



## Regeling van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 12 mei 2009, nr. GMT/IB/2929135, houdende tegemoetkoming in kosten voor het ter beschikking stellen van een orgaan bij leven (Subsidieregeling donatie bij leven)

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Gelet op artikel 3 van de Kaderwet VWS-subsidies;

Besluit:

### Artikel 1

In deze regeling wordt verstaan onder:

- a. *minister*: Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;
- b. *orgaan*: nier of deel van de lever;
- c. *donatie*: met inachtneming van de Wet op de orgaandonatie bij leven een orgaan laten verwijderen ten behoeve van implantatie bij een bepaalde persoon;
- d. *voorbereiding van een donatie*:
  - 1°. afname van bloedmonsters van de donor voor medisch vooronderzoek teneinde te bepalen of het orgaan van de donor geschikt kan zijn voor de ontvanger;
  - 2°. medewerking aan medische vervolgonderzoeken om nader te bepalen of het orgaan geschikt is voor de ontvanger en of de donor tot donatie in staat is;
  - 3°. eventuele behandeling van de donor die medisch noodzakelijk is voor de donatie;
- e. *uitvoering van een donatie*: opname van de donor in het ziekenhuis ten behoeve van de operatieve verwijdering van het orgaan van de donor;
- f. *herstel na een donatie*: periode na het ontslag uit het ziekenhuis totdat de donor naar medische maatstaven hersteld is van de operatieve verwijdering van het orgaan;
- g. *donor*: natuurlijke persoon bij wie een orgaan verwijderd gaat worden, verwijderd wordt of verwijderd is in het kader van een donatie;
- h. *peiljaar*: het kalenderjaar onmiddellijk voorafgaande aan het jaar waarin de donatie wordt uitgevoerd of, indien de belastbare inkomsten in dat jaar lager waren dan het minimumloon, bedoeld in artikel 8, eerste lid, onderdeel a, van de Wet minimumloon en minimumvakantiebijslag, vijf kalenderjaren onmiddellijk voorafgaande aan het jaar waarin de donatie wordt uitgevoerd.

### Artikel 2

De minister kan aan een donor een subsidie verstrekken ten behoeve van de voorbereiding van, de uitvoering van of het herstel na een donatie.

### Artikel 3

De subsidie wordt uitsluitend verstrekt ten behoeve van een donatie die ingevolge de Zorgverzekeringswet tot de verzekerde prestaties behoort van de zorgverzekering van de ontvanger van het orgaan.

### Artikel 4

1. De subsidie bestaat uit:
  - a. de gedeelde belastbare inkomsten van de donor gedurende de voorbereiding van, de uitvoering van en het herstel na de donatie tot maximaal € 2.600 per week, berekend op basis van:
    - 1°. het belastbaar loon per week overeenkomstig de wettelijke bepalingen van de loonbelasting;
    - 2°. de gemiddelde belastbare winst uit onderneming per week in het peiljaar, bepaald volgens de regels van afdeling 3.2 van de Wet inkomstenbelasting 2001;
    - 3°. het gemiddelde belastbaar resultaat uit overige werkzaamheden per week in het peiljaar, bepaald volgens de regels van afdeling 3.4 van de Wet inkomstenbelasting 2001, met uitzondering van de in de artikelen 3.91 en 3.92 van de Wet inkomstenbelasting 2001 bedoelde werkzaamheden;
    - 4°. in geval de donor niet een binnenlandse belastingplichtige is als bedoeld in artikel 2.1,



eerste lid, onderdeel a, van de Wet inkomstenbelasting 2001, de inkomsten die vergelijkbaar zijn met de hiervoor genoemde inkomensbestanddelen, waarbij acht wordt geslagen op Hoofdstuk 7 van de Wet inkomstenbelasting 2001;

