



# Factsheet

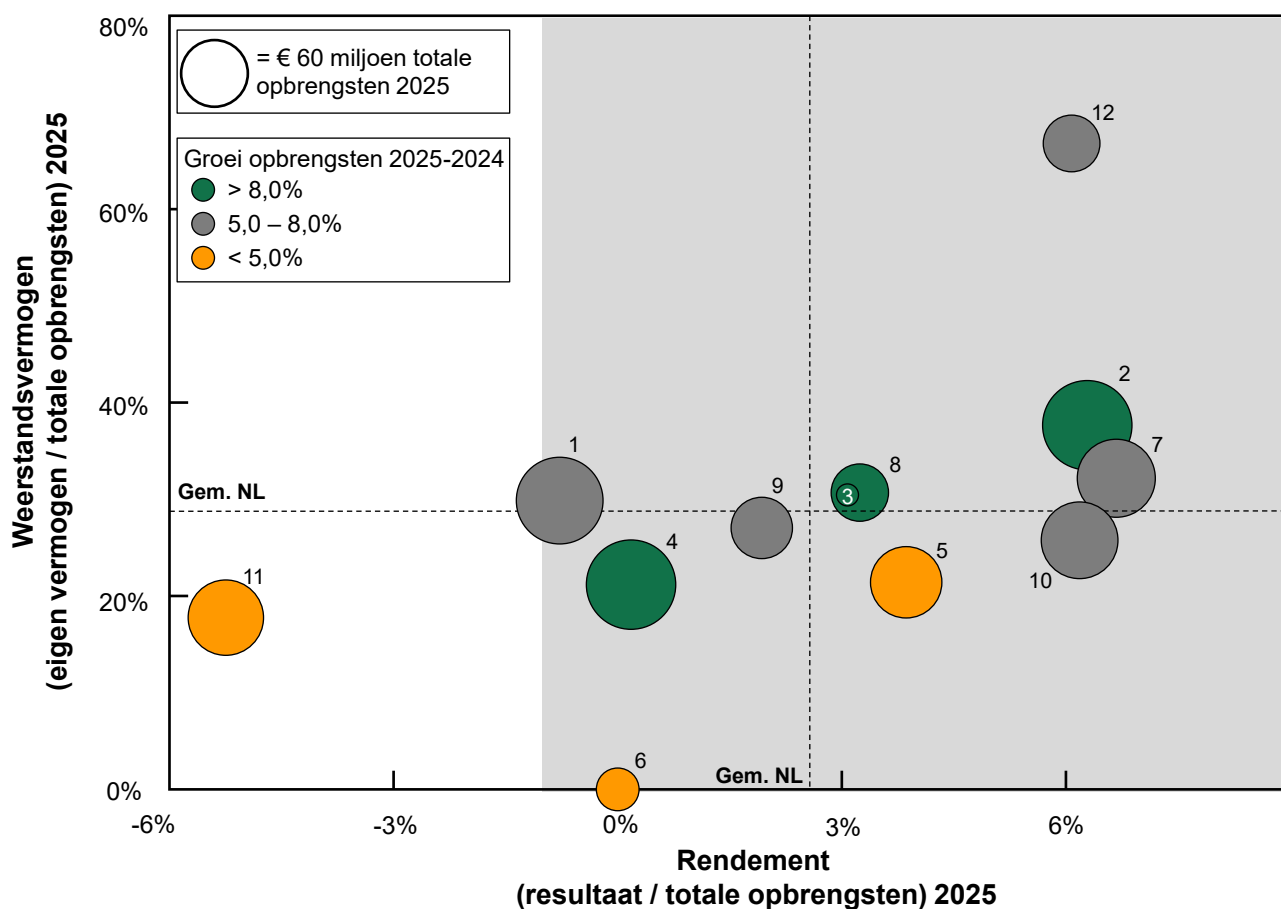
## Performance medisch specialistische revalidatiecentra 2025

Medisch specialistische revalidatiecentra dienen naast hun jaarrekening waarin ze hun financiële prestaties aangeven, ook ieder jaar verscheidene prestatie-indicatoren op het gebied van kwaliteit/doelmatigheid, patiënttevredenheid en wachttijden ter verantwoording aan te leveren.

