

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Nederlandse Vereniging voor Thoraxchirurgie

**directoraat-generaal  
Curatieve Zorg**

Directie Curatieve Zorg  
Cluster Bekostiging en  
Budgettaire Zaken

**Bezoekadres**

Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.rijksoverheid.nl

Datum 5 januari 2021  
Betreft Urgent-COVID-19: brief NVT/NVIC inzake onvoldoende  
capaciteit voor hartchirurgische zorg

**Kenmerk**

1806778-216609-CZ

**Uw brief**

20-122

**Bijlage(n)**

Geachte heren B. en G.,

Hartelijk dank voor uw brief over de capaciteit voor hartchirurgische zorg in Nederland. U geeft aan dat het grootste knelpunt de beschikbaarheid van IC-bedden is en u stelt een aantal oplossingen voor.

Zoals u wel bekend ben ik op 23 oktober het *Tijdelijk beleidskader voor het waarborgen van acute zorg tijdens de COVID-19 pandemie*<sup>1</sup> met het veld overeengekomen. In lijn daarmee heeft het Landelijke Netwerk Acute Zorg (LNAZ) op 22 december jongstleden aanvullende maatregelen genomen om de acute en kritiek planbare zorg te waarborgen. Dit was noodzakelijk, omdat ondanks alle inzet die dagelijks door alle zorgverleners wordt geleverd, de druk binnen en buiten het ziekenhuis te hoog werd.

De genomen maatregelen zijn driedig. Allereerst wordt er extra capaciteit op de IC-afdelingen gecreëerd, indien noodzakelijk tot 1450 IC-bedden begin januari 2021. Hierdoor hoeft er geen structureel gebruik meer te worden gemaakt van de zogenaamde BOSS-bedden. Ten tweede wordt de zorg van een lagere urgentieklasse landelijk gestaakt. Dit betreft klasse 4 en 5 zorg zoals door de Federatie van Medisch Specialisten (FMS) beschreven in het Raamwerk voor het behoud van reguliere klinische non-COVID zorg. De FMS heeft dit Raamwerk in samenspraak met haar leden opgesteld. Door de zorg van een lagere urgentieklasse landelijk gelijkwaardig af te schalen wordt personeel vrijgespeeld dat kan worden ingezet voor de zorg aan het groeiend aantal COVID19-patiënten in de hele zorgketen. Als laatste is vanaf 21 december de mogelijkheid van verplaatsingen van patiënten naar Duitsland opnieuw geopend.

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de  
datum en het kenmerk van  
deze brief.*

---

<sup>1</sup> Kamerstukken 2020/2021, 29 247, nr. 317

Deze maatregelen zijn bovenop de maatregelen van 23 oktober, waar afspraken zijn gemaakt over onder andere een bredere inzet op evenwichtige patiëntenspreiding over Nederland en meer doorzettingsmacht voor een planmatige sturing vanuit het LCPS, maximale regionale ketensamenwerking door alle zorgaanbieders in de regio (waarbij de instroom via de huisartsen en de door- en uitstroom uit de ziekenhuizen wordt verbeterd) en een gelijke en evenwichtige afschaling van de reguliere ziekenhuiszorg.

**directoraat-generaal  
Curatieve Zorg**  
Directie Curatieve Zorg  
Cluster Bekostiging en  
Budgettaire Zaken

**Kenmerk**  
1806778-216609-CZ

Zoals afgesproken blijft het LCPS de komende periode maximaal inzetten op het zo goed mogelijk spreiden van de Covid-zorg, om in alle regio's zoveel mogelijk in gelijke mate toegang te houden tot acute en de kritiek planbare zorg, waaronder de hartchirurgische zorg. Of hiervoor extra IC-bedden gereserveerd dienen te worden voor de postoperatieve opvang van hartchirurgische patiënten, is niet aan mij om te bepalen of aan te wijzen. Het gesprek hierover moeten de 16 hartchirurgische centra in de 11 ROAZ'en en met het LNAZ en het LCPS voeren. Ik heb begrepen van het LNAZ dat zij bereid zijn mee te denken waar de afstemming en samenwerking binnen de regio's kan worden bevorderd. De IGJ en NZa zijn gevraagd toe te zien op de afstemming en samenwerking in de ROAZ regio's volgens de gemaakte afspraken, teneinde de acute en de kritiek planbare zorg zo goed als mogelijk te waarborgen.

Hoogachtend,

de minister voor Medische Zorg  
en Sport,

T. van Ark