

## Regeling palliatieve terminale zorg

*Regeling van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 8 november 2007, nr. DLZ-KZ-2802433, houdende subsidiëring van palliatieve terminale zorg (Regeling palliatieve terminale zorg)*

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
Gelet op artikel 3 van de Kaderwet VWS-subsidies;

Besluit:

### Paragraaf 1. Algemene bepalingen

#### Artikel 1

In deze regeling wordt verstaan onder:

- a. Minister: de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;
- b. instelling: een privaatrechtelijke rechtspersoon met volledige rechtsbevoegdheid, dan wel een rechtspersoon krachtens publiekrecht ingesteld;
- c. instellingssubsidie: een op grond van deze regeling per boekjaar verstrekte subsidie in de kosten van structurele activiteiten van een instelling;
- d. palliatieve terminale zorg: hulp die personen op vrijwillige basis zonder overeengekomen beloning verlenen aan een terminale hulpbehoevende in de vorm van vervangende mantelzorg in de thuissituatie van de hulpbehoevende dan wel in een bijna-thuis-huis of high care hospice;
- e. bijna-thuis-huis: organisatorisch verband dat strekt tot de verlening van palliatieve terminale zorg;
- f. high care hospice: organisatorisch verband dat strekt tot de verlening van palliatieve terminale zorg en waar minimaal één verpleegkundige in vaste dienst is;
- g. referentieperiode: de periode vanaf 1 juli van het tweede kalenderjaar voorafgaand aan het boekjaar waarvoor de instellingssubsidie wordt verstrekt tot en met 30 juni van het kalenderjaar voorafgaand aan het boekjaar waarvoor de instellingssubsidie wordt verstrekt;
- h. netwerk palliatieve zorg: netwerk ten behoeve van de versterking van de onderlinge samenwerking tussen de bij de palliatieve terminale zorg betrokken organisaties en personen;
- i. netwerkregio: de in bijlage 1 bij de desbetreffende instelling genoemde gemeenten.

#### Artikel 2

Deze regeling is van toepassing op het verstrekken van:

- a. instellingssubsidies voor het verlenen van palliatieve terminale zorg in de thuissituatie;
- b. instellingssubsidies voor het verlenen van palliatieve terminale zorg in een bijna-thuis-huis;
- c. instellingssubsidies voor het verlenen van palliatieve terminale zorg in een high care hospice;
- d. instellingssubsidies voor de coördinatie van een netwerk palliatieve zorg;
- e. afbouwsubsidies aan instellingen waaraan op grond van de Regeling terminale en palliatieve zorg 2007 een instellingssubsidie is verstrekt.

#### Artikel 3

1. Een instellingssubsidie voor palliatieve terminale zorg wordt niet verstrekt ten behoeve van een organisatorisch verband met een toelating als bedoeld in de Wet toelating zorginstellingen.
2. De artikelen 3, 4 en 29 van de Subdieregeling VWS-subsidies alsmede de artikelen 4:59 en 4:68 van de Algemene wet bestuursrecht zijn van toepassing op instellingssubsidies.

#### Artikel 4

De Minister kan bij het verstrekken van een instellingssubsidie verplichtingen opleggen die strekken tot verwezenlijking van het doel van de instellingssubsidie.

### Paragraaf 2. Palliatieve terminale zorg

#### Paragraaf 2.1. Palliatieve terminale zorg in de thuissituatie

##### Artikel 5

De Minister kan jaarlijks op aanvraag een instellingssubsidie verstrekken voor het verlenen van palliatieve terminale zorg in de thuissituatie.

##### Artikel 6

De Minister stelt jaarlijks het subsidieplafond vast voor instellingssubsidies voor palliatieve terminale zorg in de thuissituatie.

##### Artikel 7

1. Het beschikbare bedrag voor instellingssubsidies voor palliatieve terminale zorg in de thuissituatie wordt verdeeld met de formule  $A + ((B/C) * D)$  waarbij wordt verstaan onder de letter:
  - A: voor de instellingssubsidie voor de jaren 2008 en 2009 respectievelijk 85% en 60% van het bedrag van de instellingssubsidie die de desbetreffende instelling op grond van de Regeling ter-

minale en palliatieve zorg 2007 is verleend ten behoeve van palliatieve terminale zorg;

B: het aantal personen waaraan in de referentieperiode door de instelling palliatieve terminale zorg in de thuissituatie is verleend;

C: het totaal aantal personen waaraan in de referentieperiode palliatieve terminale zorg in de thuissituatie is verleend door alle instellingen waaraan een instellingssubsidie voor vrijwillige palliatieve terminale zorg thuis wordt verstrekt;

D: het beschikbare bedrag voor instellingssubsidies voor palliatieve terminale zorg in de thuissituatie zoals bedoeld in artikel 6, in 2008 en 2009 verminderd met respectievelijk 85% en 60% van het bedrag van de instellingssubsidies die aan alle instellingen op grond van de Regeling terminale en palliatieve zorg 2007 is verleend ten behoeve van palliatieve terminale zorg.

2. De totale instellingssubsidie verminderd met A bedraagt maximaal € 1.240 per persoon waaraan in de referentieperiode door de instelling palliatieve terminale zorg in de thuissituatie is verleend.

3. Instellingen die, in aanvulling op subsidie voor palliatieve terminale zorg in de thuissituatie, subsidie aanvragen voor palliatieve terminale zorg in een bijna-thuis-huis of high care hospice ontvangen slechts één maal het bedrag zoals bedoeld in het eerste lid onder de letter A.

#### Paragraaf 2.2. Palliatieve terminale zorg in een bijna-thuis-huis

##### Artikel 8

De Minister kan jaarlijks op aanvraag een instellingssubsidie verstrekken voor het verlenen van thuisvervangende palliatieve terminale zorg in een bijna-thuis-huis.

##### Artikel 9

De Minister stelt jaarlijks het subsidieplafond vast voor instellingssubsidies voor palliatieve terminale zorg in een bijna-thuis-huis.