Voor het verkrijgen van inzicht in de prestaties van de medisch specialistisch revalidatiecentra in 2025 hebben Kompas in Zorg en BS Health Consultancy deze factsheet opgesteld. Een uitgebreide analyse van de prestaties van de revalidatiecentra is voor abonnees te raadplegen via de online informatie- en analysetool Kompas in Zorg.

### Bedrijfsmatige performance

De jaarverantwoordingsstukken 2025 van de revalidatiecentra dienden uiterlijk 31 mei 2026 aangeleverd te worden bij het Ministerie van VWS. Opvallend is dat medio 22 juni 2026 van 3\* van de 15 onderzochte revalidatiecentra nog geen jaarrekeningen 2025 openbaar beschikbaar zijn. De bedrijfsopbrengsten van de revalidatiecentra (waarvan de jaarrekeningen reeds beschikbaar zijn) zijn in 2025 met gemiddeld 6,4% gestegen ten opzichte van 2024. In 2025 is het gemiddelde rendement van de revalidatiecentra licht gedaald naar 2,6%. Het weerstandsvermogen van de revalidatiecentra (waarvan de jaarrekeningen reeds beschikbaar zijn) om financiële tegenvallers te kunnen opvangen, uitgedrukt in het eigen vermogen ten opzichte van de omzet, lag in 2025 op een iets hoger niveau dan in 2024. Gemiddeld 28,6% in 2025 ten opzichte van 27,8% in 2024.



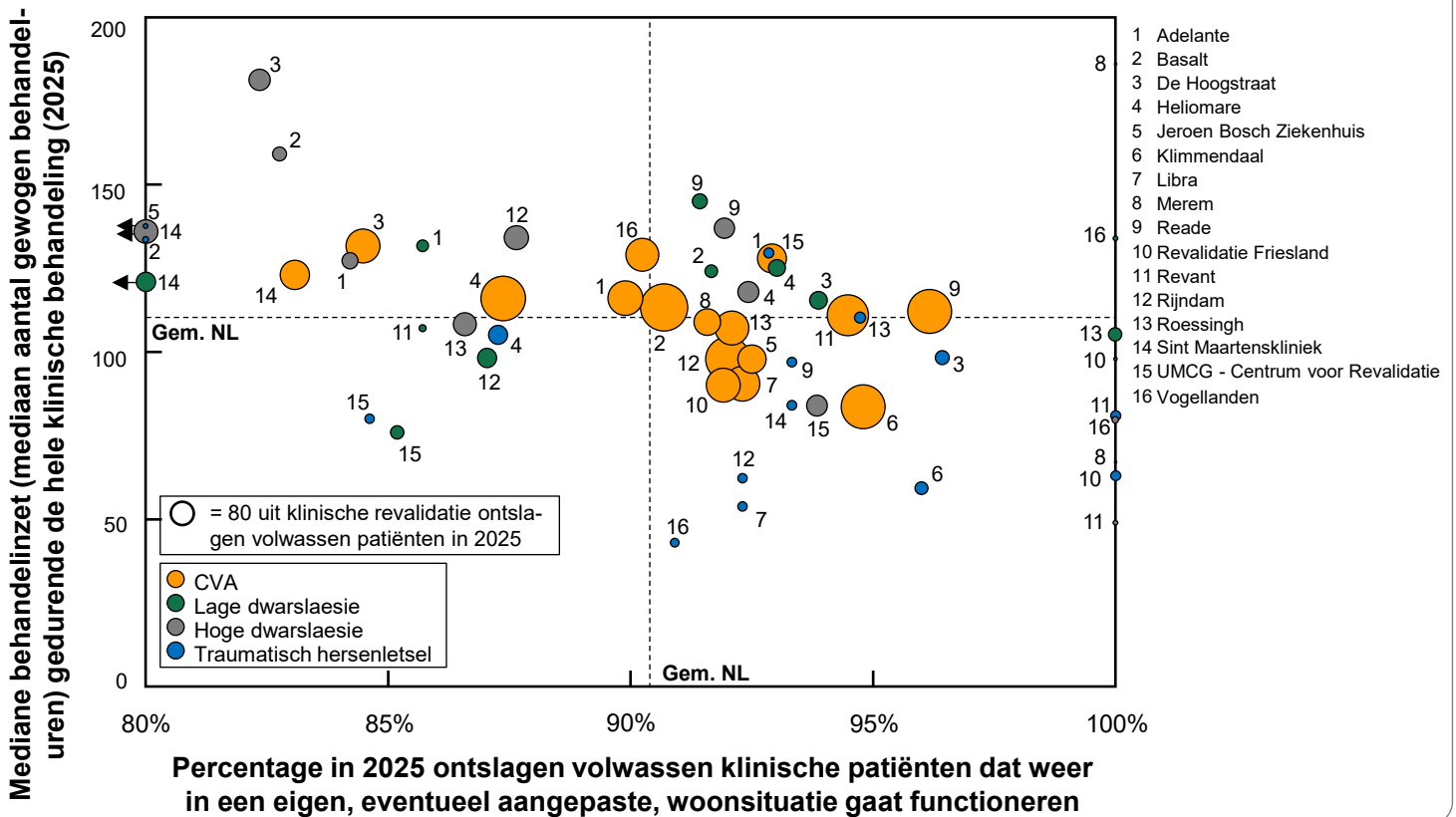
1 Adelante	4 Heliomare	7 Reade	10 Rijndam
2 Basalt	5 Libra	8 Revalidatie Friesland	11 Roessingh
3 Capri Hartrevalidatie	6 MRC Aardenburg	9 Revant	12 Vogellanden