- b. in geval de donor anders dan in dienstbetrekking, als zelfstandige of als beroepsbeoefenaar meewerkt in de onderneming van zijn echtgenoot of geregistreerde partner: de kosten van vervanging van de arbeidsinbreng van de donor gedurende de voorbereiding van, de uitvoering van en het herstel na de donatie door een persoon die ter beschikking wordt gesteld door een rechtspersoonlijkheid bezittende instelling met het statutaire doel arbeidskrachten ter beschikking te stellen;
- c. de kosten voor zorg, andere diensten of huishoudelijke verzorging aan de donor, waar van toepassing op indicatie, verleend in het kader van de voorbereiding van, de uitvoering van en het herstel na de donatie, bestaande uit:
  - 1°. de eigen bijdrage en het eigen risico van de donor voor zorg of andere diensten verleend uit hoofde van de Zorgverzekeringswet of de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten;
  - 2°. de eigen bijdrage van de donor voor huishoudelijke verzorging verleend uit hoofde van de Wet maatschappelijke ondersteuning;
  - 3°. de kosten van de donor voor medisch noodzakelijke zorg die aan de donor op schriftelijke medische indicatie is verleend en die niet valt onder de Zorgverzekeringswet of de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten;
- d. de kosten van buitenlandse reizen per openbaar vervoer, per vliegtuig of per boot die de donor en één andere door de donor aangewezen persoon maken in het kader van de voorbereiding van, de uitvoering van en het herstel na een donatie, berekend op basis van maximaal de laagste klasse van het desbetreffende vervoermiddel;
- e. een eenmalig bedrag ten behoeve van de binnenlandse reiskosten en de verblijfkosten van de door de donor aangewezen persoon gedurende de uitvoering van de donatie te bepalen volgens de onderstaande tabel:

afstand woning persoon tot ziekenhuis waar donatie plaatsvindt	per dag dat donor in het ziekenhuis is opgenomen
0 tot 10 km	€ 5
10 tot 50 km	€ 20
50 tot 100 km	€ 32
100 tot 150 km	€ 42
150 km of meer	€ 48

- f. de kosten van de donor voor het opvangen en verzorgen van personen voor wie de donor de zorg draagt gedurende de uitvoering van en het herstel na een donatie voor zover die kosten de gebruikelijke kosten van de donor voor die opvang en verzorging te boven gaan;
  - g. uitsluitend in geval de donatie buiten het woonland van de donor wordt uitgevoerd een bedrag van € 8 per etmaal dat de donor in het kader van de voorbereiding van of het herstel na de donatie, tot uiterlijk 13 weken, dan wel 26 weken in geval van een leverdonatie, na de datum van ontslag van de donor uit het ziekenhuis waar de donatie is uitgevoerd, buiten een zorginstelling verblijft in het land waar de donatie wordt uitgevoerd, vermeerderd met een eenmalig bedrag van € 250 indien de donor woonachtig is buiten Europa;
  - h. ten behoeve van overige kosten een eenmalig bedrag van € 160 in geval van nierdonatie, € 180 in geval van leverdonatie of € 100 in geval donatie niet heeft plaatsgevonden maar wel is gestart met de uitvoering van een donatie.
2. De kosten, bedoeld in het eerste lid, onderdelen a, b, c, d en f, komen uitsluitend voor subsidie in aanmerking voor zover de donor die kosten noodzakelijkerwijs heeft gemaakt als rechtstreeks gevolg van de voorbereiding van, de uitvoering van of het herstel na een donatie in de periode die eindigt uiterlijk 13 weken, dan wel 26 weken in geval van een leverdonatie, na de datum van ontslag van de donor uit het ziekenhuis waar de donatie is uitgevoerd en voor zover de donor niet enige andere bijdrage in die kosten heeft ontvangen, heeft kunnen ontvangen of kan ontvangen.

## Artikel 5

1. De subsidie wordt op aanvraag verstrekt.
2. De aanvraag van de subsidie wordt ingediend uiterlijk een jaar na ontslag uit het ziekenhuis waar de donatie is uitgevoerd, dan wel, in geval de donatie niet is uitgevoerd, uiterlijk een jaar nadat de eerste kosten zijn gemaakt waarvoor de subsidie wordt aangevraagd.
3. De aanvraag gaat vergezeld van een subsidiedeclaratie die een zodanig inzicht geeft dat een verantwoord oordeel kan worden gevormd omtrent de werkelijke kosten en ontvangen bijdragen in de kosten.



