staan hier. De bedragen onder de verschillende kopjes blijken niet altijd te kloppen. Zo staan verpleegdagen van de IZa bij de SGMN gefactureerd en de 'excisies/biopten' bij de afdeling Algemene Chirurgie, terwijl de rest van factuurbedragen bij afdeling OK/anaesthesie GD staat. De facturen maken op dit moment een onoverzichtelijke indruk, waardoor bedragen aangaande de operatie niet altijd eenvoudig terug te vinden zijn.

Operatieverslagen

Er is een verschil in de uitgebreidheid van de verslaglegging in de operatieverslagen, maar vaak lijken ze volledig te zijn. De uitgebreidheid varieert per chirurg. Er is wel sprake van systematische opbouw in iedere verslaglegging, waarbij chronologisch verloop de basis vormt.

Reguliere operaties

Geregistreeerde tijden en uitvoerende chirurgen

De **tumorresectie** is de meest uitgevoerde operatie van 1 september 2011 tot 1 maart 2012 in de reguliere tijd. In deze periode is de operatie 41 keer uitgevoerd (tabel 5). Onder het begrip tumorresectie vallen veel verschillende operaties met bijbehorende moeilijkheidsgraad. De operatietijd varieerde van 17 tot 202 minuten, waarbij de volgende operatietijden zijn gevonden bij de indeling naar complexiteit:

- Eenvoudige operatie: 17-75 minuten;
- Gemiddelde operatie: 40-139 minuten;
- Complexe operatie: 60-184 minuten;
- Zeer complexe operatie: 202 minuten.

Hierbij valt op dat de operatietijd toeneemt bij meer complexe ingrepen.

De tumorresectie is door twaalf verschillende chirurgen uitgevoerd. Hiervan zijn dertig operaties door een specialist, tien operaties door een SIO en één operatie door een roulant uitgevoerd. De gemiddelde operatietijd varieerde van 30 tot 115 minuten (tabel 1). De kortste operatietijd hoort bij chirurg 7, een specialist 2; de langste operatietijd hoort bij chirurg 10, een specialist 1. Er is een grote spreiding in gemiddelde operatietijd. Ook de zes verschillende categorieën SIO's of specialisten hebben een grote onderlinge spreiding in benodigde operatietijd.

Tabel 1: Tumorresectie 1-9-2011 tot 1-3-2012

Chirurg	Gemiddelde operatieduur (min.)	Specialist of SIO	Aantal operaties
1	71	Specialist 3	1
2	83	Specialist 3	4 (1 ok-tijd niet bekend)
3	61	Specialist 3	2
5	94	Specialist 3	2
7	30	Specialist 2	2
8	91	Specialist 2	12
9	80	Specialist 1	4 (1-ok tijd niet bekend)
10	115	Specialist 1	3
11	89	SIO 3	3
12	59	SIO 2	5
13	106	SIO 1	2
15	52	Roulant	1
Specialisten en SIO's	82		32
Specialisten	78		22
Specialist 1	98		3
Specialist 2	61		14
Specialist 3	77		5
SIO's	85		10
SIO 1	106		2
SIO 2	59		5
SIO 3	89		3

Tussen 1 september 2011 en 1 september 2012 zijn er 74 **rhinoscopieën** uitgevoerd (tabel 6), waarvan meer dan de helft in het tweede halfjaar. De operatietijd varieerde van 12 tot 132 minuten. Echter bij 34 operaties ontbreekt de registratie van de operatietijd (ok-tijd). Hierdoor kunnen operatietijden en factuurbedragen niet goed vergeleken worden.

De rhinoscopie is 35 keer door een specialist en 39 keer door een SIO. Zeven verschillende chirurgen hebben deze ingreep uitgevoerd. De gemiddelde operatietijd varieerde van 17 tot 66 minuten (tabel 2). De kortste operatietijd hoort bij chirurg 1, een specialist 3; de langste operatietijd hoort bij chirurg 5, ook een specialist 3. Er is een grote spreiding in gemiddelde operatietijd. Echter de gemiddelden van de verschillende categorieën chirurgen lopen minder ver uiteen: deze variëren van 32 tot 48 minuten. In 66 gevallen is een rhinoscopie voorafgegaan door een CT-scan en zijn er biopten genomen tijdens de rhinoscopie.

Tabel 2: Rhinoscopie 1-9-2011 tot 1-9-2012

<i>Chirurg</i>	<i>Gemiddelde operatieduur (min.)</i>	<i>Specialist of SIO</i>	<i>Aantal operaties</i>
1	17	Specialist 3	8 (3 ok-tijden niet bekend)
5	66	Specialist 3	3
7	33	Specialist 2	4 (1 ok-tijd niet bekend)
9	32	Specialist 1	20 (11 ok-tijden niet bekend)
11	?	SIO 3	1
12	48	SIO 2	37 (19 ok-tijden niet bekend)
14	43	SIO 1	1
Specialisten en SIO's	40		74
Specialisten	35		35
Specialist 1	32		20
Specialist 2	33		4
Specialist 3	41		11
SIO's	46		39
SIO 1	43		1
SIO 2	48		37
SIO 3	?		1

De **rhinoscopie met aspergillose spoeling** is apart genoteerd omdat deze ingreep verschilt van de rhinoscopie. Daarnaast wordt deze behandeling met steeds grotere regelmaat uitgevoerd op de UKG in de onderzochte periode. Deze ingreep is vijf keer uitgevoerd tussen 1 september 2011 en 1 september 2012 (tabel 7). Opvallend hierbij is dat de aspergillose spoeling geen enkele keer is uitgevoerd tussen 1 september 2011 en 1 maart 2012.

Chirurg 12 is de enige die rhinoscopie met aspergillosespoeling heeft uitgevoerd. De operatietijden variëren van 24 tot 185 minuten. De gemiddelde operatietijd is 119 minuten (tabel 3). Dit is gebaseerd op vier operaties, omdat één operatietijd niet geregistreerd is.

Tabel 3: Rhinoscopie + aspergillose spoeling 1-9-2011 tot 1-9-2012

<i>Chirurg</i>	<i>Gemiddelde operatieduur (min.)</i>	<i>Specialist of SIO</i>	<i>Aantal operaties</i>
12	119	SIO 2	5 (1 ok-tijd niet bekend)
Specialisten en SIO's	119		5
Specialisten			0
Specialist 1			0
Specialist 2			0
Specialist 3			0
SIO's	119		5
SIO 1			0
SIO 2	119		5
SIO 3			0

De **laparoscopische ovariëctomie** is 27 keer uitgevoerd tussen 1 september 2011 en 1 maart 2012. De operatietijd varieerde van 40 tot 201 minuten (tabel 8).

De laparoscopische ovariëctomie is 21 keer uitgevoerd door een specialist en 6 keer door een SIO. Drie verschillende chirurgen hebben in deze periode een laparoscopische ovariëctomie uitgevoerd. De gemiddelde operatietijd varieerde van 57 tot 98 minuten (tabel 4). De kortste operatietijd hoort bij chirurg 11, een SIO 3; de langste operatietijd hoort bij chirurg 10, een specialist 1. Er is een grote spreiding in de gemiddelde operatietijd, waarbij vooral chirurg 10 opvalt vanwege de lange gemiddelde operatietijd.

Tabel 4: Laparoscopisch ovariëctomie 1-9-2011 tot 1-3-2012

<i>Chirurg</i>	<i>Gemiddelde operatieduur (min.)</i>	<i>Specialist of SIO</i>	<i>Aantal operaties</i>
2	61	Specialist 3	12 (1 ok-tijd niet bekend)
10	98	Specialist 1	9
11	57	SIO 3	6 (1 ok-tijd niet bekend)
Specialisten en SIO's	68		9
Specialisten	80		9
Specialist 1	98		9
Specialist 2			0
Specialist 3	61		12
SIO's	57		6
SIO 1			0
SIO 2			0
SIO 3	57		6

Opname

Bij de **tumorresectie** heeft in 22 van de 41 gevallen heeft er een opnameperiode plaatsgevonden voorafgaand of na afloop van de operatie. De opnameperiode varieerde van één tot vijf dagen, op alle verschillende afdelingen (Iza, ZPa, CVa en IVa). Bij de **rhinoscopie** is de patiënt in 6 van 74 gevallen de patiënt opgenomen voorafgaand of na afloop van de ingreep. Deze opname was twee tot drie dagen op de CVa, IVa of IZa. Bij de **rhinoscopie met aspergillose spoeling** is geen van de patiënten opgenomen. Bij de **laparoscopische ovariëctomie** zijn 2 van 27 patiënten twee dagen opgenomen op de CVa.

De bovenstaande reguliere operaties laten geen verschil in opnameduur zien tussen de verschillende categorieën chirurgen.

Facturatie

Bij de **tumorresectie** lopen de gefactureerde operatiebedragen erg uiteen (tabel 5). Deze variëren van €66,20 tot €757,66. Hierbij hoort het laagste bedrag bij een operatie waarbij geen operatie en anesthesie gefactureerd is. Slechts de biopsie en interpretatie zijn gefactureerd. En over dit bedrag is een korting berekend omdat deze patiënteigenaar een medewerker is op de UKG. Er zijn acht verschillende type operaties gefactureerd: tumorresectie klein (€110,82), middel (€156,85), groot (€252,29) en zeer uitgebreid (€443,23), melkklieren + lijst blok klein (€204,56) en middel (€276,16), scrotum amputatie (€168,78) en schildklier thyroïdectomie hond (€256,14). Bij alle operaties werd maximaal één type operatie gefactureerd. Bij twee operaties is er toeslag 'snijdend specialisme' gerekend bovenop de gefactureerde operatie. Het verschilt per chirurg wanneer welke factuurregel per type operatie gefactureerd wordt.

Tabel 5: Tumorresectie 1-9-2011 tot 1-3-2012

Chirurg	Type operatie	Operatie-duur (min.)	Gradering*	Anesthesie tarief**	Snijdend specialisme	Gefactureerde operatie***
2	tumorresectie (niet beschreven waar/wat)	58	1	1	geen	3
7	lipoom thorax	43	1	1	geen	2
7	lipoom	17	1	1	geen	1
8	tumor oorschelp	47	1	1	geen	2
8	tumor tussen spieren achterpoot	58	1	1	geen	2
11	tumor achterpoot	44	1	1	geen	2
12	lipoom tussen spieren	28	1	1	geen	1
12	tumor anus, neusrug	47	1 (2x)	1	geen	1
12	tumor thv humerus, jugulair groeve	104	1, 2	1	geen	2
12	tumor tragus oor	75	1	1	geen	1
13	mastocytom dijbeen, cyste rug	120	1, 2	1	geen	3
15	melkkliertumoren	52	1	1	geen	3
2	vergroete inguinale lnn, MCT tarsus	?	2	1	geen	4 (+€75,-)
3	tumor bij anus	52	2	1	geen	2
3	melkkliertumoren	69	2	1	geen	5
5	tumor kaak/lip/lnn	138	2	1	geen	4
5	tumor bijschilkklier	49	2	1	geen	1
8	tumor dijbeen	60	2	1	geen	2
8	tumor lip	45	2	1	geen	1
8	tumor bij anus	78	2	1	geen	2
8	tumor bij anus	55	2	1	geen	2
8	melkkliertumoren	108	2	1	geen	6
8	melkkliertumoren	72	2	1	geen	6
9	tumor subcutis abdomen en neus	79	2	1	geen	2
10	tumor tussenteenhuid	59	2	3	geen	geen
10	tumor knie	126	2	1	geen	2
11	tumor teen	139	2	1	geen	3
12	tumor flank, korting medewerker	40	2	sedatie uitgebreid	geen	geen
13	melkkliertumoren	92	2	1	geen	6
1	plaveiselcelcarcinoom neus	71	3	1	geen	2
2	fibrosarcoom op thorax	97	3	1	geen	3
2	adenocarcinoom schildklier	95	3	1	geen	8
8	tumor spieren scapula	184	3	1	geen	3
8	tumor flank, preputium, lies, testis	60	3	1	regulier	7
8	sarcoom achterpoot	127	3	1	geen	3
9	plaveiselcelcarcinoom neustussenschot	88	3	1	geen	2
9	tumor op thorax	?	3	1	geen	2
9	tumor bekkenhoë	73	3	1	geen	2
10	tumor diepe fascie hals	159	3	1	geen	3
11	mastceltumor kop/hals	83	3	1	geen	3
8	massa gl parotis	202	4	1	regulier	3
* Gradering	** Anesthesie tarief	*** Gefactureerde operatie (tarief 2012)				
1. Eenvoudig	1. Regulier	1. Tumorresectie klein (€ 110,82)	5. Melkklieren lijst + blok klein (€ 204,56)			
2. Gemiddeld	2. Spoed	2. Tumorresectie middel (€ 156,85)	6. Melkklieren lijst + blok middel (€ 276,16)			
3. Complex	3. Geen	3. Tumorresectie groot (€ 252,29)	7. Scrotum amputatie (€ 168,78)			
4. Zeer complex		4. Tumorresectie zeer uitgebreid (€ 443,23)	8. Schildklier thyroïdectomie hond (€ 256,14)			

Er zijn zeven verschillende type operaties gefactureerd bij de **rhinoscopie**: rhinoscopie (€76,84), CT (tarief afhankelijk van type en duur CT), keelinspectie (€51,14), excisies/biopten (€88,79), tumorbiopsie (€52,71), bronchoscopie (€76,84) en otoscopie (€59,87) (tabel 6). De combinatie van rhinoscopie en excisies/biopten werd het meest gefactureerd. Bij een rhinoscopie wordt standaard een bek- en keelinspectie uitgevoerd (mondelinge informatie drs. Brocks). Echter, deze inspectie kan niet altijd in het operatieverslag teruggevonden worden. En de factuurregel 'keelinspectie' is slechts 7 van de 74 keer op de factuur terug te vinden. Hierbij lijkt er geen verband te bestaan tussen de chirurg en het wel of niet factureren. Ditzelfde geldt voor de otoscopie. Deze is één maal gefactureerd, terwijl deze niet was uitgevoerd volgens het operatieverslag. De otoscopie is volgens operatieverslagen vier keer uitgevoerd, maar niet gefactureerd.