\* De verantwoordingsdocumenten 2025 zijn van de volgende revalidatiecentra anno 22 juni 2026 nog niet beschikbaar: De Hoogstaat, Klimmendaal en Merem

Voetnoot: Jeroen Bosch Ziekenhuis, UMCG - Centrum voor Revalidatie en Sint Maartenskliniek zijn niet opgenomen bij de bedrijfsmatige performance omdat de revalidatie-afdeling van deze zorgorganisaties niet het grootste onderdeel vormen van de organisatie-activiteiten en niet apart wordt verantwoord in de jaarrekening.

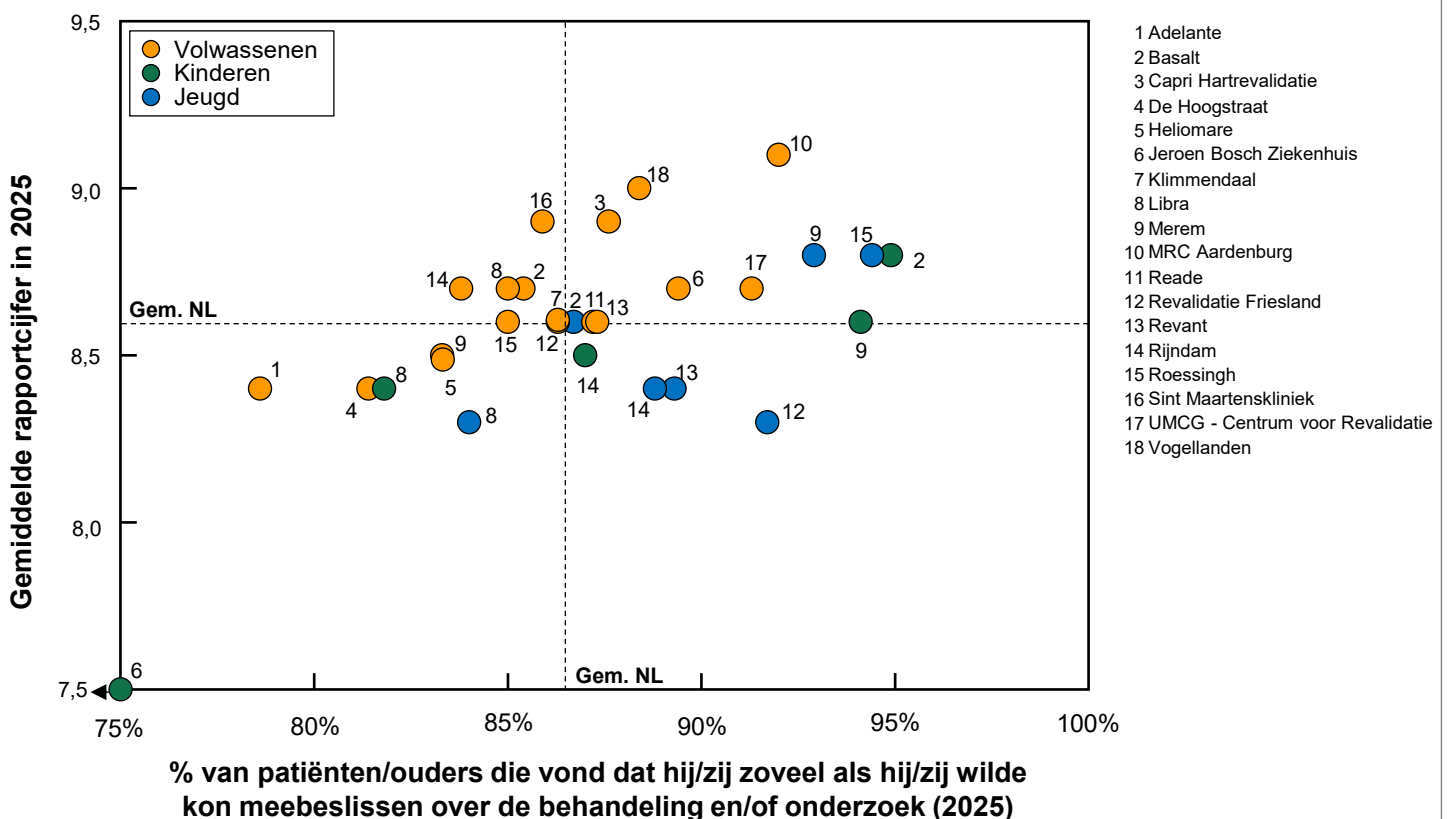
## Performance op kwaliteit / doelmatigheid