##### Artikel 10

1. Het beschikbare bedrag voor instellingssubsidies voor palliatieve terminale zorg in een bijna-thuis-huis wordt verdeeld met de formule  $A + 1,11 * ((B/C) * E)$  waarbij wordt verstaan onder de letter:
  - A: voor de instellingssubsidie voor de jaren 2008 en 2009 respectievelijk 85% en 60% van het bedrag van de instellingssubsidie die de desbetreffende

instelling op grond van de Regeling terminale en palliatieve zorg 2007 is verleend ten behoeve van palliatieve terminale zorg;

B: het aantal personen waaraan in de referentieperiode door de instelling palliatieve terminale zorg in een bijna-thuis-huis is verleend;

C: het totaal aantal personen waaraan in de referentieperiode palliatieve terminale zorg in een bijna-thuis-huis is verleend door alle instellingen waaraan een instellingssubsidie voor thuisverplaatste palliatieve terminale zorg wordt verstrekt;

E: het beschikbare bedrag voor instellingssubsidies voor thuisverplaatste palliatieve terminale zorg in een bijna-thuis-huis zoals bedoeld in artikel 9, in 2008 en 2009 vermindert met respectievelijk 85% en 60% van het bedrag van de instellingssubsidies die aan alle instellingen op grond van de Regeling terminale en palliatieve zorg 2007 is verleend ten behoeve van palliatieve terminale zorg.

2. De totale instellingssubsidie vermindert met A bedraagt maximaal € 3.886 per persoon waaraan in de referentieperiode door de instelling palliatieve terminale zorg in een bth is verleend.

3. Instellingen die, in aanvulling op subsidie voor palliatieve terminale zorg in een bijna-thuis-huis, subsidie aanvragen voor palliatieve terminale zorg in de thuissituatie of high care hospice ontvangen slechts één maal het bedrag zoals bedoeld in het eerste lid onder de letter A.

### **Paragraaf 2.3. Palliatieve terminale zorg in een high care hospice**

#### *Artikel 11*

De Minister kan jaarlijks op aanvraag een instellingssubsidie verstrekken voor het verlenen van palliatieve terminale zorg in een high care hospice.

#### *Artikel 12*

De Minister stelt jaarlijks het subsidieplafond vast voor instellingssubsidies voor palliatieve terminale zorg in een high care hospice.

#### *Artikel 13*

1. Het beschikbare bedrag voor instellingssubsidies voor palliatieve terminale zorg in een high care hospice wordt verdeeld met de formule  $A + 1,11 * ((B/C) * F)$  waarbij wordt verstaan onder de letter:

A: voor de instellingssubsidie voor de jaren 2008 en 2009 respectievelijk 85% en 60% van het bedrag van de instellingssubsidie die de desbetreffende instelling op grond van de Regeling terminale en palliatieve zorg 2007 is verleend ten behoeve van palliatieve terminale zorg;

B: het aantal personen waaraan in de referentieperiode door de instelling palliatieve terminale zorg in een high care hospice is verleend;

C: het totaal aantal personen waaraan in de referentieperiode palliatieve terminale zorg in een high care hospice is verleend door alle instellingen waaraan een instellingssubsidie voor palliatieve terminale zorg in een high care hospice wordt verstrekt;

F: het beschikbare bedrag voor instellingssubsidies voor palliatieve terminale zorg in een high care hospice zoals bedoeld in artikel 12, in 2008 en 2009 vermindert met respectievelijk 85% en 60% van het bedrag van de instellingssubsidies die aan alle instellingen op grond van de Regeling terminale en palliatieve zorg 2007 is verleend ten behoeve van palliatieve terminale zorg in een high care hospice.

2. De totale instellingssubsidie vermindert met A bedraagt maximaal € 1.115 per persoon waaraan in de referentieperiode door de instelling palliatieve terminale zorg in een high care hospice is verleend.

3. Instellingen die, in aanvulling op subsidie voor palliatieve terminale zorg in een high care hospice, subsidie aanvragen voor palliatieve terminale zorg in de thuissituatie of bijna-thuis-huis ontvangen slechts één maal het bedrag zoals bedoeld in het eerste lid onder de letter A.

### **Paragraaf 2.3. Aanvraag, vaststelling, betaling en verplichtingen**

#### *Artikel 14*

De aanvraag van een instellingssubsidie voor palliatieve terminale zorg wordt uiterlijk dertien weken voor de aanvang van het boekjaar ingediend.

#### *Artikel 15*

1. De aanvraag vermeldt het totaal aantal personen waaraan in de referentieperiode door de instelling palliatieve terminale zorg thuis, palliatieve terminale zorg in een bijna-thuis-huis of palliatieve terminale zorg in een high care hospice is verleend.

2. Voor de aanvraag wordt een door de Minister vastgesteld formulier gebruikt.

#### *Artikel 16*

1. De Minister kan in het kader van de behandeling van de subsidieaanvraag verzoeken om een verklaring van een accountant als bedoeld in artikel 393, eerste lid, van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek inzake het aantal personen waaraan in de referentieperiode door de instelling palliatieve terminale zorg is verleend.

2. De aanvrager van de instellingssubsidie draagt er zorg voor dat de accountant meewerkt aan door of namens de departementale auditedienst in te stellen onderzoeken naar de door de accountant verrichte (controle)werkzaamheden.

#### *Artikel 17*

1. De Minister geeft op de aanvraag van een instellingssubsidie voor palliatieve terminale zorg binnen dertien weken voor de aanvang van het boekjaar een beschikking tot vaststelling van de instellingssubsidie.

2. Indien de aanvrager niet heeft voldaan aan enig wettelijk voorschrift voor het in behandeling nemen van de aanvraag of indien de verstrekte gegevens en bescheiden onvoldoende zijn voor de beoordeling van de aanvraag of de voorbereiding van de beschikking stelt de Minister de aanvrager in de gelegenheid de aanvraag binnen vier weken aan te vullen. De Minister besluit de aanvraag niet te behandelen indien de aanvraag binnen die termijn niet of niet voldoende is aangevuld.

#### *Artikel 18*

De ontvanger van de instellingssubsidie voor palliatieve terminale zorg participeert in de netwerken palliatieve zorg van de netwerkregio's waarin door de instelling palliatieve terminale zorg wordt verleend.

#### *Artikel 19*

1. De Minister betaalt de instellingssubsidie voor palliatieve terminale zorg als volgt: in januari 8%, februari 8%, maart 8%, april 7%, mei 16%, juni 7%, juli 8%, augustus 8%, september 7%, oktober 8%, november 8% en december 7% van het voor het desbetreffende boekjaar vastgestelde subsidiebedrag.