4. De subsidiedeclaratie geeft de nodige informatie om de subsidie vast te stellen, onder meer ten aanzien van de bijdragen in de kosten die de donor heeft kunnen ontvangen of kan ontvangen.
5. Voor de aanvraag en de subsidiedeclaratie wordt een door de minister vastgesteld formulier gebruikt.
6. De aanvraag gaat voorts vergezeld van de op het formulier vermelde bescheiden met betrekking tot de donatie, de aanvraag en de subsidiedeclaratie.

#### **Artikel 6**

1. Indien zich na de indiening van de aanvraag omstandigheden voordoen die van belang kunnen zijn voor de beslissing tot vaststelling van de subsidie, doet de donor daarvan zo spoedig mogelijk schriftelijk mededeling aan de minister onder overlegging van de relevante stukken.
2. Binnen dertien weken na ontvangst van de aanvraag geeft de minister een beschikking tot vaststelling van de subsidie.

#### **Artikel 7**

1. De minister kan bij de vaststelling van de subsidie verplichtingen opleggen die strekken tot verwezenlijking van het doel van de subsidie.
2. De ontvanger van een subsidie doet zo spoedig mogelijk schriftelijk mededeling aan de minister van omstandigheden die van belang kunnen zijn voor een beslissing tot wijziging of intrekking van de beschikking tot vaststelling van de subsidie. Daarbij worden de relevante stukken overgelegd.
3. De ontvanger van een subsidie zorgt er voor dat:
  - a. de administratie op overzichtelijke en doelmatige wijze wordt ingericht en gedurende vijf jaren na de beschikking tot vaststelling van de subsidie wordt bewaard;
  - b. te allen tijde de voor de vaststelling van de subsidie van belang zijnde baten en lasten kunnen worden nagegaan met behulp van de administratie.
4. De ontvanger van een subsidie werkt mee aan door of namens de minister ingestelde onderzoeken die erop zijn gericht de minister inlichtingen te verschaffen ten behoeve van de ontwikkeling van het beleid.

#### **Artikel 8**

De minister kan indien bijzondere omstandigheden daartoe aanleiding geven, artikelen buiten toepassing laten of daarvan afwijken.

#### **Artikel 9**

Een verzoek om een onkostenvergoeding dat bij de Nierstichting is ingediend voor de inwerkingtreding van deze regeling en dat nog niet is afgehandeld door de Nierstichting, wordt behandeld als een aanvraag in de zin van deze regeling.

#### **Artikel 10**

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 juni 2009.

#### **Artikel 11**

Deze regeling wordt aangehaald als: Subsidieregeling donatie bij leven.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink.*



## TOELICHTING

### Algemeen

Door het tekort aan postmortale donororganen is donatie bij leven van groot belang. Bij donatie bij leven is de donor vaak de partner of een familielid van de patiënt. Een klein deel van de donaties bij leven verloopt via een nationaal donor-ruilprogramma van de Nederlandse Transplantatie Stichting. Gezien de huidige stand van de medische wetenschap vinden bij leven voornamelijk donaties van nieren plaats. In 2000 werden 174 niertransplantaties bij leven uitgevoerd (47% van het totaal uitgevoerde niertransplantaties). In 2008 is dit aantal inmiddels toegenomen naar 410 niertransplantaties bij leven (54% van het totaal). Daarnaast wordt in een relatief gering aantal gevallen bij leven een deel van de lever getransplanteerd.