In 2025 functioneerden gemiddeld 90% van de ontslagen volwassen klinische revalidatiepatiënten weer in een eigen, eventueel aangepaste, woonsituatie. In 2024 was dat 92%. De mediane behandelinzet (mediaan aantal gewogen behandeluren) gedurende de hele klinische behandeling bedroeg circa 111 uur in 2025. De mediane behandelinzet voor hoge dwarslaesie lag met 129 uur wat hoger. Voor traumatisch hersenletsel met respectievelijk 89 behandeluren is deze wat lager. De mediane behandelinzet voor CVA en lage dwarslaesie lag in het midden.



## Patiënttevredenheid

Het gemiddelde rapportcijfer voor revalidatiecentra van hun patiënten/ouders was in 2025, net als in 2024, een 8,6. Bij de doelgroep volwassenen lag het rapportcijfer met een 8,7 iets hoger dan het gemiddelde en bij de doelgroepen kinderen en jeugd met respectievelijk een 8,4 en 8,5 iets lager. Ongeveer 86% van de patiënten/ouders vond dat hij/zij zoveel als hij/zij wilde kon meebeslissen over de behandeling. Bij de doelgroep jeugd lag het percentage met gemiddeld 90% iets hoger dan bij de doelgroepen volwassenen en kinderen.



## Performance op tijdigheid / wachttijden

Het percentage patiënten dat in 2025 maximaal 4 weken moest wachten tussen aanmelden en het 1<sup>e</sup> polikliniekbezoek is met 71% ongeveer gelijk aan 2024 (70%). Het percentage patiënten dat in 2025 maximaal 6 weken moest wachten op de start van een poliklinische revalidatiebehandeling is met 76% iets gestegen ten opzichte van 2024 (73%). Bij de revalidatiecentra die in het grijze vlak onder de diagonaal in het figuur liggen, is het percentage patiënten die binnen de zogenoemde treeknorm zijn geholpen in 2025 gedaald ten opzichte van 2024. Zoals in de figuren zichtbaar is, betreffen de uitschieters vooral een relatief laag volume van patiënten (kleine bollen), maar er zijn ook enkele uitschieters met meer volume van patiënten (grotere bollen).