2. De Minister kan van het gestelde in het eerste lid op verzoek van de ontvanger van een instellingssubsidie afwijken.

#### *Artikel 20*

De ontvanger van een instellingssubsidie voor palliatieve terminale zorg voert een zodanig ingerichte administratie, dat daaruit te allen tijde het aantal personen waaraan palliatieve terminale zorg is verleend, kan worden nagegaan.

### **Paragraaf 3. Netwerken palliatieve zorg**

#### *Artikel 21*

De Minister kan jaarlijks aan een in bijlage 1 genoemde instelling op aanvraag een instellingssubsidie verstrekken voor de coördinatie van een netwerk palliatieve zorg.

#### *Artikel 22*

Instellingssubsidies voor een netwerk palliatieve zorg van minder dan € 20.000 kunnen zonder voorafgaande subsidieverlening worden vastgesteld.

#### *Artikel 23*

1. De instellingssubsidie voor een netwerk palliatieve zorg bestaat uit een door de Minister te bepalen bedrag voor

overeenkomstig een door de Minister goedgekeurd activiteitenplan uitgevoerde activiteiten.

2. In afwijking van het eerste lid bestaat een instellingssubsidie als bedoeld in artikel 22 uit een bij de subsidie vaststelling te bepalen bedrag voor overeenkomstig een door de Minister goedgekeurd activiteitenplan uit te voeren activiteiten.

3. De instellingssubsidie bedraagt ten hoogste het in de bijlage 1 bij de desbetreffende instelling en het desbetreffende jaar genoemde bedrag.

4. De Minister kan het bedrag van de instellingssubsidie voor een netwerk palliatieve zorg bijstellen in geval van een wijziging van de netwerkregio.

#### *Artikel 24*

1. De aanvraag van een instellingssubsidie voor een netwerk palliatieve zorg wordt uiterlijk dertien weken voor de aanvang van het boekjaar ingediend.

2. De Minister kan vrijstelling of onthefing verlenen van de in het eerste lid gestelde termijn voor indiening van de subsidieaanvraag.

#### *Artikel 25*

Voor de aanvraag, het activiteitenplan en de begroting, wordt een door de Minister vastgesteld formulier gebruikt.

#### *Artikel 26*

De artikelen 33 tot en met 38 en 40 tot en met 46 van de Subsidieregeling VWS-subsidies alsmede de artikelen 4:61, eerste lid, aanhef en onder b, tweede en derde lid, 4:62 tot en met 4:66, 4:68 tot en met 4:71, 4:73 tot en met 4:80 van de Algemene wet bestuursrecht zijn van toepassing op een instellingssubsidie voor een netwerk palliatieve zorg.

#### *Artikel 27*

1. In afwijking van artikel 26 zijn de artikelen 34, 42, 43 en 44 van de Subsidieregeling VWS-subsidies alsmede de artikelen 4:64, 4:68, 4:70, 4:74 tot en met 4:80 van de Algemene wet bestuursrecht niet van toepassing op een instellingssubsidie als bedoeld in artikel 22.

2. De Minister betaalt een instellingssubsidie als bedoeld in artikel 22 als volgt: in januari 8%, februari 8%, maart 8%, april 7%, mei 16%, juni 7%, juli 8%, augustus 8%, september 7%, oktober 8%, november 8% en december 7% van het voor het desbetreffende boekjaar verleende subsidiebedrag.

3. De ontvanger van een instellingssubsidie als bedoeld in artikel 22 legt na afloop van het boekjaar waarvoor instel-

lingssubsidie was verstrekt, een verklaring over waaruit kan worden afgeleid dat de activiteiten waarvoor instellingssubsidie was verstrekt, zijn uitgevoerd.

4. Voor de verklaring, bedoeld in het derde lid, wordt een door de Minister vastgesteld formulier gebruikt.

#### *Artikel 28*

De ontvanger van de instellingssubsidie voor een netwerk palliatieve zorg draagt er zorg voor dat:

- a. de coördinatie alle gemeenten omvat, vermeld in bijlage 1 in de netwerkregio van de desbetreffende instelling;
- b. aan een netwerk palliatieve zorg de instellingen en personen deelnemen die beroepsmatig betrokken zijn bij het verlenen van palliatieve zorg in de netwerkregio;
- c. tenminste eenmaal per jaar overleg gevoerd wordt met de betrokken organisaties van patiënten, vrijwilligers en zorgverzekeraars over de verlening en bekostiging van palliatieve zorg in de netwerkregio;

#### **Paragraaf 4. Overgangs- en slotbepalingen**

#### *Artikel 29*

1. In afwijking van de artikelen 14 en 24, eerste lid, wordt een aanvraag van een instellingssubsidie ten behoeve van het jaar 2008 uiterlijk 15 december 2007 ingediend.

2. In afwijking van de artikelen 19, eerste lid, en 27, tweede lid, van deze regeling en artikel 34 van de Subsidieregeling VWS-subsidies kan de Minister na ontvangst van een aanvraag van een instellingssubsidie in januari en februari 2008 aan de instelling een voorschot verstrekken.

3. In afwijking van artikel 17, eerste lid, van deze regeling en artikel 33 van de Subsidieregeling VWS-subsidies geeft de Minister uiterlijk 1 maart 2008 een beschikking op een aanvraag van een instellingssubsidie ten behoeve van het jaar 2008.

4. In afwijking van artikel 19, eerste lid, betaalt de Minister in maart 2008 24% van het bedrag van de instellingssubsidie voor palliatieve terminale zorg onder verrekening van een in januari en februari 2008 aan de instelling verstrekt voorschot op de instellingssubsidie.

5. In afwijking van artikel 27, tweede lid, van deze regeling en artikel 34 van de Subsidieregeling VWS-subsidies verstrekt de Minister in februari 2008 een

voorschot van 24% op het bedrag van de verleende instellingssubsidie voor een netwerk palliatieve zorg onder vermindering van een in januari en februari 2008 aan de instelling verstrekt voorschot op de instellingssubsidie.

#### *Artikel 30*

1. De Minister kan in 2008 en 2009 op aanvraag een afbouwsubsidie verstrekken aan een instelling waaraan in 2007 op grond van de Regeling terminale en palliatieve zorg 2007 een instellingssubsidie is verstrekt en die op grond van deze regeling niet voor een instellingssubsidie in aanmerking kan komen.