Tabel 6: Rhinoscopie 1-9-2011 tot 1-9-2012

Chirurg	Type operatie*	Anesthesie tarief**	Snijvend specialisme	Gefactureerde operatie***
1	1, 2, 3	1	geen	1, 2, 3
1	1, 3, 4	1	geen	1, 3
1	1, 2, 5	1	geen	1, 2
1	1, 3	1	geen	1, 3
1	1, 2, 3	1	geen	1, 2, 3, 4
1	1, 2	1	geen	1, 2
1	1, 2, 5	1	geen	1, 2
1	1, 2, 3	1	geen	1, 2, 3
5	1, 2, 3	1	geen	1, 2
5	1, 2, 3	1	geen	1, 2, 3
5	1, 2, 5 niet kunnen verwijderen	1	regulier	1, 2, 3
7	1, 2, 3, 4	1	regulier	1, 2
7	1, 2, 3	1	geen	1, 2, 3
7	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3
7	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3, 4
9	1, 2, 3	1	geen	2, 3, 4
9	2, 3, 4	1	geen	2, 3, 7
9	1, 2, 4, 5	1	geen	1, 2
9	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2
9	1, 2, 3, 4, 6	1	geen	2, 7
9	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3, 4
9	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3, (4x)
9	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3
9	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3
9	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3
9	2, 4	1	geen	2, 7
9	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3
9	1, 2, 3, 4, 6 complicatie, opnieuw onder anesthesie	1	spoed	1, 2, 3, 7
9	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3
9	1, 2, 4	1	geen	1, 2
9	1, 2, 4, 5	1	geen	1, 2
9	1, 2, 4, 5	1	geen	1, 2
9	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3, 4
9	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3
9	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3, 7
11	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3
12	1, 2, 3, 4, 9	1	geen	2, 3, 5
12	1, 2, 3, 4, 6	1	geen	1, 2, 3
12	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3, 4
12	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3, 4
12	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3, 4, 6 + € 72,00
12	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3
12	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3
12	1, 2, 4, 8	1, alleen inleiding	geen	1, 2
12	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3
12	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3
12	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3
12	1, 2, 3, 4, 6	1	geen	1, 2, 3
12	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3
12	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3
12	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3
12	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3, 4
12	1, 2, 4	1	geen	1, 2, 4
12	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3
12	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3, 4
12	1, 2, 3	1	geen	1, 2, 3, 4
12	herhaling rhinoscopie ivm niet te verwijderen CA, twee weken hiervoor (25-5-12), nu geen factuur aangemaakt.			
12	1	1	geen	1
12	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3
12	1, 2, 3	1	geen	1, 2, 3
12	1, 7	1	geen	1
12	1	1	geen	1
12	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3, 4
12	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3, 4
12	1, 2, 3	1	geen	1, 2, 3, 4
12	1	1	geen	1
12	1, 3	1	geen	1, 3
12	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3
12	1, 2, 5	1	geen	1, 2
12	1, 2, 3	1	geen	1, 2, 3
12	1, 2, 3	1	geen	1, 2, 3, 4
12	1, 2, 3, 4	1	geen	1
12	1, 2, 4	1	geen	1, 2
14	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3, 4, 7
* Type operatie	** Anesthesie tarief	*** Gefactureerde operatie (tarief 2012)		
1. Rhinoscopie	1. Regulier	1. Rhinoscopie (€ 76,84)		
2. CT	2. Spoed	2. CT (tarief varieert afhankelijk van type CT)		
3. Biopt	3. Geen	3. Excisies/biopten (€ 88,79)		
4. Bekinspectie		4. Tumorbioptie (€ 52,71)		
5. Corpus alienum verwijderd		5. Bronchoscopie (€ 76,84)		
6. Otoscopie		6. Otoscopie (€ 59,87)		
7. Schimmel verwijderd		7. Keelinspectie (€ 51,14)		
8. Extractie element				
9. Tracheobronchoscopie				

Bij de **rhinoscopie met aspergillose spoeling** lopen de bedragen uiteen van €385,61 tot €744,78 (tabel 7). Bij deze bedragen is alleen de ingreep en de anesthesie gerekend. De hogere bedragen horen bij de patiënten, waarbij tevens een CT-scan gemaakt is (twee van de vijf). De langere benodigde anesthesietijd is hierbij verantwoordelijk voor het hogere bedrag.

Bij één patiënt is als toeslag 'snijdend specialisme spoed' gerekend zonder verklaring hiervoor in het operatieverslag, bij de overige vier is geen toeslag 'snijdend specialisme' gerekend. Wat opvalt, is dat bij de ingreep waarbij het snijdend specialisme spoed gerekend is er een regulier én spoed tarief voor de anesthesie is gerekend. Dit is bij de overige vier ingrepen niet het geval. Daar is het enkel het reguliere anesthesietarief gerekend inclusief inleiding. Er zijn vier verschillende type operaties gefactureerd: rhinoscopie (€76,84), excisies/biopten (€88,79), trepanatie hond eenzijdig (€213,10) en CT (tarief afhankelijk van type en duur CT).

Tabel 7: Rhinoscopie + aspergillose spoeling 1-9-2011 tot 1-9-2012

Chirurg	Type operatie*	Anesthesie tarief**	Snijdend specialisme	Gefactureerde operatie***
12	1, 2	1, 2	spoed	1
12	1, 2	1	geen	1
12	1, 2	1	geen	3
12	1, 2, 4	1	geen	1, 2, 4
12	1, 2, 4	1	geen	1, 4
* Type operatie				
1. Rhinoscopie		** Anesthesie tarief		*** Gefactureerde operatie (tarief 2012)
2. Clotrimazol spoeling		1. Regulier	1. Rhinosopie (€ 76,84)	
3. Bekinspectie		2. Spoed	2. Excisies/biopten (€ 88,79)	
4. CT		3. Geen	3. Trepanatie hond eenzijdig (€ 213,10)	
			4. CT (tarief varieert afhankelijk van type CT)	

Bij de **laparoscopische ovariëctomie** zijn twee verschillende type operaties gefactureerd: laparoscopische ovariëctomie (€373,34) en ovariohysterectomie hond 20-50 kg (€279,57) (tabel 8). Bij 26 van de 27 operaties is de laparoscopische ovariëctomie gefactureerd, in één geval aangevuld met een tumorresectie. In één geval is de ovariohysterectomie hond 20-50 kg gefactureerd. Bij 25 van de 27 operaties is een korting gegeven die varieert van €99,78 tot €419,29. Deze korting wordt gegeven omdat er een vaste prijs is voor de laparoscopische ovariëctomie per kg hond. Als een factuurbedrag hoger is dan de prijsafspraken, wordt er een korting berekend en op de factuur genoteerd. De hoogte van de korting is het verschil tussen het bedrag op de factuur en de prijsafspraken. Wat opvalt, is dat er toch vaak een verschil is tussen de prijsafspraken en het factuurbedrag. In de meeste gevallen gaat dit om een verschil van enkele euro's, maar bij een aantal gevallen is het verschil groter (zie tabel 4). Het verschil kan verklaard worden vanwege het feit dat er naast de laparoscopische ovariëctomie nog andere behandelingen zijn uitgevoerd. Ook is er in één geval studentenkorting gegeven bovenop de andere korting en in één geval is de verkeerde operatie op de factuur gezet. Bij de meeste facturen zijn de kortingen onderaan de factuur genoemd en verrekend, maar in een aantal gevallen staat de korting zowel bij de ingreep als onderaan de factuur genoemd. De operaties, waarbij geen korting is verrekend, betreffen laparoscopische ovariëctomieën waarbij rest ovarieel weefsel is verwijderd.

Tabel 8: Laparoscopisch ovariohysterectomie 1-9-2011 tot 1-3-2012

Chirurg	Factuur- bedrag (incl. BTW)	Tarief prijs- afspraken per kg (incl. BTW)	Korting	Type operatie*	Anesthesie tarief**	Snijdend specialisme	Gefactureerde operatie***
2	€ 401,70	€ 401,70	€ 216,60	1	1	geen	1
2	€ 485,00	€ 478,95	€ 331,47	1, 3, hartecho	1	geen	1
2	€ 251,40	€ 437,75	€ 344,32	1	1	geen	1
2	€ 612,96	€ 401,70	€ 218,74	1, 3, 4 (meerdere)	1	regulier	1, 2
2	€ 401,71	€ 401,70	€ 218,50	1	1	geen	1
2	€ 304,02	€ 299,00	€ 353,19	1	1	geen	1
2	€ 566,50	€ 566,50	€ 99,78	1	1	geen	1
2	€ 401,70	€ 401,70	€ 210,21	1	1	geen	1
2	€ 566,50	€ 566,50	€ 126,10	1	1	geen	1
2	€ 779,47	n.v.t.	geen korting	2, 3	1	geen	1
2	€ 414,85	€ 401,70	€ 245,13	1	1	geen	1
2	€ 321,36 (korting student)	€ 413,75	€ 199,79	1	1	geen	1
10	€ 437,74	€ 437,75	€ 171,92	1	1	geen	1
10	€ 437,74	€ 437,75	€ 136,51	1	1	geen	3
10	€ 437,75	€ 437,75	€ 235,42	1	1	geen	1
10	€ 437,75	€ 437,75	€ 234,39	1	1	geen	1
10	€ 304,00	€ 307,97	€ 327,99	1	1	geen	1
10	€ 292,06	€ 307,97	€ 418,29	1, linker ovarium achter colopexie	1	geen	1
10	€ 313,15	€ 307,97	€ 335,37	1	1	geen	1
10	€ 896,69	n.v.t.	geen korting	2, 3, 4, vier portals	1	geen	1
10	€ 755,54	€ 478,95	€ 270,13	1, 3, 4, arterie geraakt bij hechten	1	geen	1
11	€ 493,31	€ 493,32	€ 209,39	1	1	geen	1
11	€ 493,33	€ 493,32	€ 198,49	1	1	geen	1
11	€ 214,66	€ 211,12	€ 405,65	1	1	geen	1
11	€ 214,66	€ 211,12	€ 401,99	1	1	geen	1
11	€ 214,66	€ 211,12	€ 357,84	1	1	geen	1
11	€ 420,70	€ 413,75	€ 194,13	1	1	geen	1
* Type operatie							
1. Laparoscopische overiectomie							
2. Verwijderen rest ovarieel weefsel							
3. Biopt							
4. Tumorresectie							
** Anesthesie tarief							
1. Regulier							
2. Spoed							
3. Geen							
*** Gefactureerde operatie (tarief 2012)							
1. Laparoscopische ovariectomie (€ 373,34)							
2. Tumorresectie klein (€ 110,82)							
3. Ovariohysterectomie hond 20-50 kg (€ 279,57)							

Spoed operaties

Geregistreerde tijden en uitvoerende chirurgen

De **hemilaminectomie** is 47 keer uitgevoerd tussen 1 september 2011 en 1 september 2012. De operatietijd varieerde van 29 tot 215 minuten, waarbij de langere operatietijden niet altijd hebben plaatsgevonden bij de meer complexe ingrepen afgaande op de informatie uit de operatieverslagen (tabel 12).