De Coördinatiegroep Orgaandonatie heeft in haar advies Masterplan Orgaandonatie van 11 juni 2008 voorstellen gedaan voor een zorgvuldige besluitvorming over donatie bij leven en voor het weg nemen van onnodige barrières voor donatie bij leven. Zo'n barrière kan worden opgeworpen door kosten waarmee de donor geconfronteerd wordt als direct gevolg van de donatie en de donor niet op enige wijze wordt gecompenseerd voor deze kosten. In haar standpunt op het advies Masterplan Orgaandonatie heeft het kabinet deze voorstellen onderschreven (Kamerstukken II 2008–2009, 28 140, nr. 48). In vervolg daarop is tijdens de Algemene Overleggen met de vaste commissie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van de Tweede Kamer op 8 en 21 oktober 2008 toegezegd dat er een tegemoetkoming voor de bovenbedoelde kosten zou komen. De onderhavige subsidieregeling bewerkstelligt de uitvoering van het kabinetsstandpunt en de toezeggingen. Met deze subsidieregeling wordt eveneens uitvoering gegeven aan de motie van het lid Van Gerven (Kamerstukken II 2008–2009, 28 140, nr. 55). Deze motie beoogt een voorziening voor zelfstandigen zodat zij geen financieel nadeel ondervinden van donatie bij leven.

De Nierstichting ontving gedurende een aantal jaren een rijksbijdrage waarmee een onkostenvergoeding aan donoren bij leven werd verstrekt. In de afgelopen periode is die vorm van bekostiging steeds verder uitgekristalliseerd. Deze subsidieregeling is daarvan een voortzetting. De onkostenvergoeding aan donoren krijgt hiermee een structureel karakter en een steviger verankering in het publiekrecht. De Nierstichting is bereid om tot en met 2010 in mandaat de subsidieaanvragen af te handelen. In het licht van de implementatie van het kabinetsstandpunt op het advies Masterplan Orgaandonatie, zal deze subsidieregeling naar verwachting met ingang van 2011 door een publieke organisatie worden uitgevoerd.

Aanvragen van een subsidie kunnen aan de hand van een aanvraagformulier tot uiterlijk een jaar na de donatie worden ingediend bij de Nierstichting. Kosten die in aanmerking komen voor subsidie staan omschreven in de regeling. Subsidie wordt uitsluitend verstrekt wanneer de donor geen gebruik kan maken van een andere voorziening en als zijn kosten niet op een andere wijze worden gecompenseerd. Tot de subsidiabele kosten worden gerekend: inkomstenderving, vervanging van meewerkende partner, kosten voor medisch noodzakelijke zorg, reis- en verblijfkosten, opvangkosten, kosten voor donatie buiten het woonland van de donor alsmede een kleine restpost voor diverse overige kosten.

De donor moet bij zijn aanvraag voor een aantal kostenposten aantonen dat de kosten noodzakelijk waren voor de donatie. Die noodzaak vloeit voort uit medische en persoonlijke omstandigheden.

De administratieve lasten voor de burger zijn beperkt gehouden door zonder voorafgaande verleningsbeschikking de subsidie direct vast te stellen en voor relatief kleine kostenposten een forfaitair bedrag beschikbaar te stellen. Gemiddeld zullen de administratieve lasten van een aanvraag circa 2% bedragen van het aangevraagde bedrag.

Wanneer de aanvraag volledig en juist is ingevuld en is voorzien van alle benodigde informatie, wordt de subsidie zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen dertien weken, vastgesteld.

### Artikelsgewijs

#### Artikel 1

De Wet op de orgaandonatie (WOD) stelt onder meer regels over het bij leven doneren van een orgaan. Bij leven worden tot op heden uitsluitend een nier of een (deel van de) lever gedoneerd. Dat zijn organen in de zin van de WOD. Deze subsidieregeling is slechts van toepassing op donaties bij leven die met inachtneming van de WOD worden verricht. In de begripsbepalingen is waar mogelijk aansluiting gezocht bij de terminologie van de WOD. Daarenboven is een aantal stappen onderscheiden in het traject van een donatie bij leven: de



voorbereiding van, de uitvoering van en het herstel na een donatie. Deze stappen worden in deze subsidieregeling onder meer gedefinieerd om de kosten zo adequaat mogelijk te kunnen benoemen. In verband met inkomstenderving is ook het begrip 'peiljaar' gedefinieerd. Bij het bepalen van de inkomstenderving wordt uitgegaan van de meest recente, betrouwbare inkomensgegevens. Voor winst uit onderneming en resultaat uit overige werkzaamheden is dat het kalenderjaar vóór het jaar van de donatie. Wanneer die inkomsten in dat jaar evenwel lager waren dan het minimumloon, geeft dat waarschijnlijk geen goed beeld van de structurele inkomsten van de donor. Daarom wordt in dat geval een langere periode voor de donatie meegenomen om een evenwichtige waardering te krijgen van de inkomsten van de donor.