2. De afbouwsubsidie bedraagt in 2008 en 2009 respectievelijk 85% en 60% van de instellingssubsidie die op grond van de Regeling terminale en palliatieve zorg 2007 is verleend.

3. De aanvraag van de afbouwsubsidie wordt uiterlijk dertien weken voor de aanvang van het boekjaar ingediend.

4. De Minister geeft voor aanvang van het jaar waarvoor de afbouwsubsidie wordt verstrekt een beschikking tot vaststelling van de afbouwsubsidie.

5. De Minister betaalt de afbouwsubsidie als volgt: in januari 8%, februari 8%, maart 8%, april 7%, mei 16%, juni 7%, juli 8%, augustus 8%, september 7%, oktober 8%, november 8% en december 7% van het voor het desbetreffende boekjaar vastgestelde subsidiebedrag.

6. In afwijking van het derde lid, wordt een aanvraag van een afbouwsubsidie ten behoeve van het jaar 2008 uiterlijk 15 december 2007 ingediend.

#### *Artikel 31*

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

#### *Artikel 32*

Deze regeling treedt in werking met ingang van de tweede dag na de dagtekening van de Staatscourant waarin zij wordt geplaatst.

#### *Artikel 33*

Deze regeling wordt aangehaald als: Regeling palliatieve terminale zorg.

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

*De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, M. Bussemaker.*

**Bijlage 1: Instellingssubsidies Netwerken Palliatieve Zorg**

Netwerk	Organisatie	Gemeenten in de netwerk-regio	2008	2009	2010 en volgende jaren
Almere	Stichting Zorggroep Almere	Almere.	€ 44.200	€ 36.527	€ 36.527
Amstelland & Meer-landen	Stichting Amstelring	Aalsmeer, Amstelveen, Haarlemmermeer, Ouder-Amstel, Uithoorn.	€ 56.981	€ 56.981	€ 56.981
Amsterdam-Diemen	Stichting Palliatieve Zorg Amsterdam	Amsterdam, Diemen.	€ 135.000	€ 153.900	€ 154.806
Arnhem	Stichting Netwerk Palliatieve Zorg regio Arnhem	Arnhem, Doesburg (voor ½), Lingewaard, Overbetuwe, Renkum (voor ½), Rheden en Rozendaal (Gld.)	€ 59.996	€ 59.996	€ 59.996
De Liemers	Stichting Netwerk Palliatieve Zorg regio Arnhem	Duiven, Montferland (voor ½), Rijnwaarden, Westervoort en Zevenaar	€ 19.250	€ 20.515	€ 20.515
Delft Westland Oostland	Reinier de Graaf Groep Transmuraal Zorgbureau	Delft, Lansingerland, Pijnacker-Nootdorp, Westland, Midden-Delfland (voor ¾).	€ 60.184	€ 60.184	€ 60.184
Drechtzorg	Stichting Het Spectrum	Alblasserdam, Dordrecht, Hardinxveld-Giessendam, Hendrik-Ido-Ambacht, Nieuw-Lekkerland, Papendrecht, Ridderkerk, Sliedrecht, Zwijndrecht.	€ 58.025	€ 66.149	€ 67.316
Drenthe / Assen	Samenwerkende palliatieve zorginstellingen Drenthe	Aa en Hunze, Assen, Noordenveld en Tynaarlo	€ 30.915	€ 30.915	€ 30.915
Drenthe / Emmen	Samenwerkende palliatieve zorginstellingen Drenthe	Borger-Odoorn, Coevorden en Emmen	€ 34.558	€ 34.558	€ 34.558
Drenthe / Hoogeveen	Samenwerkende palliatieve zorginstellingen Drenthe	De Wolden (voor 2/3), Hoogeveen en Midden-Drenthe	€ 20.929	€ 20.929	€ 20.929
Drenthe / Meppel-Steenwijkerland	Samenwerkende palliatieve zorginstellingen Drenthe	De Wolden (voor 1/3), Meppel, Steenwijkerland en Westerveld	€ 20.466	€ 20.466	€ 20.466
Eemland	Stichting Amant, wonen, zorg en dienstverlening	Amersfoort, Baarn, Barneveld (voor ¼), Bunschoten, Eemnes, Leusden, Nijkerk (voor ½), Soest en Woudenberg.	€ 59.883	€ 59.883	€ 59.883
Enschede-Haaksbergen en Noordoost Twente	Livio, Zorg aan huis	Dinkelland, Enschede, Haaksbergen, Losser en Oldenzaal	€ 52.247	€ 52.247	€ 52.247
Friesland Noordoost	Zorgkantoor Friesland	Ameland, Dantumadeel, Dongeradeel, Ferwerderadiel, Kollumerland c.a., Schiermonnikoog en Tytsjerksteradiel (voor 1/3).	€ 16.459	€ 16.459	€ 16.459
Friesland Noordwest	Zorgkantoor Friesland	Boarnsterhim, Franekeradeel, Harlingen, het Bildt, Leeuwarden, Leeuwarderadeel, Menaldumadeel, Terschelling, Tytsjerksteradiel (voor 1/3) en Vlieland.	€ 40.277	€ 40.277	€ 40.277
Friesland Zuid	Zorgkantoor Friesland	Heerenveen, Lemsterland (voor ½), Skarsterlân (voor ½), Weststellingwerf.	€ 17.871	€ 17.871	€ 17.871
Friesland Zuidoost	Zorgkantoor Friesland	Achtkarspelen, Ooststellingwerf, Opsterland, Smaltingerland, Tytsjerksteradiel (voor 1/3).	€ 30.219	€ 30.219	€ 30.219
Friesland Zuidwest	Zorgkantoor Friesland	Bolsward, Gaasterlân-Sleat, Lemsterland (voor ½), Litsenserdial, Nijefurd, Skarsterlân (voor ½), Sneek, Wûnseradiel en Wymbritseradiel.	€ 24.832	€ 24.832	€ 24.832