De hemilaminectomie is 11 keer door een specialist uitgevoerd en 36 keer door een SIO. In totaal hebben zes verschillende chirurgen deze operatie uitgevoerd. Het berekenen van de gemiddelde operatietijd is gebaseerd op 46 operaties, omdat bij 1 operatie de operatietijd niet geregistreerd is. De gemiddelde operatietijd varieerde van 54 tot 205 minuten (tabel 9). De snelste tijd hoort bij chirurg 11. Deze SIO heeft 32 van de 47 operaties uitgevoerd. Bij de specialisten is er een groot verschil in gemiddelde operatietijd. Dit heeft veel invloed op het gemiddelde van alle specialisten bij elkaar. Als chirurg 10 niet wordt meegenomen in de berekening komt het gemiddelde voor specialisten uit op 85 minuten en voor SIO's op 73 minuten. Chirurg 11 heeft veruit de kortste operatietijden en wanneer deze niet wordt meegerekend, komt het gemiddelde voor SIO's uit op 93 minuten. Wanneer beiden niet meegerekend worden, komt het gemiddelde van de specialisten dus uit op 85 minuten en van de SIO's op 93 minuten.

Tabel 9: Hemilaminectomie 1-9-2011 tot 1-9-2012

Chirurg	Gemiddelde operatieduur (min.)	Specialist of SIO	Aantal operaties
4	96	Specialist 3	5
6	80	Specialist 3	4
10	205	Specialist 1	2
11	54	SIO 3	31 (2 ok-tijden niet bekend)
12	100	SIO 2	3
13	85	SIO 2	1
Specialisten en SIO's	109		15
Specialisten en SIO's zonder 10	79		44
Specialisten en SIO's zonder 11	119		
Specialisten en SIO's zonder 10 en 11	89		
Specialisten	145		11
Specialisten zonder 10	85		9
Specialist 1	205		2
Specialist 2			0
Specialist 3	85		9
SIO's	73		4
SIO's zonder 11	93		
SIO 1			0
SIO 2	93		4
SIO 3	54		31

De **exploratieve celiotomie** is 25 keer uitgevoerd tussen 1 september 2011 en 1 september 2012. De operatietijd varieert van 16 tot 175 minuten (tabel 13). In 17 van de 25 gevallen is het dier tijdens de operatie geëuthanaseerd. De redenen hiervoor waren diffuse darmproblemen, een maagdilatatatie volvulus met ischemie van de maag, uitgebreide peritonitis, metastasen, bloedingen uit alle kleine vaten in de buik, ulcera in duodenum en colon en een torsio mesenterialis.

De exploratieve celiotomie is door acht verschillende chirurgen uitgevoerd. Specialisten hebben vijftien operaties uitgevoerd en SIO's tienmaal. De gemiddelde operatietijd varieerde van 26 tot 78 minuten en is gebaseerd op 23 operaties vanwege het ontbreken van de operatietijd in twee gevallen. Specialisten deden gemiddeld 54 minuten over deze operatie en SIO's 59 minuten (tabel 10).

Tabel 10: Exploratieve celiotomie 1-9-2011 tot 1-9-2012

<i>Chirurg</i>	<i>Gemiddelde operatieduur (min.)</i>	<i>Specialist of SIO</i>	<i>Aantal operaties</i>
2	30	Specialist 3	2
3	40	Specialist 3	2 (1 ok-tijd niet bekend)
5	26	Specialist 3	2
7	75	Specialist 2	3
9	46	Specialist 1	2
10	64	Specialist 1	4 (1 ok-tijd niet bekend)
11	44	SIO 3	6
12	78	SIO 2	4
Specialisten en SIO's	57		25
Specialisten	56		15
Specialist 1	55		6
Specialist 2	75		3
Specialist 3	37		6
SIO's	59		10
SIO 1			0
SIO 2	78		4
SIO 3	40		6

De **exploratieve celiotomie met gastropexie** is 24 keer uitgevoerd tussen 1 september 2011 en 1 september 2012 waarvan meer dan de helft in het eerste halfjaar. De operatietijd varieert van 30 tot 129 minuten (tabel 14). Bij de exploratieve celiotomie met gastropexie is bij twee operaties naast een gastropexie ook een splenectomie uitgevoerd.

Deze operatie is door negen verschillende chirurgen uitgevoerd. Specialisten hebben zeventien van deze operaties uitgevoerd en SIO's zes. De gemiddelde operatietijd tussen de verschillende chirurgen varieerde van 53 tot 129 minuten. Specialisten deden gemiddeld 75 minuten over deze operatie en SIO's 60 minuten

(tabel 11). De chirurg die gemiddeld 129 minuten over de operatie heeft gedaan is wederom chirurg 10. Het gemiddelde van deze chirurg zorgt voor een relatief hoog gemiddelde voor de specialisten. Als je deze specialist niet meetelt, is het gemiddelde 66 minuten. Dit gemiddelde is bruikbaar als normtijd voor deze operatie.

Tabel 11: Exploratieve celiotomie + gastropexie 1-9-2011 tot 1-9-2012

<i>Chirurg</i>	<i>Gemiddelde operatieduur (min.)</i>	<i>Specialist of SIO</i>	<i>Aantal operaties</i>
2	53	Specialist 3	5
3	59	Specialist 3	3
5	72	Specialist 3	2
7	57	Specialist 2	3
9	79	Specialist 1	3, waarvan 1 splenectomie
10	129	Specialist 1	1
11	54	SIO 3	2
12	72	SIO 2	3, waarvan 1 splenectomie
14	53	SIO 1	1
Specialisten en SIO's	67		24
Specialisten en SIO's zonder 10	63		23
Specialisten	74		17
Specialisten zonder 10	66		16
Specialist 1	104		4
Specialist 2	57		3
Specialist 3	61		10
SIO's	60		6
SIO 1	53		0
SIO 2	72		3
SIO 3	54		2

Opname

Bij de **hemilaminectomie** is de patiënt in 42 van de 47 gevallen opgenomen op één van de vier opnameafdelingen. Bij de **exploratieve celiotomie** zijn 12 van de 25 patiënten opgenomen op één van de vier afdelingen voorafgaand of na afloop van de operatie. Bij de **exploratieve celiotomie met gastropexie** zijn 22 van de 24 patiënten één of meerdere dagen opgenomen, waarvan twee dieren ook bij de Spoedkliniek voor Gezelschapsdieren Midden-Nederland (SGMN). De opnameduur varieerde van één dag bij de SGMN tot negen dagen op de IZA.

De bovenstaande spoedoperaties laten geen verschil in opnameduur zien tussen de verschillende categorieën chirurgen.

Facturatie

Bij de **hemilaminectomie** zijn vier verschillende type operaties gefactureerd: pakket dorsale laminectomie of hemilaminectomie (€976,03) hemilaminectomie of dorsale laminectomie (€530,17), tumorresectie zeer uitgebreid (€443,23) en laminectomie + durotomie (€389,19) (tabel 12). In de meeste gevallen is het pakket dorsale laminectomie of hemilaminectomie gefactureerd, al dan niet met toeslag 'snijdend specialisme spoed'. In 15 van de 47 gevallen is het snijdend specialisme spoed gerekend. Dit is terug te zien in de hoogte van de factuur, in het bijzonder bij de langer durende operaties. Het wel of niet factureren van het toeslag 'snijdend specialisme' heeft niets te maken met de gefactureerde operatie, voor zover dit te traceren valt in de operatieverslagen. De consultprijs varieerde van een consult disciplines tot een spoedconsult avond/nacht. In drie gevallen is er geen consult gerekend. Het MRI tarief was meestal regulier, terwijl het anesthesietarief vaak een deel spoed was waarbij de gerekende anesthesietijd in een aantal gevallen langer is dan de werkelijke anesthesietijd.

Tabel 12: Hemilaminectomie 1-9-2011 tot 1-9-2012

Chirurg	Type operatie*	Consult	MRI tarief**	Anesthesie tarief***	Snijdend specialisme**operatie****	Gefactureerde operatie*****
4	1, 2	€ 128,74	1	1, 2	2	1
4	1, 2	€ 284,80	1	alleen inleiding	3	1
4	1, 2 (hernia bleek links ipv rechts te zitten)	€ 128,74	myelografie	1, 2	3	2
4	1, 2, 3 tweemaal, tumor, rhizotomie	€ 68,55	4	1	3	€ 375,00
4	1, 2	€ 128,74	1	1, 2	2	4
6	1, 4	€ 124,99	1	1, 2	2	1
6	1, 4	€ 284,80	1	1, geen inleiding	3	1
6	1, 2	€ 128,74	1	3	3	1
6	1, 2, bloeding intra- en extraduraal	€ 284,80	2	1, 2	2	2 + € 200,00
10	1, 2	€ 276,50	myelografie, spoed	2	2	1
10	1, 2 tweemaal	€ 276,50	2	1, 2	2	1
11	1, 2	€ 124,99	1	1	3	2
11	1, 2	€ 124,99	1	1, 2	3	2
11	1, 2	€ 276,50	1	1	3	1,2
11	1, 2	€ 66,55	1, 1,5 keer gerekend	1	3	2
11	1, 2	€ 124,99	1	1, 2	3	1
11	1, 2	€ 124,99	1	1, 2	2	2
11	1, 2	€ 276,50	2	2	2	1
11	1, 2	€ 124,99	1	1, 2	3	1
11	1, 2	geen	1	1	3	1
11	1, 2	€ 276,50	2	1, 2	2	1
11	1, 2, tumor	€ 124,99	1	1	3	3
11	1, 2	€ 124,99	1	1	3	1
11	1, 2, 3	€ 66,55	1	1, geen inleiding	3	1
11	1, 2	€ 276,50	2	1, 2	2	1
11	1, 2	€ 128,74	1	1, 2	2	1
11	1, 2	€ 128,74	1	1	3	2
11	1, 2, 3	€ 128,74	1	2, 20 min?	2, 20 min?	1
11	1, 2 tweemaal	€ 128,74	1	1	3	2
11	1, 2	geen	1	1	3	1
11	1, 2 tweemaal	€ 68,55	1	1	3	1
11	1, 2	€ 128,74	1	1, 2	3	1
11	1, 2	€ 128,74	1	1, 2	3	1
11	1, 2	€ 128,74	1	1	3	1
11	1, 2	€ 128,74	1	1	3	2
11	1, 2	€ 128,74	3	2	2	1
11	1, 2 tweemaal	€ 128,74	1	1	3	1
11	1, 2	€ 68,55	3	1	3	1
11	1, 2	€ 128,74	3	1	3	1
11	1, 2	€ 128,74	1	1	3	1
11	1, 2	€ 128,74	1	1	3	2
11	1, 2	€ 128,74	1	1	3	2
11	1, 2	€ 128,74	1	1	3	1
11	1, 2	€ 128,74	1	1, geen inleiding	3	1
11	1, 2	€ 128,74	1	1	3	2
11	1, 2	€ 128,74	1	2	2	1
12	1, 2 driemaal	€ 128,74	1	1	3	1
12	1, 2 driemaal	€ 128,74	4	3	3	1
12	1, 3	€ 284,80	2	1, 2	2	2
13	1, 2	€ 68,55	3	1	3	1

* Type operatie	** MRI tarief	*** Anesthesie tarief	**** Snijdend specialisme	***** Gefactureerde operatie (tarief 2012)
1. Hemilaminectomie	1. Regulier	1. Regulier	1. Regulier	1. Pakket dorsale laminectomie of hemilaminectomie (€ 976,03)
2. Facetectomie	2. Spoed	2. Spoed	2. Spoed	2. Hemilaminectomie of dorsale laminectomie (€ 530,17)
3. Durotomie	3. CT regulier	3. Geen	3. Geen	3. Tumorresectie zeer uitgebreid (€ 443,23)
4. Pediclectomie	4. CT contrast regulier			4. Laminectomie + durotomie (€ 389,19)

Bij de **exploratieve celiotomie** varieerde de consultprijs van een consult disciplines tot een spoedconsult avond/nacht. In drie gevallen is er geen consult gerekend. Het anesthesietarief was in de meeste gevallen een spoedtarief, waarbij bij zeven operaties tevens het reguliere tarief is berekend, zodat de gefactureerde anesthesietijd langer lijkt te zijn dan de werkelijke anesthesietijd. In 6 van de 25 gevallen is geen toeslag 'snijdend specialisme' gerekend. Er zijn vijf verschillende verschillende type operaties gefactureerd: pakket exploratieve celiotomie eenvoudig (€440,27), pakket exploratieve celiotomie uitgebreid (€652,45), exploratieve laparotomie eenvoudig (€204,56), laparoscopie diagnostisch (€272,72) en pakket gastropexie (€550,61) (tabel 13). In 24 van de 25 gevallen is gekozen voor één van de gefactureerde operaties, in één geval voor twee. Wat opvalt, is dat het toeslag 'snijdend specialisme' in vijf van de negen gevallen niet is gerekend bij de goedkoopste gefactureerde operatie namelijk de factuurregel 'exploratieve laparotomie eenvoudig'. Hierdoor zijn er grote verschillen in factuurbedragen.