## Artikel 2

De subsidie wordt uitsluitend verstrekt aan de donor. Alleen kosten die noodzakelijk zijn voor de voorbereiding van, de uitvoering van of het herstel na een donatie zijn subsidiabel. Voor de subsidie is niet vereist dat de donor alle stappen van het traject voor donatie bij leven heeft doorlopen. Indien na (vervolg)onderzoek blijkt dat de beoogde donatie bij leven niet zal kunnen plaatsvinden, zal desalniettemin een subsidie verstrekt kunnen worden voor de voorbereiding van de donatie. Ook wanneer de donatie op het laatste moment geen doorgang vindt, terwijl de donor al in het ziekenhuis is opgenomen voor de operatie, kan een subsidie verstrekt worden ten behoeve van de voorbereiding van de donatie en ten behoeve van de gedeeltelijke uitvoering van de donatie. Eveneens is mogelijk dat een donor, bijvoorbeeld in verband met een langdurige herstelperiode, de subsidie in een aantal tranches aanvraagt. In dat geval wordt vanzelfsprekend niet meer subsidie verstrekt dan wanneer de donor alles in één keer zou aanvragen.

## Artikel 3

Subsidie wordt uitsluitend verstrekt indien het een donatie betreft waarbij de ontvanger van het orgaan op grond van de Zorgverzekeringswet is verzekerd. Hiermee wordt de kring afgebakend van personen waaraan subsidie kan worden verstrekt. De Zorgverzekeringswet voorziet voor een groot deel in de vergoeding van de medische kosten van de donor bij een donatie bij leven. Behalve die medische kosten kan de donor echter ook andere kosten maken die noodzakelijk zijn in verband met de donatie en die niet vergoed worden uit hoofde van de Zorgverzekeringswet. Deze kostenposten worden in artikel 4 van deze regeling genoemd.

## Artikel 4

De subsidiabele kosten worden in het eerste lid genoemd. Daarbij is in voorkomende gevallen tevens aangegeven wat de maximale subsidie per kostenpost is. Deze maxima gelden per donatie. Indien de donor voor het doneren van een orgaan aan een bepaalde ontvanger meermalen subsidie aanvraagt, zijn de maxima van toepassing op alle aanvragen tezamen. Bij het opstellen van deze bepaling is uitgegaan van ervaringsgegevens van organisaties die betrokken zijn bij donatie bij leven, zoals de transplantatiecentra en de Nierstichting. Donaties vinden gewoonlijk in Nederland plaats, maar de subsidieregeling sluit donatie buiten Nederland niet uit.

De subsidiabele kosten betreffen inkomstenderving, vervanging van meewerkende partner, kosten voor medisch noodzakelijke zorg, reis- en verblijfkosten, opvangkosten, kosten bij donatie buiten het woonland van de donor alsmede een kleine restpost voor diverse overige kosten. Inkomstenderving van de donor is gerelateerd aan de periode waarin de donatie wordt uitgevoerd en waarin de donor herstelt van de donatie. De ervaring met de vergoeding van niet-medische kosten na donatie bij leven wijst uit dat het volstaat de subsidie voor inkomstenderving te berekenen op basis van ten hoogste een inkomen van € 2.600 bruto per week. Hierbij is het uitgangspunt dat het deel van de gederfde inkomsten boven het maximum subsidiebedrag, niet de belemmerende factor is in de besluitvorming bij leven een orgaan te doneren. Voor de donor die een binnenlandse belastingplichtige is in de zin van de Wet inkomstenbelasting 2001, wordt voor de gederfde inkomsten gekeken naar het belastbare loon, de belastbare winst uit onderneming en het belastbaar resultaat uit bepaalde overige werkzaamheden. De omvang van deze inkomenscomponenten is te bepalen aan de hand van de Wet op de loonbelasting 1964 en de Wet inkomstenbelasting 2001. Bij werknemers kan eenvoudigweg gekeken worden naar het actuele salaris ten tijde van de donatie. Bij zelfstandigen is dat minder eenvoudig: uitgegaan wordt van de gemiddelde inkomsten per week in het peiljaar. Voor een donor die een buitenlandse belastingplichtige is of die geen belastingplichtige is in de zin van de Wet inkomstenbelasting, worden de gederfde inkomsten op vergelijkbare wijze bepaald. Bij een buitenlandse belastingplichtige wordt daarbij uiteraard Hoofdstuk 7 van de Wet inkomstenbelasting 2001 betrokken. Bovendien dient rekening gehouden te worden met vervanging van de meewerkende echtgenoot. Het gaat in dat geval om de kosten die worden gemaakt om te voorzien in de arbeidsinbreng die de donor geacht kan worden te leveren.