Netwerk	Organisatie	Gemeenten in de netwerk-regio	2008	2009	2010 en volgende jaren
Gelderse Vallei	Stichting Kruiswerk West-Veluwe	Barneveld (voor ¾), Ede, Renswoude, Renkum (voor ½), Rhenen, Scherpenzeel, Utrechtse Heuvelrug (voor 1/7), Veenendaal en Wageningen	€ 54.825	€ 60.150	€ 60.150
Goeree Overflakkee en omliggende eilanden	Stichting palliatieve zorg te Dirksland	Dirksland, Goedereede, Middelharnis en Oostflakkee	€ 12.000	€ 12.000	€ 12.000
Gooi en Vechtstreek	Stichting Keten zorg en Innovatie	Blaricum, Bussum, Hilversum, Huizen, Laren, Muiden, Naarden, Weesp, Wijdemeren.	€ 48.848	€ 48.848	€ 48.848
Gorinchem	Stichting Het Spectrum	Giessenlanden, Gorinchem, Graafstroom, Leerdam, Liesveld, Lingewaal (voor ½) en Zederik.	€ 21.702	€ 21.702	€ 21.782
Groningen Centraal	FAB Dienstverlening B.V.	Groningen, Grootegast, Haren, Hoogezand-Sappemeer, Leek, Marum, Winsum (voor ½), Zuidhorn	€ 60.908	€ 60.908	€ 60.908
Groningen Noord	FAB Dienstverlening B.V.	Appingedam, Bedum, De Marne, Delfzijl, Eemsumond, Loppersum, Slochteren, Ten Boer en Winsum (voor ½)	€ 23.848	€ 23.848	€ 23.848
Groningen Oost	FAB Dienstverlening B.V.	Bellingwedde, Menterwoldede, Pekela (voor ½), Reiderland, Scheemda, Veendam (voor ½) en Winschoten	€ 16.631	€ 16.631	€ 16.631
Groningen Zuid	FAB Dienstverlening B.V.	Pekela (voor ½), Veendam (voor ½), Stadskanaal en Vlagtwedde	€ 14.422	€ 14.422	€ 14.422
Haaglanden	Stichting Transmurale Zorg Den Haag en omstreken	Den Haag, Leischendam-Voorburg, Rijswijk, Wassenaar en Zoetermeer	€ 148.884	€ 148.884	€ 148.884
Hardenberg en omgeving	Stichting Saxenburg Groep	Hardenberg, Ommen	€ 15.226	€ 15.226	€ 15.226
's Hertogenbosch / Bommelerwaard	Stichting ROSE Noordoost Brabant	Boxtel, Haaren (voor ½), s-Hertogenbosch, Heusden (voor ½) Maasdriel, Schijndel, Sint-Michielsgestel, Vught en Zaltbommel.	€ 74.037	€ 64.557	€ 64.557
Heuvelland	Stichting Groenekruis Domicura	Eijsden, Gulpen-Wittem, Maastricht, Margraten, Meerssen, Vaals en Valkenburg aan de Geul	€ 41.577	€ 41.577	€ 41.577
Hoekse Waard	Stichting palliatieve zorg te Dirksland	Binnenmaas, Cromstrijen, Korendijk, Oud-Beijerland en Strijen	€ 20.964	€ 17.288	€ 17.288
IJssel-Vecht	Stichting Regionaal Zorgnetwerk Zwolle en omgeving	Dalfsen (voor ½), Hattem, Kampen, Olst – Wijhe (voor 4/9), Raalte (voor 1/3), Staphorst, Zwartewaterland en Zwolle.	€ 49.837	€ 49.837	€ 49.837
Kop van Noord-Holland	Stichting Zorg Ondersteuning Noord-Holland Noord	Anna Paulowna, Den Helder, Harenkarspel, Niedorp, Schagen, Texel, Wieringen, Wieringermeer en Zijpe.	€ 33.465	€ 33.465	€ 33.465
Land van Cuyk & Noord Limburg	Stichting Pantein	Bergen (L.) (voor ½), Boxmeer, Cuijk, Gennep, Grave (voor ½), Mill en Sint Hubert, Mook en Middelaar (voor ½) en Sint Anthonis.	€ 22.171	€ 22.171	€ 22.171

Netwerk	Organisatie	Gemeenten in de netwerk-regio	2008	2009	2010 en volgende jaren
Midden-Brabant	Stichting Zorgnetwerk Midden-Brabant	Dongen (voor ½), Gilze en Rijen, Goirle, Haaren (voor 1/2), Heusden (voor 1/2) Hilvarenbeek, Loon op Zand, Oisterwijk, Tilburg en Waalwijk.	€ 80.590	€ 80.590	€ 80.590
Midden- en Zuid-Kennemerland	Stichting Bureau Lindenhoek	Bennebroek, Beverwijk, Bloemendaal, Castricum, Haarlem, Haarlemmerliede c.a., Heemskerk, Heemstede, Uitgeest, Velsen en Zandvoort.	€ 82.001	€ 82.001	€ 82.001
Midden-Holland	Stichting Transmuraal Netwerk Midden-Holland	Bergambacht, Bodegraven, Boskoop, Gouda, Krimpen aan den IJssel, Moordrecht, Nederlek, Nieuwerkerk aan den IJssel, Ouderkerk, Reeuwijk, Schoonhoven, Vlist, Waddinxveen, Woerden (voor 1/3) en Zevenhuizen-Moerkapelle.	€ 57.223	€ 57.223	€ 57.223
Midden-Twente	Ziekenhuisgroep Twente	Borne, Hengelo (O) en Hof van Twente.	€ 27.677	€ 27.677	€ 27.677
Nieuwe Waterweg Noord	Stichting Argos Zorggroep	Maassluis, Midden-Delfland (voor ¼), Schiedam en Vlaardingen	€ 36.860	€ 36.417	€ 36.860
Noord- en Oost-Flevoland	MCC Flevoland	Dronten, Lelystad, Noord-oostpolder, Urk en Zeewolde (voor 1/2).	€ 37.077	€ 37.077	€ 37.077
Noord-Kennemerland	Stichting Zorg Ondersteuning Noord-Holland Noord	Alkmaar, Bergen (NH.), Graft-De Rijk, Heerhugowaard, Heiloo, Langedijk en Schermer.	€ 47.435	€ 47.435	€ 47.435
Noord-Limburg	Stichting Viecuri, Medisch Centrum voor Noord-Limburg	Arcen en Velden, Beesel, Bergen (L.) (voor ½), Helden, Horst aan de Maas, Kessel, Maasbree, Meerlo-Wanssum, Meijel, Sevenum, Venlo en Venray.	€ 49.876	€ 49.876	€ 49.876
Noordwest Utrecht	Stichting Zuwe Zorg	Abcoude, Breukelen, De Ronde Venen, Loenen, Maarsse, Montfoort, Oudewater en Woerden (voor 2/3).	€ 32.482	€ 32.482	€ 32.482
Noordwest Veluwe	Stichting Palliatieve Zorg Veluwe	Elburg, Ermelo, Harderwijk, Nijkerk (voor ½) Nunspeet, Oldebroek, Putten en Zeewolde (voor ½).	€ 38.827	€ 38.827	€ 38.827
Noordwest Twente	Stichting Meulenbeltzorg	Almelo, Hellendoorn, Rijssen-Holten (voor ¾), Tubbergen, Twenterand en Wierden.	€ 43.044	€ 43.044	€ 43.044
Oost-Achterhoek	Stichting Netwerk Palliatieve Terminale Zorg Achterhoek-Oost	Aalten (voor ½), Berkelland, Oost Gelre, Oude IJsselstreek (voor ½) en Winterswijk.	€ 27.888	€ 27.888	€ 27.888
Oost-Veluwe	Stichting Zorgcombinatie Beekbergen	Apeldoorn, Epe, Heerde en Voorst (voor ½).	€ 44.078	€ 44.078	€ 44.078
Oostelijk Zuid-Limburg	Stichting Cicero Zorggroep	Brunssum, Heerlen, Kerkrade, Landgraaf, Nuth, Onderbanken, Simpelveld en Voerendaal.	€ 51.718	€ 51.718	€ 51.718
Oosterschelderegio	Stichting voor Regionale Zorgverlening	Borsele, Goes, Kapelle, Noord-Beveland, Reimerswaal en Schouwen-Duiveland	€ 26.952	€ 26.952	€ 26.952