Tabel 13: Exploratieve celiotomie 1-9-2011 tot 1-9-2012

Chirurg	Type operatie*	Consult	Anesthesie tarief**	Snijdend specialisme***	Gefactureerde operatie****
2	1, 3	€ 284,80	2	2	1
2	1, 6	geen	2	2	2
3	1, 2	€ 68,55	1	3	3
3	1, 2	geen	1, 2	2	3
5	1, geperforeerd ulcus duodenum	€ 284,80	2	2	1
5	1, 3	€ 128,74	1	3	3
7	1, diffuus probleme mdk	€ 284,80	2	2	1
7	1, 3	€ 128,74	1	3	3
7	minilaparotomie en laparoscopie	€ 276,50	1, 2	2	3, 4
9	1, bloeding uit alle kleine vaten	€ 284,80	2	2	5
9	1, meerdere darmafwijkingen	€ 124,99	1, 2	2	1
10	4	€ 284,80	1, 2	2	3
10	ulcera colon, euthanasie	€ 128,74	2	2	1
10	1, 6	geen	1	3	3
10	1, 7 milt aan maag vast	€ 124,99	2	2	1
11	1, 2	€ 128,74	1, 2	2	1
11	1, 6	€ 276,50	2	2	1
11	beeld preperforatieve ileus	€ 276,50	2	2	1
11	5 vanuit colon naar aboraal	€ 276,50	1, geen inleiding	2	1
11	4 tweemaal	€ 66,55	3	3	2
11	5	€ 284,80	2	2	1
12	5	€ 128,74	1, 2	2	3
12	1, 2	€ 128,74	1	3	3
12	hemoabdomen, maag gesondeerd, DIS	€ 284,80	1, 2	2	3
12	1, 3	€ 284,80	2	2	1
* Type operatie	** Anesthesie tarief	*** Snijdend specialisme	**** Gefactureerde operatie (tarief 2012)		
1. Euthanasie	1. Regulier	1. Regulier	1. Pakket exploratieve celiotomie eenvoudig (€ 440,27)		
2. Tumor	2. Spoed	2. Spoed	2. Pakket exploratieve celiotomie uitgebreid (€ 652,45)		
3. Maagdilatatie volvulus	3. Geen	3. Geen	3. Exploratieve laparotomie eenvoudig (€ 204,56)		
4. Biopt			4. Laparoscopie-diagnostisch (€ 272,72)		
5. Corpus alienum			5. Pakket gastropexie (€ 550,61)		
6. Torsio mesenterialis					
7. Peritonitis					

Bij de **exploratieve celiotomie met gastropexie** varieerde het consulttarief van geen consult tot het avond/nachttaf van de UKG spoed. Het gebruikte anesthesietarief is meestal het spoedtarief en bij zes operaties is er zowel een spoedtarief als het reguliere tarief voor de anesthesie gerekend. De toeslag 'snijdend specialisme' is in twee gevallen niet gerekend. Bij de overige operaties is het spoedtarief hiervan gerekend.

Er zijn bij deze operatie zes verschillende gefactureerde operaties gebruikt: pakket gastropexie (€550,61), gastrotomie + gastropexie (€329,02), gastropexie (€247,20), splenectomie (€276,16), exploratieve celiotomie eenvoudig (€204,56) en pakket MDV SGMN (€1265,69) (tabel 14). Het pakket MDV SGMN is het totaalbedrag voor de ingreep inclusief consult, anesthesie, chirurgietijd en materialen. Bij vijf operaties is gebruik gemaakt van de SGMN pakketprijs. Wat hierbij opvalt is dat dit factuurbedrag, na aftrek van extra kosten, vaak lager is dan de factuurbedragen die via de UKG spoed zijn binnengekomen. Veertien factuurbedragen zijn hoger dan dit bedrag en slechts vier bedragen zijn lager. De meest gefactureerde operatie is de factuurregel 'pakket gastropexie'. Bij de operaties waarbij tevens een splenectomie is uitgevoerd, is de splenectomie gefactureerd met of zonder gastropexie.

Tabel 14: Exploratieve celiotomie + gastropexie 1-9-2011 tot 1-9-2012

Chirurg	Type operatie*	Consult	Anesthesie tarief**	Snijdend specialisme***	Gefactureerde operatie****
2	1	€ 128,74	1, 2	2	3, 5
2	1, colopexie losgemaakt, open buik	€ 284,80	1, 2	2	5
2	1, biopt lever, lipoom linea alba	€ 276,50	2	2	1
2	1	€ 284,80	1, 2	2	3
2	1	€ 128,74	2	2	1
3	1	€ 276,50	2	2	1
3	1, reponeren maag ging moeizaam	€ 276,50	2	2	1
3	1	€ 276,50	2	2	1
5	1, 2	€ 124,99	1, 2	2	2
5	1				6
7	1	€ 276,50	2	2	1
7	1				6
7	1				6
9	1, 2	€ 276,50	3	3	1
9	1	€ 67,14	1, geen inleiding	2	1
9	1, 3	geen	1, 2	2	4
10	1				6
11	1	€ 276,50	2	2	1
11	1	€ 284,80	2	2	1
12	1	€ 276,50	2	3	1
12	1, 3	geen	1, 2	2	3, 4
12	1	€ 66,55	2, 30 min?	2, 10 min?	1
13	1				6
14	1	€ 128,74	2	2	1
* Type operatie	** Anesthesie tarief	*** Snijdend specialisme	**** Gefactureerde operatie (tarief 2012)		
1. Gastropexie	1. Regulier	1. Regulier	1. Pakket gastropexie (€ 550,61)		
2. Gastrotomie	2. Spoed	2. Spoed	2. Gastrotomie + gastropexie (€ 329,02)		
3. Splenectomie	3. Geen	3. Geen	3. Gastropexie (€ 247,20)		
			4. Splenectomie (€ 276,16)		
			5. Exploratieve celiotomie eenvoudig (€ 204,56)		
			6. Pakket MDV SGMN (€ 1265,69)		

Discussie en conclusie

In dit onderzoek komt naar voren dat de gefactureerde bedragen voor een operatie sterk uiteen lopen vanwege de grote spreiding in operatietijden, het variabele gebruik van factuurregels en het gebruik van pakketprijzen. Voorgaande punten maken het moeilijk om betrouwbare kostenschattingen te kunnen geven aan diereigenaren door de discrepantie tussen facturatiwijze.

Op dit moment kunnen normtijden opgesteld worden voor de exploratieve celiotomie en de exploratieve celiotomie met gastropexie. Hierbij hoeft geen rekening gehouden te worden met het feit of de chirurg een SIO of een specialist is; uit dit onderzoek is gebleken dat SIO's niet langzamer werken dan specialisten en in een aantal gevallen zelfs een kortere gemiddelde operatietijd hebben.

Geregistreeerde tijden en uitvoerende chirurgen

Op de UKG worden in de reguliere tijd en in de spoed veel verschillende operaties uitgevoerd. Hierdoor worden zelfs de meest uitgevoerde operaties gemiddeld slechts één keer per week of minder uitgevoerd. Bijkomend punt is dat deze operaties ook nog door verschillende chirurgen worden uitgevoerd, waardoor de frequentie per chirurg nog lager is dan één keer per week. Hierbij rijst de vraag of deze frequentie voldoende is om meer ervaring op te doen als SIO of specialist om verkorten van operatietijden mogelijk te maken. Vanwege de lage frequentie van uitvoeren van de meest voorkomende ingrepen heeft een operatie die lang geduurd heeft veel invloed op het gemiddelde van een chirurg en ook, zij het in mindere mate, op de gemiddelden van de specialisten of SIO's. Een voordeel van het uitvoeren van veel verschillende operaties is dat SIO's veel operaties kunnen leren wat gunstig is voor de opleiding.

Bij de tumorresectie, de rhinoscopie (met aspergillosespoeling), de laparoscopische ovariëctomie, de hemilaminectomie en de exploratieve celiotomie is in één of meer gevallen de operatietijd niet geregistreerd. Bij de rhinoscopie (met aspergillosespoeling) valt verder op dat vanwege de variatie in operatietijden, niet duidelijk lijkt wanneer de ingreep start en eindigt. Hierdoor kan de vraag gesteld worden wie er verantwoordelijk is voor tijdsregistratie en wanneer operatietijd start en eindigt.

De verwachting was dat specialisten een kortere gemiddelde operatietijd zouden hebben in vergelijking tot SIO's. Ook werd verwacht dat specialisten sneller zouden opereren naarmate ze langer specialist zijn. Vanwege de grote variatie in operaties is het bepalen van het al dan niet sneller worden van een meer ervaren SIO of specialist erg lastig als er gekeken wordt naar een periode van een half jaar of een jaar. Er blijken grote individuele verschillen te bestaan tussen specialisten en SIO's met betrekking tot gemiddelde operatietijden. Uit de resultaten blijkt niet dat een SIO sneller wordt met opereren naarmate de opleiding vordert. Dit kwam ook naar voren bij onderzoeken in humane ziekenhuizen (2, 13, 14). Een verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat een SIO die verder in de opleiding is meer zelfstandigheid krijgt tijdens een operatie. Hierdoor voert een SIO steeds een voor hem/haar nieuwe en meer complexe operatie uit, wat weer zich reflecteert in de operatietijd. Om hier een beter beeld van te krijgen zou een SIO tijdens de gehele opleiding gevolgd moeten worden, zodat iets gezegd kan worden over het sneller worden van deze SIO. Ook bij specialisten is dit mogelijk door specialisten te volgen vanaf het moment dat ze specialist zijn

tot en met 5 jaar daarna bijvoorbeeld. Bij meerdere operaties is gebleken dat een individuele chirurg (chirurg 10) in meer of mindere mate invloed kan uitoefenen op de gemiddelde operatietijden van een chirurgisch team. Hieruit kan geconcludeerd worden dat er voor de betreffende specialist nog een groei door moet maken in snelheid van opereren.

De tumorresectie wordt in 75% van de gevallen door een specialist uitgevoerd. De rhinoscopie, de laparoscopische ovariëctomie en de hemilaminectomie zijn regelmatig door dezelfde chirurg uitgevoerd; bij de rhinoscopie en de hemilaminectomie betreft dit een SIO. In deze inzet van chirurgen schuilen enkele gevaren. Het opdoen van ervaring in de betreffende operaties, die regelmatig voorkomen zoals gevonden in dit onderzoek, is voorbehouden aan enkele individuen. Als dat individu een SIO is, zal de variatie van type geleerde operaties minder worden gedurende de opleiding. Hierdoor kan de ontwikkeling van de SIO in het gedrang komen en daarmee het ontwikkelen van expertise en snelheid in betreffende handelingen. Dat slechts een enkele chirurg veel ervaring krijgt in een operatie, zorgt dat vervangbaarheid in het gedrang komt en kan de organisatie/bedrijf fragiel maken. Ook kan dit problemen opleveren in kostendekkende facturatie, aangezien een vervangende chirurg de vastgestelde normtijd mogelijk niet zal halen. Bij de laparoscopische ovariëctomie valt op dat deze operatie door slechts één SIO is uitgevoerd. Het is dus de vraag of deze operatie, die tevens al in reguliere praktijken regelmatig wordt uitgevoerd, standaard in de opleiding tot chirurg wordt aangeboden.

Het opstellen van normtijden is mogelijk voor de exploratieve celiotomie en de exploratieve celiotomie met gastropexie. Ondanks de grote spreiding van de operatietijden is er een reële normtijd berekend: 57 minuten voor de exploratieve celiotomie en 63 minuten voor de exploratieve celiotomie met gastropexie. Bij de exploratieve celiotomie met gastropexie is een individuele chirurg (chirurg 10) buiten de berekening gehouden. De variatie in de gevonden operatietijden kan bij deze operaties verklaard worden vanwege het feit dat van tevoren niet bekend is wat er aangetroffen wordt bij een exploratieve celiotomie. In bepaalde gevallen kan er sneller een beslissing genomen worden dan in andere gevallen. Ook is er tijdens de operatie regelmatig contact met de eigenaar, wat zorgt voor een langere operatietijd. Zowel de exploratieve celiotomie als de exploratieve celiotomie met gastropexie zijn standaardoperaties wanneer er geen complicaties optreden. Ook zijn deze operaties door meerdere chirurgen uitgevoerd in de genoemde periode zodat een bruikbaar gemiddelde ontstaat waar een normtijd uit voortvloeit.

Voor de tumorresectie kunnen normtijden opgesteld worden, mits er gebruik wordt gemaakt van de indeling naar complexiteit. Bij de rhinoscopie is het goed mogelijk om een normtijd vast te stellen als er afspraken worden gemaakt wanneer de operatietijd gerekend wordt en wanneer deze stopt. Voor rhinoscopie met aspergillosespoeling is geen normtijd vast te stellen, aangezien deze operatie door één individu is uitgevoerd. De laparoscopische ovariëctomie en de hemilaminectomie zijn geschikte operaties voor het opstellen van een normtijden. Echter op dit moment zijn er te weinig verschillende specialisten en SIO's die deze ingreep uitvoeren, waardoor het nog niet mogelijk is om een betrouwbare en bruikbare normtijd op te stellen.

Opnamedagen

Er is een grote variëteit aan opnamedagen per operatie. Dit is niet afhankelijk van de chirurg en er is geen verschil tussen SIO's en specialisten en komt overeen met onderzoek in humane ziekenhuizen (2). Het is wel mogelijk om per operatie aan te geven wat de spreiding in opnameduur is.