De kosten voor zorg worden veelal gedekt uit hoofde van de Zorgverzekeringswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en de Wet maatschappelijke ondersteuning. Desalniettemin kan een deel van die kosten toch voor rekening van de donor komen in de vorm van de eigen bijdrage en het eigen risico. Deze kosten komen voor subsidie in aanmerking.

Daarnaast kan de donor geconfronteerd worden met kosten voor zorg die niet onder de zojuist genoemde wetten valt, maar die uit medisch oogpunt wel noodzakelijk zijn en rechtstreeks verband houden met de donatie. Dergelijke kosten komen ook voor subsidie in aanmerking wanneer de desbetreffende zorg door een zorginstelling of een individuele zorgverlener wordt geboden. De medische noodzaak moet dan onomstotelijk worden vastgesteld.

Voor binnenlandse reizen wordt subsidie verstrekt op basis van forfaitaire bedragen, afhankelijk van de reisafstand tot het ziekenhuis waar de donatie wordt uitgevoerd. Bij internationale reizen wordt uitgegaan van de voor de desbetreffende reis gebruikelijke vervoermiddelen in de laagste klasse. Afhankelijk van het land waar de donor woonachtig is, kan de donor per openbaar vervoer, boot of vliegtuig reizen. Behalve de reiskosten van de donor wordt ook subsidie verstrekt ten behoeve van de reis- en verblijfkosten van degene die de donor bijstaat bij de donatie, ook hier op basis van forfaitaire bedragen. Vanzelfsprekend kan de donor zelf bepalen welke persoon dat is.

De donor kan verantwoordelijk zijn voor de opvoeding en/of verzorging van naasten zoals kinderen, partner of ouders die tijdens de uitvoering van de donatie of het herstel van de donor geheel of gedeeltelijk voor hun opvoeding en/of verzorging aangewezen zijn op derden. In dat geval kan een tegemoetkoming worden verstrekt gedurende de uitvoering van en het herstel na een donatie voor de extra kosten die vanwege de afwezigheid van de donor gemaakt moeten worden voor opvoeding en/of verzorging.

Indien de donor voor het uitvoeren van de donatie vanuit zijn woonland naar het buitenland moet, wordt aan donoren een forfaitair bedrag beschikbaar gesteld voor verblijf buiten het woonland. Dit deel van de subsidie bedraagt het aantal dagen van het herstel buiten een zorginstelling vermenigvuldigd met € 8. Dit forfaitaire bedrag is gebaseerd op informatie van het NIBUD (Nationale Instituut voor Budgetvoorlichting). Bovendien wordt aan donoren die buiten Europa woonachtig zijn eenmalig een forfaitair bedrag van € 250 ter beschikking gesteld voor extra kosten die gemaakt moeten worden voor bijvoorbeeld reisdocumenten of aanvulling van diverse verzekeringen.

Tot slot wordt rekening gehouden met diverse relatief geringe kostenposten die vaak verbonden zijn aan een donatie. Te denken valt aan gebruiksartikelen ten behoeve van een verblijf in het ziekenhuis of gebruikmaking van een boodschappenservice tijdens het herstel. Hiervoor wordt eenmalig een forfaitair bedrag beschikbaar gesteld.