Netwerk	Organisatie	Gemeenten in de netwerk-regio	2008	2009	2010 en volgende jaren
Oss - Uden - Veghel	Stichting ROSE Noordoost Brabant	Bernheze, Boekel, Grave (voor ½), Landerd, Lith, Maasdonk, Oss, Sint-Oedenrode, Uden en Veghel.	€ 63.750	€ 50.284	€ 50.284
Rivierengebied	Stichting Gezondheidszorg Rivierenland	Buren, Culemborg, Geldermalsen, Lingewaal (voor 1/2), Neder-Betuwe, Neerijnen, Tiel en West Maas en Waal (voor ½).	€ 34.115	€ 34.115	€ 34.115
Roermond	Stichting Land Van Gelre en Gulick	Echt-Susteren, Leudal (voor 4/5), Maasgouw, Roerdalen en Roermond.	€ 32.927	€ 32.927	€ 32.927
Roosendaal - Bergen op Zoom - Tholen	Ziekenhuis Lievensberg	Bergen op Zoom, Halderberge, Roosendaal, Rucphen, Steenbergen, Woensdrecht en Tholen	€ 53.417	€ 53.417	€ 53.417
Rotterdam	Thuiszorg Rotterdam B.V.	Albrandswaard, Barendrecht, Capelle aan den IJssel en Rotterdam.	€ 144.152	€ 144.152	€ 144.152
Salland	Stichting Carinova Leiboombgroep	Dalfsen (voor ½), Deventer, Olst – Wijhe (voor 5/9), Raalte (voor 2/3) en Rijssen-Holten (voor ¼).	€ 30.997	€ 30.997	€ 30.997
Stadsgewest Breda	Annevillegroep	Aalburg, Alpen-Chaam, Baarle-Nassau, Breda, Dongen (voor ½), Drimmelen, Etten-Leur, Geertruidenberg, Moerdijk, Oosterhout, Werkendam, Woudrichem en Zundert.	€ 91.062	€ 91.062	€ 91.062
Utrecht Stad	Stichting Rhijnhuysen	Utrecht.	€ 58.226	€ 58.226	€ 58.226
Utrecht-Zuid	Stichting Rhijnhuysen	Houten, IJsselstein, Lopik, Nieuwegein en Vianen.	€ 35.253	€ 35.253	€ 35.253
Voorne-Putten Rozenburg	Stichting palliatieve zorg te Dirksland	Bernisse, Brielle, Hellevoetsluis, Rozenburg, Spijkenisse en Westvoorne.	€ 41.354	€ 34.102	€ 34.102
Walcheren	Stichting Zorgstroom	Middelburg, Veere en Vlissingen	€ 23.064	€ 23.064	€ 23.064
Weert	Stichting Land van Horne & Zorgketen Land van Weert	Cranendonck (voor ½), Leudal (voor 1/5), Nederweert en Weert.	€ 16.414	€ 16.414	€ 16.414
West-Achterhoek	Stichting Slingeland Ziekenhuis	Aalten (voor ½), Bronckhorst (voor ½), Doesburg (voor ½), Doetinchem, Montferland (voor ½) en Oude IJsselstreek.	€ 26.705	€ 26.705	€ 26.705
West-Friesland	Stichting TRAF0	Andijk, Drechterland, Enkhuizen, Hoorn, Koggenland, Medemblik, Opmeer, Stede Broec, Wervershoof en Zeevang (voor ½).	€ 41.028	€ 41.028	€ 41.028
Westelijke Mijnstreek	Thuiszorg Westelijke Mijnstreek	Beek, Schinnen, Sittard-Geleen en Stein	€ 30.837	€ 30.837	€ 30.837
Zaanstreek Waterland	Stichting Eveen Zorg	Beemster, Edam-Volendam, Landsmeer, Oostzaan, Purmerend, Waterland, Wormerland, Zaanstad en Zeevang (voor ½).	€ 62.998	€ 62.998	€ 62.998
Zeeuws Vlaanderen	Stichting ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen	Hulst, Sluis en Terneuzen.	€ 21.725	€ 21.725	€ 21.725