Facturatie

In de spoed geven de factuurbedragen een vertekend beeld door het al dan niet rekenen van een spoedtarief. Dit tarief kan gehanteerd worden voor het consult, de anesthesie, de radiologie en de chirurgie. Het lijkt niet duidelijk wanneer een spoedtarief gerekend wordt. De redenen hiervoor kunnen zijn dat dit verschilt per chirurg, anesthesioloog/anesthesiemedewerker en radioloog, dat er geen duidelijke afspraken over gemaakt zijn of dat deze vergeten of niet duidelijk zijn. Hierdoor is het op dit moment zeer lastig tot onmogelijk om betrouwbare kostenschattingen te geven. Ook is een aantal keer gebleken dat het anesthesietarief dubbel gerekend wordt: wanneer het spoedtarief gerekend wordt, is daar bovenop het reguliere tarief gerekend.

Bij alle meest voorkomende operaties lopen de factuurbedragen sterk uiteen. Dit wordt veroorzaakt door de grote spreiding in operatietijden, variatie in het gebruik van factuurregels en het gebruik van pakketprijzen. Wat precies in een bepaald pakket zit, is op dit moment niet duidelijk. Hierdoor worden mogelijk bepaalde handelingen of materialen mogelijk dubbel of in het geheel niet gefactureerd. Bij een rhinoscopie wordt standaard een bek- en keelinspectie uitgevoerd. Echter deze wordt niet altijd gefactureerd. Ditzelfde geldt voor de otoscopie. Hierdoor lopen de factuurbedragen sterk uiteen.

De facturen bij de laparoscopische ovariëctomie vallen op vanwege de variërende korting die gegeven wordt. Hierdoor geven de factuurbedragen een vertekend beeld en zijn de verschillende operaties qua factuurbedrag moeilijk te vergelijken. Door het geven van korting wordt toegerekend naar een prijsafspraken, die gemaakt is voor deze operatie. Echter in de helft van de gevallen komt het factuurbedrag niet overeen met de prijsafspraken, waardoor dit geen goed systeem lijkt om een prijsafspraken toe te passen omdat het onvolledig is en daarnaast erg arbeidsintensief voor de financiële afhandeling van facturen. In een aantal gevallen valt het bedrag na aftrek van de korting hoger uit dan de prijsafspraken omdat er naast de laparoscopische ovariëctomie een andere operatie gefactureerd is zoals de tumorresectie klein.

Het DBC en DOT systeem kent ongeveer 30.000 DBC's. Dit systeem, dat op dit moment in humane ziekenhuizen wordt gebruikt, kent zowel voor- als nadelen. Een groot voordeel van dit systeem is dat bij een bepaalde gezondheidsklacht dezelfde diagnostische onderdelen en behandelingen worden gefactureerd, zoals dit is vastgelegd in de DBC (18, 19). Er zijn echter ook zwaarwegende nadelen. De facturen van de behandelaar gaan in de meeste gevallen rechtstreeks naar de zorgverzekeraar. Daarbij zijn de DBC's in de factuur gecodeerd zonder uitleg van deze codes. Door deze twee stappen is de patiënt, die zicht heeft op het diagnostisch pad en behandeltraject, niet in staat om de factuur te 'lezen' en daarmee als controlestap in het systeem in te zetten. Door het grote aantal van DBC's is er tevens sprake van grote interpretatievrijheid voor de behandelaar welk type DBC wordt gedeclareerd. Ook kan er minder zorg verleend worden dan in een DBC vermeld staat, waardoor overdeclaratie plaatsvindt. En wanneer er

sprake is van meerdere aandoeningen, waarvoor een patiënt behandeld wordt, treedt er een probleem op met de declareerbaarheid van de meer complexe zorg die geleverd wordt (17, 19). Uit onderzoek blijkt dat er jaarlijks veel declaratiefouten worden gemaakt, die niet te controleren zijn voor de patiënt (7).

Het DBC-systeem lijkt vanwege de nadelen op dit moment geen goede manier om het gebruik van standaardprijzen in de vorm van DBC's toe te passen in een dierenartspraktijk of op de UKG. Eigenaren van dieren betalen de diergeneeskundige kosten over het algemeen zelf en willen inzicht in deze kosten door de factuur te kunnen 'lezen'. Het is natuurlijk wel mogelijk om voor regelmatig voorkomende diagnostische trajecten een leesbare 'DBC' op te stellen, gericht op de veterinaire markt. Binnen de UKG komen veel types operaties in mindere frequentie voor, waarbij ook meer complexe zorg geboden wordt. Dit kan de vorming van DBC's voor de UKG beperken.

Aanvullend onderzoek

Om normtijden en operatiekosten up-to-date te houden en kostenschattingen meer accuraat te krijgen, is het van belang dit onderzoek naar operatietijd en -kosten jaarlijks te herhalen. Hierdoor kunnen bijvoorbeeld factoren als verandering in teamsamenstelling, toepassen van meer geavanceerde technieken, nieuw ontwikkelde operaties zorgen voor verandering van de kostenposten (6). En dit dient dan wederom verdisconteerd te worden in de factuurregels.

Daarnaast zou meer zicht verkregen kunnen worden op de ontwikkeling van een SIO in operatietijden in relatie tot de complexiteit van operaties. Hiertoe zouden de operaties in zwaarteklassen ingedeeld kunnen worden (zoals humaan in Heelkunde toegepast wordt) en per SIO per opleidingsjaar deze vervolgd worden. Hierdoor kunnen mogelijk ook de kosten van een opleiding van een SIO beter in beeld gebracht worden door de operatietijden van een SIO voor betreffende zwaarteklasse af te zetten tegen operatietijden van een ervaren chirurg.

Adviezen

Uit het voorliggende onderzoek komen enkele knelpunten naar voren, waarvoor onderstaande adviezen zijn opgesteld. Gezien het doel van dit onderzoek betreffen dit adviezen met betrekking tot normtijden, facturatie en kostenschattingen die toegepast kunnen worden op de UKG.

Adviezen en suggesties met betrekking tot normtijden

- **ICT:**
 - Rubriceren van operaties makkelijker maken. Uit dit onderzoek blijkt dat niet eenvoudig uit Vetware® te achterhalen is welke operaties zijn uitgevoerd, aangezien ze op dit moment niet gecodeerd worden;
 - Excel bestand koppelen aan Vetware® zodat de aantallen en typen operaties niet meer handmatig verzameld hoeven te worden.
- **Administratief:**
 - Normtijden jaarlijks bijwerken, zodat de normtijden over een steeds grotere periode worden bepaald waardoor de betrouwbaarheid toeneemt;
 - Normtijden opnieuw bepalen als er een verandering in de operatietechniek plaatsvindt.
- **Chirurgen:**
 - Om te zorgen dat normtijden door alle betrokken chirurgen gehaald kunnen worden, is het van belang dat meerdere chirurgen een bepaalde operatie regelmatig uitvoeren. Dit is in het bijzonder ook van belang voor orthopedische operaties die in de reguliere tijd niet door chirurgen van de afdeling Algemene Chirurgie worden uitgevoerd, maar wel in een spoedsituatie;
 - Tevens zal de bredere inzetbaarheid van chirurgen de organisatie minder fragiel maken bij uitval van een chirurg;
 - Chirurgen met gemiddeld lange operatietijden gaan begeleiden, zodat vastgesteld kan worden waardoor deze lange operatietijden ontstaan. Hierna kan deze chirurg gecoacht worden om zo meer snelheid te ontwikkelen.

Adviezen en suggesties specifiek voor type operaties

- **Tumorresectie:**
 - Bepalen wat de criteria zijn van de verschillende tarieven tumorresectie. Wanneer is het een kleine tumorresectie en wanneer is deze zeer uitgebreid. Dit moet gebaseerd worden op de verwachte operatieduur en niet op grootte van de tumor.
- **Rhinoscopie:**
 - Operatietijd van rhinoscopieën nauwkeuriger bijhouden. Afspraken maken wanneer deze ingaat en wanneer deze stopt, zodat ook voor deze ingreep een normtijd vastgesteld kan worden;
 - De operatietijd is ook in dit geval de tijd dat een chirurg aan het werk is met deze patiënt;
 - Bij een rhinoscopie bepalen of de bekinspectie standaard gerekend wordt;

- Rhinoscopieën nauwkeuriger factureren. In het bijzonder omdat bij deze ingreep vaak meerdere handelingen worden uitgevoerd naast de rhinoscopie. Deze worden echter snel vergeten te factureren. In dit geval lijkt het zinvol om een standaardlijst met handelingen op te stellen waarbij uit gekozen kan worden bij het factureren voor deze ingreep. De handelingen die hierin opgenomen worden kunnen zijn: rhinoscopie, keelinspectie, tumorbiopsie, excisies/biopsen, otoscopie en bronchoscopie;
- Bepalen wanneer tumorbiopsie gerekend wordt bij rhinoscopie en wanneer niet, aangezien er ook al een bedrag gerekend wordt voor excisies/biopsen.
- **Laparoscopische ovariëctomie:**
 - Geen kortingen rekenen voor de laparoscopische ovariëctomie. Het gevaar is dat de korting vergeten wordt of dat eigenaren zich mogelijk gaan afvragen waarom er een korting gegeven is;
 - Standaardtarieven handhaven, maar extra kosten voor meerwerk apart rekenen bovenop het bedrag van de prijsafpraak.

Adviezen en suggesties met betrekking tot facturatie en kostenschattingen

- Per type ingreep één tarief vaststellen. Nu zijn er meerdere operaties, die op verschillende manieren gefactureerd kunnen worden;
- Bij gebruik van pakketprijzen inzichtelijk maken waaruit de prijs is opgebouwd: materialen, loon, ruimte, aanvullend onderzoek;
- Overzichtelijke facturen maken: de goede bedragen onder de goede kopjes (laten) plaatsen;
- Afspraken maken wanneer het spoedtarief gerekend wordt en wanneer niet. Dit geldt voor de chirurgie, anesthesie en radiologie. Als dit duidelijk is, zullen kostenschattingen beter kloppen. Dit lijkt het makkelijkst uitvoerbaar door dit af te laten hangen van het tijdstip, de dag (doordeweeks of weekend) en urgentie waarop een operatie plaatsvindt;
- Afspraken maken over hoe korting voor medewerker en studenten wordt berekend: is dit een bepaald percentage van het totaalbedrag, of wordt bijvoorbeeld de anesthesie niet gerekend en is dit de korting?

Referenties

1. Berden, H.J.J.M., Groenewegen, N.F.M., van Baalen, M.R., Grote verschillen in opleidingskosten, Medisch Contact, 25-02-2011, 66 (8)
2. Davis Jr., S.S., Husain, F.A., Lin, E., Nandipati, K.C., Perez, S., Sweeney, J.F., Resident participation in index laparoscopic general surgical cases: Impact of the learning environment on surgical outcome, Journal of the American College of Surgeons, 2013;216:96-104
3. Eugester, S., Schawalder, P., Gaschen, F., Boerlin, P., A prospective study of postoperative surgical site infections in dogs and cats, The American College of Veterinary Surgeons, 2004;33:542-550
4. Forbes, T.L., A real world analysis of payment per unit in a Maryland vascular practice, Journal of Vascular Surgery, 2010;52:1094-1099
5. Haridas M., Malangoni, M.A., Predictive factors for surgical site infection in general surgery, Surgery, 2008;144:496-503
6. Hoballah, J.J., Liao, J., Salameh, M., Weigel, R.J., Physician reimbursement for general surgical procedures in the last century : 1906-2006, Journal of the American College of Surgeons, 2008;206:670-677
7. Legerstee, S.M., DBC's: oorzaak van verbondenheid of spanning? Een onderzoek naar de invloed van DBC's op de relatie tussen zorgmanagers en medisch specialisten, juli 2008
8. Lumeij, J.T., Herrtage, M.E., Veterinary specialization in Europe, Journal of Veterinary Medical Education, 2006;33(2):176-179
9. Mayhew, P.D., Freeman, L., Kwan, T., Brown, D.C., Comparison of surgical site infection rates in clean and clean-contaminated wounds in dogs and cats after minimally invasive versus open surgery: 179 cases (2007-2008), Journal of the American Veterinary Medical Association, 2012;240:193-198
10. Nelson, L.L., Surgical site infection in small animal surgery, Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice, 2011;41:1041-1056
11. Nessim, C., Bensimon, C.M., Hales, B., Laflamme, C., Fenech, D., Smith, A., Surgical site infection prevention: a qualitative analysis of an individualized audit and feedback model, Journal of the American College of Surgeons, 2012;215:850-857
12. Oostenbrink, J.B., Bouwmans, C.A.M., Koopmanschap, M.A., Rutten, F.F.H, Handleiding voor kostenonderzoek: Methoden en standaard kostprijzen voor economische evaluaties in de gezondheidszorg, 2004
13. Papandria, D., Rhee, D., Ortega, G., Zhang, Y., Gorgy, A., Makary, M.A., Abdullah, F., Assessing trainee impact on operative time for common general surgical procedures in ACS-NSQIP, Journal of Surgical Education, 2012;69:149-155
14. Raval, M.V., Wang, X., Cohen, M.E., Ingraham, A.M., Bentrem, D.J., Dimick, J.B., Flynn, T., Hall, B.L., Ko, C.Y., The influence of resident involvement on surgical outcomes, Journal of the American College of Surgeons, 2011;212:889-898
15. Romagnoli, S., The European system of veterinary specialization, Journal of Veterinary Medical Education, 2010;37(4):334-339
16. Commissie regeldruk VWS, Advies opleiding medisch specialisten, februari 2010
17. Visiedocument: Toetsingskader en criteria voor ontwikkeling DBC-systeem, Nederlandse Zorgautoriteit, november 2006
18. <http://www.dbconderhoud.nl/>
19. <http://www.nza.nl/zorgonderwerpen/dossiers/dbc-dossier/>

Bijlagen

Bijlage 1: Volledige overzichtstabellen van de meest uitgevoerde operaties op de UKG.