Om subsidiabel te zijn, moeten de kosten bovendien aan enkele andere voorwaarden voldoen die het in tweede lid zijn opgenomen. Deze voorwaarden gelden niet voor de bovengenoemde forfaitaire componenten van de subsidie. De administratieve lasten en de uitvoeringskosten wegen voor die kosten niet op tegen het bepalen van de exacte hoogte van de subsidiabele uitgaven van de donor. De overige kostenposten dienen aan de volgende voorwaarden te voldoen om voor subsidie in aanmerking te komen.

Ten eerste mogen aan de donor uitsluitend worden vergoed de kosten, waaronder gederfde inkomsten, die rechtstreeks een gevolg zijn van de donatie. Deze eis vloeit voort uit artikel 7 juncto artikel 2 van de WOD.

Ten tweede moeten de kosten binnen een bepaalde termijn gemaakt zijn. In het tweede lid wordt daarvoor dezelfde termijn gehanteerd als in het Besluit zorgverzekering is opgenomen ten aanzien van geneeskundige zorg voor een donor: uiterlijk 13 weken, dan wel 26 weken in geval van een leverdonatie, na de datum van ontslag van de donor uit het ziekenhuis waar de donatie is uitgevoerd.

Ten derde moet sprake zijn van kosten die noodzakelijk waren in verband met donatie. Het traject van een donatie bij leven wordt intensief begeleid en verzorgd door ter zake deskundige artsen en andere zorgverleners die werkzaam zijn in zorginstellingen. Het is aan de arts om te beoordelen of de donor in medische zin in staat is tot donatie, of er voor die beoordeling nader vervolgonderzoek nodig is en of er behandelingen voorafgaand aan de donatie noodzakelijk zijn. Vanzelfsprekend bepaalt de arts tevens op welke wijze de donatie wordt uitgevoerd en welke medische zorg de donor daarbij behoeft. Evenzeer is aan de behandelend arts om te beoordelen wanneer de donor medisch hersteld is van de donatie. Behalve behandelende artsen en zorgverlenende instellingen spelen diverse instanties een belangrijke rol in het bepalen van de zorg die een donor behoeft. Hier wordt in het bijzonder gewezen op de instanties die beslissen of de donor is geïndiceerd voor bijvoorbeeld huishoudelijke hulp in het kader van Wet maatschappelijke ondersteuning of persoonlijke verzorging uit hoofde van de Algemene wet bijzondere ziektekosten. De verklaringen van behandelend artsen en indicerende instanties zijn dan ook van groot gewicht bij de beoordeling van de medische noodzaak.



Niet alleen de kosten van zorg houden rechtstreeks verband met medische omstandigheden van de donor. Ook de mate waarin de donor inkomsten derft, wordt grotendeels ingegeven door de medische conditie van de donor. Of de donor subsidie voor inkomstenderving wordt verstrekt, wordt overigens mede bepaald door arbeidsrechtelijke en verzekeringstechnische aspecten. Verder zijn de reis- en verblijfkosten van de naaste van de donor gerelateerd aan het verblijf van de donor in zorginstellingen. De subsidiabiliteit van de kosten voor opvang van bijvoorbeeld kinderen of ouders van de donor is vooral afhankelijk van de persoonlijke situatie van de donor.

Niet in de laatste plaats moeten de kosten uit louter financieel oogpunt noodzakelijk zijn. Kosten die voor de voorbereiding van, de uitvoering van en het herstel na donatie, onnodig en vermijdbaar zijn worden niet gesubsidieerd. Indien kosten bijvoorbeeld voorkomen kunnen worden door aanspraak te maken op bestaande voorzieningen, zal de donor daar geen subsidie voor ontvangen. Dat geldt ook voor kosten die onevenredig hoog zijn ten opzichte van het doel van de besteding.