Netwerk	Organisatie	Gemeenten in de netwerk-regio	2008	2009	2010 en volgende jaren
Zuid-Gelderland	Stichting Integraal Kankercentrum Oost	Beuningen, Druten, Groesbeek, Heumen, Millingen aan de Rijn, Mook en Middelaar (voor ½) Nijmegen, Ubbergen, West Maas en Waal (voor ½) en Wijchen.	€ 62.121	€ 62.121	€ 62.121
Zuid-Holland Noord	Stichting Thuiszorg Groot Rijnland	Alkemade, Alphen aan den Rijn, Hillegom, Jacobswoude, Katwijk, Leiden, Leiderdorp, Lisse, Nieuwkoop, Noordwijk, Noordwijkerhout, Oegstgeest, Rijnwoude, Teylingen, Voorschoten en Zoeterwoude.	€ 93.000	€ 104.426	€ 104.426
Zuidoost Brabant	Stichting Kwaliteit en Ontwikkeling Huisartsenzorg	Asten, Bergeijk, Best, Bladel, Cranendonck (voor ½), Deurne, Eersel, Eindhoven, Geldrop-Mierlo, Gemert-Bakel, Heeze-Leende, Helmond, Laarbeek, Nuenen c.a., Oirschot, Reusel-De Mierden, Someren, Son en Breugel, Valkenswaard, Veldhoven en Waalre.	€ 144.958	€ 144.958	€ 144.958
Zuidoost Utrecht	Stichtse Warande	Bunnik, De Bilt, Utrechtse Heuvelrug (voor 6/7), Wijk bij Duurstede en Zeist	€ 36.691	€ 36.691	€ 36.691
Zutphen	Stichting Sensire De Berkel	Bronckhorst (voor 1/2), Brummen, Lochem, Zutphen, Voorst (voor 1/2)	€ 26.518	€ 26.518	€ 26.518

## Toelichting

### Algemeen

De afgelopen decennia heeft de palliatieve terminale zorg (ptz) een grote inhaalslag kunnen maken. Palliatieve zorg is inmiddels een volwassen en waardig onderdeel van het totale zorgaanbod. Palliatieve zorg wordt op uiteenlopende locaties verleend: thuis, in reguliere zorginstellingen en in instellingen voor vrijwillige palliatieve terminale zorg. Deze laatste groep betreft vrijwillige palliatieve terminale zorg in de bijna-thuis-huizen (bth), high care hospices (hch) en organisaties voor vrijwillige palliatieve terminale zorg thuis. Bth's en hch's zijn beide organisaties voor vrijwillige palliatieve terminale zorg (niet zijnde een verpleeghuis of verzorgingshuis). Een hch onderscheidt zich van een bth doordat daar één of meer verpleegkundigen in vaste dienst zijn.

Uit onderzoek (IVA, 2005) blijkt dat mensen de laatste periode van hun leven het liefst thuis, of als dat niet kan 'zo huiselijk mogelijk' doorbrengen. De instellingen voor vrijwillige ptz bieden aan mensen met een levensverwachting van minder dan drie maanden een alternatief voor opname in een verpleeghuis of ziekenhuis. Zij kunnen dit doen door middel van de inzet van specifiek getrainde vrijwilligers bij de cliënt thuis,

in een bth of hch. De vrijwilligers bieden vervangende mantelzorg aan de cliënt. Zij ontlasten zodoende ook de familie van de betrokkene. Organisaties voor vrijwillige ptz staan niet los van de reguliere zorg: zij werken nauw samen met de reguliere thuiszorg, huisartsen en andere betrokken zorgverleners die verantwoordelijk zijn voor de verpleging en verzorging van de cliënt.

Aan de coördinatie, opleiding en inzet van de vrijwilligers zijn kosten verbonden die de instellingen voor vrijwillige ptz zelf niet kunnen opbrengen. Om deze kosten te dekken is financiële ondersteuning door middel van giften en subsidiëring noodzakelijk.

Het kabinet wil blijvend investeren in de verbetering en (financiële) versterking van de vrijwillige ptz. Daarom wordt het budget verhoogd van € 11,4 miljoen naar € 17,4 miljoen per jaar. Deze middelen worden ingezet met de onderhavige regeling, die niet alleen gericht is op het verlenen van vrijwillige ptz, maar ook op het in stand houden van netwerken ter ondersteuning van palliatieve zorg. Hiermee wordt een vervolg gegeven op de tijdelijke Regeling palliatieve en terminale zorg 2007.

Uitgangspunt van de regeling is dat de subsidies een tegemoetkoming zijn in de coördinatiekosten van de vrijwilligers in instellingen voor vrijwillige ptz. De instellingen voor vrijwillige ptz kiezen bewust voor een onafhankelijke positie,

daarbij past geen volledige bekostiging. Om deze reden wordt een maximum gesteld aan de hoogte van de individuele subsidies.

Uit het Nivel-rapport 'De rol van zorgkantoren en netwerken bij de realisatie van palliatieve voorzieningen' (2005) blijkt dat zowel zorgkantoren als netwerkcoördinatoren de capaciteit aan ptz-bedden in de regio doorgaans voldoende achten. Het stimuleren van de capaciteit aan ptz-instellingen wordt daarom niet noodzakelijk geacht. Als gevolg hiervan komen de opstartkosten van een instelling voor vrijwillige ptz niet voor subsidie in aanmerking.

De regeling is niet van toepassing op zogenaamde inloophuizen. De inloophuizen zijn niet primair gericht op het verlenen van vrijwillige palliatieve terminale zorg en vallen derhalve niet binnen de doelstelling van de regeling. Op grond van de CVTM-regeling werd incidenteel wel subsidie aan inloophuizen verstrekt. Voor deze instellingen voorziet de onderhavige regeling in een afbouwsubsidie. Daarnaast zal ik met de betrokken gemeenten in overleg treden over hun inspanningen ten aanzien van deze huizen.

Tot en met 2006 werd op grond van de zogenaamde Coördinatie Vrijwillige Thuiszorg en Mantelzorg-regeling (onderdeel van de Regeling AWBZ-subsidies) subsidie verstrekt aan organisaties voor vrijwillige ptz en netwerken



palliatieve zorg (npz). Bij de komst van de Wmo per 1 januari 2007 is deze regeling aan het Wmo domein toegevoegd met uitzondering van de vrijwillige ptz en de npz. Ten behoeve van de vrijwillige ptz en de npz is in 2007 een overgangsregeling in het leven geroepen waarmee de subsidiëring voor de duur van een jaar op het niveau van 2006 werd gehandhaafd. In dat overgangsjaar is de subsidiesystematiek heroverwogen. Bij deze heroverweging is de aandacht vooral uitgegaan naar een meer uniforme en gelijkmatige verdeling van het beschikbare budget ten opzichte van de huidige, historisch gegroeide situatie. In het eerdere genoemde Nivel-rapport zijn de regionale verschillen van de subsidiëring van ptz in kaart gebracht. De subsidiëring in het jaar 2007 heeft het beeld bevestigd dat er sprake blijkt van een objectief niet te verklaren verschil tussen de regio's. Er is daarom gekozen voor een nieuwe verdeling van de middelen. Zoals reeds aangekondigd in de toelichting op de Regeling terminale en palliatieve zorg 2007, leidt dit tot een herverdeling van de subsidies. De nieuwe subsidiëring is voor de vrijwillige ptz en de npz apart uitgewerkt. Met ingang van subsidiejaar 2010 worden alle instellingen voor vrijwillige ptz en netwerken palliatieve zorg via de nieuwe systematiek gesubsidieerd.