Datum	Chirurg	Operatie- duur (min)	Factuur- bedrag (excl. BTW)	Bedrag na aftrek extra kosten (excl. BTW)	Opname**	Type operatie	Gradering***	Anesthesie tarief****	Slijfend specialisme	Gefactureerde operatie*****
1-9-2011	12	97	€1.524,01	€485,56	2d CVA	fibrosarcoom op thorax	3	1	geen	3
6-9-2011	15	138	€1.004,27	€705,71	2d CVA	tumor kaak/lip/lip	2	1	geen	4
13-9-2011	10	59	€76,20	€66,20	geen	tumor tussenteenhuid	2	3	geen	geen
15-9-2011	12	47	€47,61	€278,67	geen	tumor anus, neusrug	1 (2x)	1	geen	1
15-9-2011	12	104	€730,40	€381,31	geen	tumor thv humerus, jugular groeve	1, 2	1	geen	2
27-9-2011	18	47	€457,28	€326,84	geen	tumor oorshelp	1	1	geen	2
28-9-2011	18	58	€985,76	€338,13	geen	tumor tussen spieren achterpoot	1	1	geen	2
29-9-2011	19	7	€1.532,48	€392,90	1d CVA	tumor bij anus	2	1	geen	2
11-10-2011	12	75	€414,53	€247,38	geen	tumor bekkenholte	3	1	geen	2
11-10-2011	19	79	€675,96	€352,34	2d CVA	tumor tragus oor	1	1	geen	1
18-10-2011	18	60	€849,59	€399,59	2d CVA	tumor subcutis abdomen en neus	2	1	geen	2
18-10-2011	18	184	€1.270,44	€566,69	2d CVA	tumor dijbeen	2	1	geen	2
18-10-2011	18	45	€754,78	€267,08	2d CVA	tumor spieren scapula	3	1	geen	3
19-10-2011	11	71	€1.189,28	€381,31	2d CVA	tumor lip	2	1	geen	1
19-10-2011	12	40	€282,42	€70,36	1d CVA	plaveiselcarcinoom neus	3	1	geen	2
25-10-2011	13	92	€761,69	€482,08	2d CVA	tumor flank, korting medewerker	2	1	sedatie uitgebreid	geen
1-11-2011	18	60	€2.999,78	€424,32	geen	melklier tumoren	2	1	geen	6
10-11-2011	10	159	€1.036,03	€555,10	4d CVA	tumor flank, prepatium, lies, testis	3	1	regulier	7
23-11-2011	12	28	€271,53	€232,31	geen	tumor diepe fascia hals	3	1	geen	3
6-12-2011	13	120	€684,95	€508,74	geen	lipoom tussen spieren	1	1	geen	1
20-12-2011	18	55	€1.371,15	€404,49	geen	mastocytoom dijbeen, cyate rug	1, 2	1	geen	3
21-12-2011	13	69	€857,23	€404,45	4d CVA	tumor bij anus	2	1	geen	2
22-12-2011	12	95	€1.389,99	€344,93	geen	melklier tumoren	2	1	geen	5
10-1-2012	18	78	€614,94	€390,40	geen	adenocarcinoom schildklier	3	1	geen	8
10-1-2012	11	83	€646,52	€476,29	geen	tumor bij anus	2	1	geen	2
10-1-2012	5	49	€683,28	€259,28	geen	maasteltumor kop/hals	3	1	geen	3
12-1-2012	11	44	€1.073,13	€345,03	2d IVa	tumor bijschiklier	2	1	geen	1
24-1-2012	15	52	€991,65	€476,29	2d CVA	tumor achterpoot	1	1	geen	2
27-1-2012	7	43	€448,89	€297,27	geen	melklier tumoren	1	1	geen	3
31-1-2012	9	88	€684,24	€356,97	2d CVA	lipoom thorax	1	1	geen	2
2-2-2012	8	108	€816,74	€494,19	geen	plaveiselcarcinoom neustussenschot	3	1	geen	2
8-2-2012	7	17	€283,72	€215,42	2d CVA	veegrote inguinale lym, MCT tarsus	2	1	geen	4 (+€75,-)
9-2-2012	11	139	€1.077,76	€318,08	4d 2Pa	melklier tumoren	2	1	geen	6
14-2-2012	2	72	€625,78	€452,40	geen	tumor teen	1	1	geen	3
16-2-2012	2	58	€846,65	€416,59	geen	melklier tumoren	2	1	geen	6
16-2-2012	10	126	€749,47	€416,67	geen	tumorresectie (niet beschreven waar/wat)	2	1	geen	3
21-2-2012	8	127	€1.030,69	€530,02	4d CVA	tumor knie	2	1	geen	2
28-2-2012	8	202	€1.965,18	€757,66	2d 2Pa	sarcoom achterpoot	3	1	geen	3
28-2-2012	8	202	€1.965,18	€757,66	2d 2Pa	massa g/ parotis	4	1	regulier	3

* Bedrag na aftrek extra kosten	** Opname	*** Type operatie	**** Anesthesie tarief	***** Gefactureerde operatie (tarief 2012)
Kosten van alleen Ok en anesthesie, exclusief opname, medicatie, handelingen etc.	CVA = Chirurgische verpleegafdeling IVA = Interne verpleegafdeling Iza = Intensieve zorgafdeling ZPa = Zorg plus afdeling	1. Eenvoudig 2. Gemiddeld 3. Complex 4. Zeer complex	1. Regulier 2. Spoeid 3. Geen	1. Tumorresectie klein (€ 204,56) 2. Melklieren lijst + blok middel (€ 276,16) 3. Tumorresectie groot (€ 252,29) 4. Tumorresectie zeer uitgebreid (€ 443,23) 5. Melklieren lijst + blok klein (€ 204,56) 6. Melklieren lijst + blok middel (€ 276,16) 7. Scrotum amputatie (€ 168,78) 8. Schildklier thyroïdelectomie hond (€ 256,14)

Tabel 2: Rhinoscopie 1-9-2011 tot 1-9-2012

Datum	Chirurg	Operatie- duur (min.)	Factuur- bedrag (excl. BTW)	Bedrag na afrek extra kosten* (excl. BTW)	Opname**	Type operatie***	Anesthesie tarief****	Snijdend specialisme	Gefactureerde operatie*****	Type CT gefactureerd
7-9-2011	9	24	€635,13	€624,03	geen	1.2.3.4	1	geen	1.2.3	normaal
7-9-2011	9	23	€738,47	€607,48	geen	1.2.3.4	1	geen	1.2.3.4	normaal
14-9-2011	1	22	€452,18	€448,45	geen	1.2.5	1	geen	1.2	normaal
20-9-2011	1	20	€775,75	€557,83	geen	1.3	1	geen	1.3	geen
5-10-2011	9	?	€470,12	€460,04	geen	1.2.4.5	1	geen	1.2	normaal
14-10-2011	9	?	€658,69	€541,17	geen	1.2.3.4	1	geen	1.2	normaal
18-10-2011	1	15	€664,59	€534,65	geen	1.2.3	1	geen	1.2.3	normaal
19-10-2011	1	?	€332,87	€273,93	geen	1.3.4	1	geen	1.3	geen
20-10-2011	9	31	€774,44	€662,03	geen	1.2.3	1	geen	1.2.3.4	contrast
21-10-2011	1	?	€1.029,79	€690,27	2d CVa	1.2.3	1	geen	1.2.3.4	contrast
25-10-2011	12	25	€512,38	€491,63	geen	1.2.3.4	1	geen	1	geen
2-11-2011	9	40	€695,82	€617,33	geen	2.3.4	1	geen	2.3.7	contrast
9-11-2011	1	?	€587,45	272,31 korting onderzoek GD	geen	1.2	1	geen	1.2	normaal
24-11-2011	?	?	€840,73	€564,49	geen	1.2.5	1	geen	1.2	contrast
25-11-2011	1	12	€837,99	€697,05	geen	1.2.3	1	geen	1.2.3	contrast
2-12-2011	9	35	€1.365,61	€655,44	3d IVa	1.2.3.4.6	1	geen	2.7	contrast
2-12-2011	9	?	€749,60	€614,80	geen	1.2.3.4	1	geen	1.2.3.4	normaal
7-12-2011	9	22	€883,59	€744,84	geen	1.2.3.4	1	geen	1.2.3 (4x)	normaal
7-12-2011	9	46	€706,21	€685,46	geen	1.2.3.4	1	geen	1.2.3	contrast
13-12-2011	5	17	€787,02	€569,42	geen	1.2.3	1	geen	1.2.3	normaal
16-12-2011	?	?	€508,41	€436,86	geen	1.2.4	1	geen	1.2	normaal
20-12-2011	9	?	€715,81	€581,01	geen	1.2.3.4	1	geen	1.2.3	normaal
3-1-2012	9	?	€816,59	€694,11	geen	1.2.3.4	1	geen	1.2.3	contrast
11-1-2012	9	?	€633,28	€555,74	geen	2.4	1	geen	2.7	contrast
24-1-2012	9	17	€694,26	€682,17	geen	1.2.3.4	1	geen	1.2.3	contrast
31-1-2012	9	46	€2.870,13	€2.205,64	geen	1.2.3.4	1	geen	1.2.3.7	contrast
1-2-2012	9	?	€681,99	€550,71	geen	1.2.3.4	1	geen	1.2.3	normaal
8-2-2012	14	43	€820,39	€702,32	geen	1.2.3.4	1	geen	1.2.3.4.7	normaal
15-2-2012	11	?	€930,25	€586,53	2d CVa	1.2.3.4	1	geen	1.2.3	normaal
15-2-2012	9	?	€1.151,14	€688,78	2d Iza	1.2.4.5	1	geen	1.2	normaal
28-2-2012	12	36	€696,38	€586,53	geen	1.2.3.4.9	1	geen	2.3.5	normaal
28-2-2012	12	14	€595,75	€574,79	geen	1.2.3.4.6	1	geen	1.2.3	normaal
29-2-2012	12	?	€846,74	€645,21	geen	1.2.3.4	1	geen	1.2.3.4	normaal
7-3-2012	12	?	€777,24	€752,79	geen	1.2.3.4	1	geen	1.2.3.4	contrast
7-3-2012	12	27	€1.714,49	€1.009,91	2d Iza	1.2.3.4	1	geen	1.2.3.4.6 €72,00	normaal
13-3-2012	9	?	€653,15	€521,62	geen	1.2.4	1	geen	1.2	normaal
13-3-2012	9	?	€615,03	€521,62	geen	1.2.4.5	1	geen	1.2	normaal
21-3-2012	9	?	€1.040,67	€876,79	geen	1.2.3.4	1	geen	1.2.3.4	contrast uitgebreid
28-3-2012	12	25	€715,27	€694,11	geen	1.2.3.4	1	geen	1.2.3	contrast
4-4-2012	12	46	€817,55	€586,53	geen	1.2.3.4	1	geen	1.2.3	normaal
4-4-2012	12	83	€508,44	€414,16	geen	1.2.4.8	1	alleen inleiding	1.2	normaal
10-4-2012	12	20	€648,74	€574,59	geen	1.2.3.4	1	geen	1.2.3	normaal
10-4-2012	12	49	€600,75	€586,53	geen	1.2.3.4	1	geen	1.2.3	normaal
17-4-2012	12	24	€573,37	€562,65	geen	1.2.3.4	1	geen	1.2.3	normaal
17-4-2012	12	?	€794,95	€610,41	geen	1.2.3.4.6	1	geen	1.2.3	normaal
24-4-2012	12	?	€879,00	€674,89	geen	1.2.3.4	1	geen	1.2.3	normaal
25-4-2012	12	39	€930,92	€729,93	2d CVa	1.2.3.4	1	geen	1.2.3	contrast
1-5-2012	12	?	€710,18	€634,29	geen	1.2.3.4	1	geen	1.2.3	normaal
2-5-2012	12	?	€962,79	€760,72	geen	1.2.3.4	1	geen	1.2.3.4	uitgebreid
2-5-2012	12	72	€961,73	€556,42	geen	1.2.4	1	geen	1.2.4	normaal
9-5-2012	7	62	€1.097,43	€863,17	geen	1.2.3.4	1	regulier	1.2	contrast uitgebreid
9-5-2012	7	21	€731,86	€682,17	geen	1.2.3	1	geen	1.2.3	contrast