Ten vierde moet sprake zijn van kosten die de donor niet op een andere wijze geheel of deels gecompenseerd kan krijgen. Bij gedeeltelijke compensatie uit een andere financieringsbron kunnen de resterende kosten voor subsidie in aanmerking worden gebracht. Die andere financieringsbronnen worden in deze subsidieregeling niet genoemd. Onder de algemene omschrijving van het tweede lid kunnen allerlei publiekrechtelijke en privaatrechtelijke financieringsbronnen vallen. Van subsidie zijn bijvoorbeeld uitgesloten de kosten ter zake waarvan de donor op grond van enig ander wettelijk voorschrift aanspraak kan maken op een financiële bijdrage zoals een subsidie, tegemoetkoming, vergoeding, toeslag, loondoorbetaling of uitkering dan wel een fiscale faciliteit. Verder valt te denken aan uitkeringen uit hoofde van bijvoorbeeld een zorg-, ongevallen- of arbeidsongeschiktheidsverzekering. Niet in de laatste plaats komen evenmin voor subsidie in aanmerking de kosten waarvoor van de Nierstichting, voor de inwerkingtreding van deze subsidieregeling, reeds een onkostenvergoeding is ontvangen.

### **Artikelen 5 en 6**

De wijze van subsidieverstrekking is zo eenvoudig mogelijk gehouden. De subsidie wordt op aanvraag zonder voorafgaande verlening direct vastgesteld. De aanvraag wordt achteraf ingediend, namelijk binnen één jaar nadat de donor is ontslagen uit het ziekenhuis waar het orgaan is verwijderd. Op deze manier heeft de donor voldoende tijd om de nodige informatie voor de aanvraag te verzamelen. Op basis daarvan kan de hoogte van de subsidie meteen bepaald worden. Om de afhandeling van de aanvraag zo snel mogelijk te laten verlopen, wordt een speciaal aanvraagformulier gebruikt. Het aanvraagformulier bevat aanvullende informatie over de documenten die de donor bij de aanvraag dient mee te sturen. Het betreft bijvoorbeeld rekeningen, betalingsbewijzen, medische verklaringen en indicatiebesluiten waarmee aangetoond kan worden dat de kosten werkelijk en noodzakelijkerwijs zijn gemaakt in het kader van de donatie. Verder kan het onder meer gaan om inkomensgegevens en informatie over verzekeringen van de donor. Alleen aan de hand van dergelijke documenten kan een verantwoorde beoordeling van de aanvraag plaatsvinden. Het aanvraagformulier is verkrijgbaar bij het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en bij de Nierstichting. Op de aanvraag zal zo snel mogelijk, doch uiterlijk binnen 13 weken, een besluit genomen worden over de verstrekking van de subsidie. Het is niet uitgesloten dat zich na de aanvraag nieuwe omstandigheden voordoen die van invloed zijn op de subsidie. Daarbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan de situatie waarin de donor alsnog een andere bijdrage in de kosten van de donatie blijkt te (kunnen) ontvangen. In dat geval is de donor verplicht daar melding van te maken. Wellicht ten overvloede wordt opgemerkt dat op grond van artikel 4.2, tweede lid, van de Algemene wet bestuursrecht de donor ook om nadere informatie kan worden gevraagd die nodig is om op de aanvraag te kunnen beslissen.

### **Artikel 7**

In deze bepaling zijn enkele standaardverplichtingen opgenomen die ook gelden voor projectsubsidies die op grond van de algemene Subsidieregeling VWS-subsidies worden verstrekt. Het is mogelijk dat de donor na de vaststelling van de subsidie nog vergoedingen in verband met de donatie ontvangt. Aangezien het niet de bedoeling is dat de donor dubbele compensatie voor zijn kosten ontvangt, moet de donor daar gevraagd of ongevraagd melding van maken.

Verder kan de donor worden benaderd om deel te nemen aan een onderzoek ten behoeve van het (subsidie)beleid.

### **Artikel 8**

Deze overgangsbepaling voorziet erin dat aanvragen van een onkostenvergoeding die door de Nierstichting werd verstrekt, worden afgehandeld op grond van deze subsidieregeling. De desbetreffende donoren hoeven dan niet nogmaals een aanvraag in te dienen om voor een subsidie op grond van deze regeling in aanmerking te komen.



---

## Artikel 9

Van de mogelijkheid om op grond van de hardheidsclausule af te wijken van deze subsidieregeling zal slechts in uitzonderlijke gevallen gebruik worden gemaakt.

*De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink.*