Vervolg tabel 2									
Datum	Chirurg	Operatieduur (min.)	Factuurbedrag (excl. BTW)	Bedrag na afrek extra kosten* (excl. BTW)	Opname	Type operatie**	Anesthesie tarief***	Snijdend specialisme	Gefactureerde operatie****
22-5-2012	7	?	€ 803,11	€ 755,90	geen	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3 normaal
23-5-2012	7	15	€ 706,45	€ 639,24	geen	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3, 4 normaal
25-5-2012	5	54	€ 716,64	€ 630,73	geen	1, 2, 5 niet kunnen verwijderen	1	regulier	1, 2, 7 normaal
5-6-2012	12	?	€ 855,55	€ 628,32	geen	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3 normaal
12-6-2012	12	?	€ 784,32	€ 764,73	geen	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3, 4 contrast
13-6-2012	12	?	€ 873,72	€ 746,82	geen	1, 2, 3	1	geen	1, 2, 3, 4 contrast
14-6-2012	12	42	herhaling rhinoscopie ivm niet te verwijderen CA, twee weken hiervoor (25-5-12), nu geen factuur aangemaakt.						
20-6-2012	12	?	€ 128,47	€ 104,81	geen	1	1	geen	1 geen
26-6-2012	12	?	€ 791,71	€ 634,29	geen	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3 normaal
10-7-2012	12	?	€ 707,02	€ 598,47	geen	1, 2, 3	1	geen	1, 2, 3 normaal
10-7-2012	12	?	€ 271,36	€ 253,08	geen	1, 7	1	geen	1 geen
31-7-2012	5	126	€ 762,07	€ 477,44	geen	1, 2, 3	1	geen	1, 2 normaal
7-8-2012	12	?	€ 229,65	€ 145,62	geen	1	1	geen	1 geen
7-8-2012	12	23	€ 769,89	€ 633,27	geen	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3, 4 normaal
7-8-2012	12	36	€ 764,98	€ 627,30	geen	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3, 4 normaal
7-8-2012	12	?	€ 1.052,27	€ 675,06	geen	1, 2, 3	1	geen	1, 2, 3, 4 normaal
8-8-2012	12	?	€ 140,00	€ 119,14	geen	1	1	geen	1 geen
8-8-2012	12	126	€ 496,95	€ 264,26	geen	1, 3	1	geen	1, 3 geen
22-8-2012	12	?	€ 1.148,29	€ 741,44	geen	1, 2, 3, 4	1	geen	1, 2, 3 uitgebreid
22-8-2012	12	?	€ 511,74	€ 438,04	geen	1, 2, 5	1	geen	1, 2 normaal
29-8-2012	12	132	€ 660,07	€ 574,59	geen	1, 2, 3	1	geen	1, 2, 3 normaal
29-8-2012	12	?	€ 845,29	€ 758,33	geen	1, 2, 3	1	geen	1, 2, 3, 4 normaal

Tabel 3: Rhinoscopie + aspergillose spoeling 1-9-2011 tot 1-9-2012

Datum	Chirurg	Operatieduur (min.)	Factuurbedrag (excl. BTW)	Bedrag na afrek extra kosten* (excl. BTW)	Opname	Type operatie**	Anesthesie tarief***	Snijdend specialisme	Gefactureerde operatie****
2-5-2012	12	24	€ 986,88	€ 744,78	geen	1, 2	1, 2	spoed	1
30-5-2012	12	185	€ 393,29	€ 385,61	geen	1, 2	1	geen	1
6-6-2012	12	?	€ 531,44	€ 494,41	geen	1, 2	1	geen	3
27-6-2012	12	135	€ 953,11	€ 625,50	geen	1, 2, 4	1	geen	1, 2, 4
1-8-2012	12	130	€ 691,08	€ 629,08	geen	1, 2, 4	1	geen	1, 4

*** Bedrag na afrek extra kosten**
 Kosten van alleen OK, anesthesie, CT en excisies/biopsien ind. pathologie

**** Type operatie**
 1. Rhinoscopie
 2. Clotrimazol spoeling
 3. Bekinspectie
 4. CT

***** Anesthesie tarief**
 1. Regulier
 2. Spoed
 3. Geen

****** Gefactureerde operatie (tarief 2012)**
 1. Rhinoscopie (€ 76,84)
 2. CT (tarief varieert afhankelijk van type CT)
 3. Excisies/biopsien (€ 88,79)
 4. Tumorbiopsie (€ 52,71)
 5. Bronchoscopie (€ 76,84)
 6. Otoscopie (€ 59,87)
 7. Keelinspectie (€ 51,14)

Tabel 4: Laparoscopisch OVE 1-9-2011 tot 1-3-2012

Datum	Chirurg	Operatie- duur (min.)	Factuur- bedrag (incl. BTW)	Tarief prijs- afsprake per kg (incl. BTW)	Korting	Opname*	Type operatie**	Anesthesie tarief***	Snijwond specialisme	Gefactureerde operatie****
1-9-2011	2	54	€401,70	€401,70	€216,60	geen	1	1	geen	1
8-9-2011	10	136	€896,69	n.v.t.	geen korting	geen	2, 3, 4, vier portals	1	geen	1
8-9-2011	10	201	€755,54	€478,95	€270,13	2d Cva	1, 3, 4, arterie geraakt bij hechten	1	geen	1
22-9-2011	2	42	€485,00	€478,95	€331,47	geen	1, 3, hartecho	1	geen	1
22-9-2012	2	42	€251,40	€437,75	€344,32	geen	1	1	geen	1
26-9-2011	2	71	€612,96	€401,70	€218,74	2d Cva	1, 3, 4 (meerdere)	1	regulier	1, 2
6-10-2011	2	59	€404,71	€401,70	€218,50	geen	1	1	geen	1
6-10-2011	2	51	€304,02	€299,00	€353,19	geen	1	1	geen	1
27-10-2011	2	71	€566,50	€566,50	€99,78	geen	1	1	geen	1
27-10-2011	2	52	€401,70	€401,70	€210,21	geen	1	1	geen	1
3-11-2011	10	54	€437,74	€437,75	€171,92	geen	1	1	geen	1
10-11-2011	10	75	€437,74	€437,75	€136,51	geen	1	1	geen	3
17-11-2011	10	87	€437,75	€437,75	€235,42	geen	1	1	geen	1
17-11-2011	10	95	€437,75	€437,75	€234,39	geen	1	1	geen	1
24-11-2011	10	64	€304,00	€307,97	€327,99	geen	1	1	geen	1
15-12-2011	2	67	€566,50	€566,50	€126,10	geen	1	1	geen	1
22-12-2011	2	96	€779,47	n.v.t.	geen korting	geen	2, 3	1	geen	1
5-1-2012	2	63	€414,85	€401,70	€245,13	geen	1	1	geen	1
12-1-2012	11	56	€493,31	€493,32	€209,39	geen	1	1	geen	1
26-1-2012	11	72	€493,33	€493,32	€198,49	geen	1	1	geen	1
2-2-2012	2	?	321,36 (korting student)	€413,75	€199,79	geen	1	1	geen	1
9-2-2012	11	73	€214,66	€211,12	€405,65	geen	1	1	geen	1
9-2-2012	11	?	€214,66	€211,12	€401,99	geen	1	1	geen	1
16-2-2012	10	103	€292,06	€307,97	€418,29	geen	1, linker ovarium achter colopexie	1	geen	1
16-2-2012	10	70	€313,15	€307,97	€335,37	geen	1	1	geen	1
23-2-2012	11	42	€214,66	€211,12	€357,84	geen	1	1	geen	1
23-2-2012	11	40	€420,70	€413,75	€194,13	geen	1	1	geen	1
<p>* Opname</p> <p>** Type operatie</p> <p>*** Anesthesie tarief</p> <p>**** Gefactureerde operatie (tarief 2012)</p> <p>Cva = Chirurgische verpleegafdeling</p> <p>1. Laparoscopische overiectomie 1. Regulier</p> <p>2. Verwijderen rest ovarieel weefs 2. Spoed</p> <p>3. Biopt 3. Geen</p> <p>4. Tumorsectie</p> <p>1. Laparoscopische ovariectomie (€373,34)</p> <p>2. Tumorsectie klein (€110,82)</p> <p>3. Ovariohysterectomie hond 20-50 kg (€279,57)</p>										

Tabel 15: Hemilaminectomie 1.9-2011 tot 1.9-2012

Datum	Chirurg	Operatie-duur (min.)	Factuur-bedrag (excl. BTW)	Bedrag (excl. BTW) na aftrek extra kosten*	Opname**	Type operatie***	Consult	MRI tarief	Anesthesie tarief****	Snijdend specialisme****	Gefactureerde operatie*****
7-9-2011	11	7	€1.493,51	€1.359,86	2d CvA	1,2	€124,99	regulier	1	3	2
7-9-2011	11	42	€1.648,90	€1.462,06	2d CvA	1,2	€124,99	regulier	1,2	3	2
9-9-2011	11	51	€2.612,08	€2.308,30	3d IVa	1,2	€276,50	regulier	1,2	3	1,2
18-9-2011	10	195	€5.610,44	€4.973,56	3d Iza, 1d IVa	1,2 tweemaal	€66,55	spoed	1,2	2	1,2
22-9-2011	11	88	€1.811,80	€1.643,63	2d CvA	1,2	€124,99	regulier	1,2	3	2
30-9-2011	6	101	€2.487,12	€2.250,32	4d CvA	1,4	€124,99	regulier	1,2	2	1
25-10-2011	11	43	€1.900,80	€1.745,18	3d CvA	1,2	€124,99	regulier	1,2	3	1
28-10-2011	11	68	€2.570,01	€2.341,53	2d CvA	1,2	€124,99	regulier	1,2	2	2
29-10-2011	11	35	€2.813,76	€2.808,76	geen	1,2	€276,50	spoed	1,2	2	1
4-11-2011	10	215	€4.889,88	€4.479,78	4d IVa	1,2	€276,50	geen: myelografie, wel spoed	2	2	1
16-11-2011	11	52	€1.728,60	€1.719,87	geen	1,2	€124,99	regulier	1,2	3	1
21-11-2011	11	44	€1.470,34	€1.458,16	geen	1,2	geen	regulier	1,2	3	1
4-12-2011	11	37	€3.146,88	€2.971,02	1d Iza, 1d CvA	1,2	€276,50	spoed	1,2	2	1
19-12-2011	11	94	€2.425,36	€1.373,27	2d Iza, 5d IVa	1,2, tumor	€124,99	regulier	1	3	3
19-12-2011	11	44	€1.993,83	€1.580,38	3d CvA	1,2	€124,99	regulier	1	3	1
22-12-2011	11	55	€1.913,43	€1.737,48	geen	1,2, 3	€66,55	regulier	1,2	3	1
25-12-2011	11	43	€3.259,75	€3.055,39	1d IVa, 2d CvA	1,2	€276,50	spoed	1,2	2	1
4-1-2012	6	72	€1.949,66	€1.786,73	3d CvA	1,4	€284,80	regulier	1,2	2	1
18-1-2012	11	41	€2.617,56	€2.443,60	2d CvA	1,2	€128,74	regulier	1,2	2	1
19-2-2012	11	95	€4.028,34	€3.470,60	3d IVa, 2d ZPa	1,3	€284,80	spoed	1,2	2	2
20-2-2012	11	68	€2.140,89	€1.456,57	3d ZPa	1,2	€128,74	regulier	1,2	3	2
24-2-2012	11	76	€2.951,38	€2.344,36	2d ZPa, 2d IVa	1,2	€128,74	regulier	1,2	2	1
6-3-2012	11	46	€1.969,45	€1.786,38	2d ZPa	1,2	€128,74	dt normaal	2	2	1
8-3-2012	12	126	€2.113,57	€1.747,21	2d ZPa	1,2 drie maal	€128,74	regulier	1	3	1
8-3-2012	12	79	€1.931,21	€1.492,83	2d ZPa	1,2 drie maal	€128,74	dt contrast normaal	3	3	1
27-3-2012	4	106	€2.313,31	€1.736,11	1d Iza, 2d ZPa	1,2	€284,80	regulier	alleen inleiding	3	1
10-4-2012	11	52	€1.717,01	€1.326,42	2d ZPa	1,2	€128,74	regulier	1,2	3	2
13-4-2012	11	72	€2.584,53	€1.761,57	2d Iza, 2d ZPa	1,2, 3	€128,74	regulier	2,20 min??	2	1
18-4-2012	11	67	€1.788,35	€1.433,12	2d ZPa	1,2 tweemaal	€128,74	regulier	1,2	3	2
19-4-2012	11	48	€1.774,58	€1.565,93	3d IVa	1,2	geen	regulier	1	3	1
3-5-2012	11	67	€2.007,69	€1.615,38	3d ZPa	1,2 tweemaal	€68,55	regulier	1	3	1
4-5-2012	11	7	€2.060,67	€1.741,36	4d CvA	1,2	€128,74	regulier	1,2	3	1
7-5-2012	11	47	€2.259,81	€1.916,57	3d ZPa	1,2	€128,74	regulier	1,2	3	1
8-5-2012	11	57	€2.171,29	€1.718,48	2d Iza	1,2	€128,74	regulier	1,2	3	1
18-5-2012	6	45	€1.993,91	€1.523,21	3d ZPa, 1d CvA	1,2	€128,74	regulier	1,2	3	1
31-5-2012	4	97	€2.380,53	€2.052,80	2d ZPa	1,2 (hernia bleek links; ipv rechts te zittten)	€128,74	myelografie	1,2	3	2
8-6-2012	11	71	€2.119,53	€1.699,45	3d ZPa	1,2 tweemaal	€128,74	regulier	1	3	1
22-6-2012	11	46	€1.663,51	€1.435,63	2d ZPa	1,2	€68,55	dt regulier	1	3	1
28-6-2012	11	54	€1.759,20	€1.513,73	2d ZPa	1,2	€128,74	dt regulier	1	3	1
29-6-2012	13	85	€2.476,34	€1.434,44	4d ZPa	1,2	€68,55	dt regulier	1	3	1
3-7-2012	11	80	€1.838,09	€1.598,77	2d ZPa	1,2	geen	regulier	1	3	1
4-7-2012	4	132	€2.011,31	€1.192,92	2d Iza	1,2, 3 tweemaal, tumor, rhizotomie	€68,55	dt contrast regulier	1	3	1
20-7-2012	4	67	€1.680,67	€1.163,63	geen	1,2	€128,74	regulier	1,2	2	4
25-7-2012	11	29	€2.084,33	€1.702,31	2d ZPa	1,2	€128,74	regulier	1,2	3	1
11-8-2012	6	103	€4.610,33	€4.077,18	3d ZPa en 3d CvA? Geen opma	1,2, bloeding intra- en extraduraal	€284,80	spoed	1,2	2	2
15-8-2012	11	44	€1.928,95	€1.337,17	3d ZPa	1,2	€128,74	regulier	1,2	3	2
28-8-2012	11	48	€2.872,87	€2.382,38	3d ZPa	1,2	€128,74	regulier	2	2	1

* Bedrag na aftrek extra kosten
 ** Opname
 *** Type operatie
 **** Anesthesie tarief
 ***** Gefactureerde operatie (tarief 2012)

Kosten van alleen OK, anesthesie en MRI
 CvA = Chirurgische verpleegafdeling
 Iza = interne verpleegafdeling
 IVa = interne verpleegafdeling
 Iza = Intensieve zorgafdeling
 ZPa = Zorgplus afdeling

**** Snijdend specialisme
 1. Regulier
 2. Spoed
 3. Geen
 **** Anesthesie tarief
 1. Hemilaminectomie
 2. Facetectomie
 3. Durotomie
 4. Pediculotomie

***** Gefactureerde operatie (tarief 2012)
 1. Pakket dorsale laminectomie of hemilaminectomie (€ 976,03)
 2. Hemilaminectomie of dorsale laminectomie (€ 550,17)
 3. Tumorsectie zeer uitgebreid (€ 443,23)
 4. Laminectomie + durotomie (€ 389,19)

Tabel 6: Exploratieve celiotomie 1-9-2011 tot 1-9-2012

Datum	Chirurg	Operatie-duur (min.)	Factuur-bedrag (excl. BTW)	Bedrag na aftrek extra kosten* (excl. BTW)	Oprname**	Type operatie***	Consult	Anesthesie tarief****	Snijdend specialisme*****	Gefactureerde operatie*****
11-9-2011	11	18	€ 1.521,07	€ 1.084,76	geen	1, 6	€ 276,50	2	2	1
18-10-2011	10	40	€ 1.425,20	€ 1.108,54	1d Iza	1, 7 mitl aan maag vast	€ 124,99	2	2	1
30-10-2011	11	38	€ 2.144,49	€ 1.446,57	1d Iza, 2d Cva	beeldpreparatieve ileus	€ 276,50	2	2	1
20-11-2011	2	20	€ 1.141,18	€ 1.051,39	geen	1, 6	geen	2	2	2
4-12-2011	11	23	€ 1.615,42	€ 946,19	3d Iza	5 vanuit colon naar aboraal	€ 276,50	1, geen inleiding	2	1
8-12-2011	7	75	€ 2.407,84	€ 2.116,68	geen	minilaparotomie en laparoscopie	€ 276,50	1, 2	2	3, 4
15-12-2011	9	56	€ 1.504,48	€ 1.224,44	geen	1, meerdere darmafwijkingen	€ 124,99	1, 2	2	1
23-12-2011	11	89	€ 2.033,14	€ 700,00	4d Iza, 1d Iva	4 tweemaal	€ 66,55	3	3	2
2-1-2012	12	62	€ 980,61	€ 449,84	1d Iza	1, 2	€ 128,74	1	3	3
12-1-2012	3	?	€ 1.500,18	€ 473,23	geen	1, 2	€ 68,55	1	3	3
25-1-2012	11	41	€ 2.405,81	€ 1.549,91	geen	1, 2	€ 128,74	1, 2	2	1
3-2-2012	7	75	€ 2.128,37	€ 1.763,02	geen	1, diffuus problematische msk	€ 284,80	2	2	1
13-2-2012	5	35	€ 2.022,62	€ 1.441,94	2d Iza	1, geperforeerd ulcus duodenum	€ 284,80	2	2	1
17-2-2012	10	93	€ 2.969,23	€ 2.133,73	1d Zpa	4	€ 284,80	1, 2	2	3
26-2-2012	2	40	€ 1.541,56	€ 1.413,12	geen	1, 3	€ 284,80	2	2	1
9-4-2012	9	35	€ 1.408,19	€ 1.408,19	geen	1, bloeding uit alle kleine vaten	€ 284,80	2	2	5
12-4-2012	12	32	€ 1.764,37	€ 1.441,94	1d Iza	1, 3	€ 284,80	2	2	1
24-4-2012	5	16	€ 667,82	€ 425,96	geen	1, 3	€ 128,74	1	3	3
28-4-2012	3	40	€ 939,52	€ 893,88	geen	1, 2	geen	1, 2	2	3
7-5-2012	10	60	€ 1.842,19	€ 1.428,18	geen	ulcera colon, euthanasie	€ 128,74	2	2	1
23-7-2012	10	?	€ 891,00	€ 362,89	1d Zpa	1, 6	geen	1	3	3
27-7-2012	12	42	€ 1.594,04	€ 1.208,13	3d Cva	5	€ 128,74	1, 2	2	3
4-8-2012	11	32	€ 2.217,26	€ 1.329,70	3d Iza	5	€ 284,80	2	2	1
7-8-2012	7	75	€ 928,47	€ 492,82	geen	1, 3	€ 128,74	1	3	3
13-8-2012	12	175	€ 3.944,01	€ 2.943,21	1d Iza, 2d Zpa	hemoabdomen, maag gesondeerd, DIS	€ 284,80	1, 2	2	3

* Bedrag na aftrek extra kosten	** Opname	*** Type operatie	**** Anesthesie tarief	***** Snijdend specialisme	***** Gefactureerde operatie (tarief 2012)
Kosten van alleen OK en anesthesie	Cva = Chirurgische verpleegafdeling Iva = Interne verpleegafdeling Iza = Intensieve zorgafdeling Zpa = Zorg plus afdeling	1. Euthanasie 2. Tumor 3. Maagdilatatatie volvulus 4. Bloot 5. Corpus alienum 6. Torsio mesenterialis 7. Peritonitis	1. Regulier 2. Spoed 3. Geen	1. Regulier 2. Spoed 3. Geen	1. Pakket exploratieve celiotomie eenvoudig (€ 440,27) 2. Pakket exploratieve celiotomie uitgebreid (€ 652,45) 3. Exploratieve laparotomie eenvoudig (€ 204,56) 4. Laparoscopie-diagnostisch (€ 272,72) 5. Pakket gastropexie (€ 550,61)

Tabel Z: Exploratieve celiotomie + gastropexie 1-9-2011 tot 1-9-2012

Datum	Chirurg	Operatie- duur (min.)	Factuur- bedrag (excl. BTW)	Bedrag na aftrek extra kosten* (excl. BTW)	Opname**	Type operatie***	Consult	Anesthesie tarief****	Snijdend specialisme*****	Gefactureerde operatie*****
5-9-2011	11	63	€ 2.515,99	€ 1.726,56	3d Iza	1	€ 276,50	1	2	1
22-9-2011	12	43	€ 1.661,41	€ 950,96	2d Iza	1	€ 276,50	1	3	1
24-9-2011	3	48	€ 2.606,04	€ 1.632,27	4d Iza, 1d Iva	1	€ 276,50	1	2	1
25-9-2011	3	64	€ 2.539,48	€ 1.789,43	2d Iza	1, reponeren maag ging moeizaam	€ 276,50	1	2	1
30-9-2011	5	85	€ 2.417,95	€ 1.311,96	geen	1, 2	€ 124,99	1, 2	2	2
5-10-2011	9	98	€ 2.013,38	€ 811,07	4d Iza	1, 2	€ 276,50	3	3	1
22-10-2011	9	58	€ 1.539,58	€ 1.166,86	1d SGMN	1	€ 67,14	2, geen inleiding	2	1
25-10-2011	12	81	€ 931,42	€ 810,09	geen	1	€ 66,55	1, 30min?	2, 10min?	1
25-11-2011	7	54	€ 2.539,47	€ 1.599,11	4d Iza	1	€ 276,50	1	2	1
27-11-2011	2	30	€ 2.275,45	€ 1.414,67	3d Iza	1, biopst lever, lipoom linea alba	€ 276,50	1	2	1
24-12-2011	3	65	€ 2.267,96	€ 1.796,34	2d Iza	1	€ 276,50	1	2	1
4-2-2012	11	45	€ 2.472,74	€ 1.719,49	3d Iza	1	€ 284,80	1	2	1
6-2-2012	2	61	€ 2.119,44	€ 1.569,66	3d ZPa	1	€ 128,74	1	2	1
23-3-2012	7	55	€ 2.094,14	€ 1.265,69	3d Iza	1				
8-4-2012	9	80	€ 2.601,34	€ 1.669,87	2d Iza	1, 3	geen	1, 2	2	6
16-4-2012	2	32	€ 2.196,20	€ 1.282,05	2d Iza, 1d ZPa	1	€ 284,80	1, 2	2	4
24-4-2012	14	53	€ 2.180,87	€ 1.560,77	2d Iza	1	€ 128,74	1	2	3
27-4-2012	5	59	€ 1.546,23	€ 1.265,69	1d Iza, 1d ZPa	1				1
29-4-2012	10	129	€ 2.350,80	€ 1.265,69	1d Iza, 2d ZPa, 1d SGMN	1				6
29-5-2012	7	63	€ 1.521,85	€ 1.265,69	2d ZPa	1				6
17-7-2012	2	60	€ 6.731,22	€ 1.852,88	9d Iza	1	€ 128,74	1, 2	2	3, 5
29-7-2012	12	92	€ 3.022,27	€ 2.032,44	4d Iza	1, 3	geen	1, 2	2	3, 4
11-8-2012	2	80	€ 3.831,26	€ 1.943,04	4d Iza	1, colopexie losgemaakt, open buik	€ 284,80	1, 2	2	5
28-8-2012	13	122	€ 1.820,04	€ 1.265,69	2d ZPa	1				6

*** Bedrag na aftrek extra kosten**

**** Opname**
 Cva = Chirurgische verpleegafdeling
 Iva = Interne verpleegafdeling
 ZPa = Zorg plus afdeling
 SGMN = Spoed kliniek Midden-Nederland

***** Type operatie**
 1. Gastropexie
 2. Gastrotomie
 3. Splenectomie

****** Anesthesie tarief**
 1. Spoed
 2. Regulier
 3. Geen

******* Snijdend specialisme**
 1. Regulier
 2. Spoed
 3. Geen

******* Gefactureerde operatie (tarief 2012)**
 1. Pakket gastropexie (€ 550,61)
 2. Gastrotomie + gastropexie (€ 329,02)
 3. Gastropexie (€ 247,20)
 4. Splenectomie (€ 276,16)
 5. Exploratieve celiotomie eenvoudige (€ 204,56)
 6. Pakket MDV SGMN (€ 1265,69)