#### *Nieuwe subsidiesystematiek en herverdeling ptz*

Bij de subsidiëring van instellingen voor vrijwillige ptz worden in de nieuwe systematiek de middelen verdeeld over de

aanvragende instellingen op basis van het aantal geholpen hulpbehoevenden in de referentieperiode. Op deze manier staat de ondersteuning in verhouding tot de geleverde inspanning.

De subsidiemiddelen die beschikbaar zijn voor vrijwillige ptz worden verdeeld over de volgende categorieën:

- vrijwillige ptz die bij de hulpbehoevende thuis wordt verleend,
- vrijwillige ptz die in een bijna-thuis-huis wordt verleend, en
- vrijwillige ptz die in een hch wordt verleend.

Deze onderverdeling wordt gemaakt om recht te doen aan het feit dat een bijna-thuis-huis gemiddeld meer coördinatiekosten maakt dan een high-care-hospice of een instelling voor vrijwillige ptz thuis.

Op basis van registratiegegevens van Vrijwilligers Palliatief Terminale Zorg Nederland is per categorie een wegingsfactor bepaald. Door het aantal geholpen hulpbehoevenden in de referentieperiode te vermenigvuldigen met de wegingsfactor ontstaat het gewogen aantal geholpen hulpbehoevenden in de referentieperiode. Het budget per categorie wordt berekend door het gewogen aantal geholpen hulpbehoevenden van een categorie te delen door het gewogen

totaal aantal geholpen hulpbehoevenden en dit te vermenigvuldigen met het subsidiebudget dat op basis van de nieuwe subsidiesystematiek wordt verdeeld.

Binnen een categorie wordt de subsidie voor een individuele instelling berekend door het aantal door de instelling geholpen hulpbehoevenden te delen door het totaal aantal geholpen hulpbehoevenden van de categorie en de uitkomst te vermenigvuldigen met het budget van de betreffende categorie.

Om de continuïteit van de in 2007 gesubsidieerde instellingen te waarborgen wordt de oude systematiek stapsgewijs afgebouwd. Instellingen die in 2007 subsidie ontvingen op basis van de regeling palliatieve en terminale zorg 2007, ontvangen voor het jaren 2008 en 2009 respectievelijk 85% en 60% van het in 2007 ontvangen bedrag.

Tegelijkertijd wordt de subsidiëring op basis van de nieuwe subsidiëringssystematiek stapsgewijs opgebouwd. Voor de jaren 2008 en 2009 worden 15% en 40% van de in 2007 aan vrijwilligers verleende subsidiemiddelen over alle aanvragen verdeeld op basis van de nieuwe systematiek. Ook de extra toegevoegde € 3.000.000 voor vrijwillige ptz worden op basis van deze nieuwe systematiek verdeeld. Dit geeft het volgende beeld:

	2008	2009	2010
oude systematiek	€ 7.735.000	€ 5.460.000	€ –
nieuwe systematiek	€ 4.365.000	€ 6.640.000	€ 12.100.000
Totaal beschikbaar voor vrijwillige ptz	€ 12.100.000	€ 12.100.000	€ 12.100.000

#### *Nieuwe subsidiesystematiek en herverdeling netwerken palliatieve zorg*

Behalve in de subsidiëring van de vrijwillige ptz, voorziet de regeling ook in de de subsidiëring van npz.

Voor de npz is met ingang van 1 januari 2008 jaarlijks € 3,3 miljoen beschikbaar. Bij de npz is gekozen om de middelen te verdelen op basis van het inwoneraantal van de betreffende netwerkregio. De bestaande netwerkregio's omvatten samen alle Nederlandse gemeenten. Daarom is besloten het voor npz beschikbare budget te verdelen over de bestaande netwerken (bijlage 1).

Ook bij de netwerken palliatieve zorg vindt er in de jaren 2008 en 2009 een geleidelijke herverdeling van de subsidiemiddelen plaats. Netwerken waarvoor de omvang van de berekende maximumsubsidie lager is dan de in 2007 ontvangen subsidie, ontvangen in 2008 een subsidie ter hoogte van 85% van de ontvangen subsidie voor 2007 en

in 2009 een subsidie ter hoogte van 60% van de ontvangen subsidie voor 2007. In de jaren 2008, 2009 en 2010 worden de subsidiemiddelen die als gevolg van deze afbouw vrijvallen verdeeld over de netwerken waarbij de berekende maximumsubsidie hoger is dan de in 2007 ontvangen subsidie. In 2010 ontvangen alle netwerken een subsidie op basis van het inwoneraantal in de regio.

#### *Aanvraag, verlening en vaststelling*

Een aantal begrippen en vele bepalingen van deze regeling zijn ontleend aan de Subsidieregeling VWS-subsidies en de daarin opgenomen verwijzingen naar de Algemene wet bestuursrecht. Gelijkluidende bepalingen in de onderhavige regeling hebben vanzelfsprekend dezelfde betekenis en behoeven geen nadere toelichting. De belangrijkste verschillen zijn als volgt. Aangezien de hoogte van de instellingssubsidie voor palliatieve terminale zorg wordt bepaald door het aantal hulpbehoevenden waaraan eerder

vrijwillige palliatieve terminale zorg is geboden, wordt deze subsidie zonder voorafgaande verlening direct vastgesteld. Verder wordt een relatief geringe instellingssubsidie voor de coördinatie van een npz zonder voorafgaande verlening direct vastgesteld.

Voorts ontbreekt in de gevallen waarin de instellingssubsidie wel eerst wordt verleend en daarna vastgesteld de mogelijkheid een egalisereserve op te bouwen. De reden daarvoor is dat de instellingssubsidie gelet op de hoogte daarvan niet meer dan een bijdrage is in de kosten van de gesubsidieerde activiteiten.

#### *Administratieve lasten*

De gevolgen voor de administratieve lasten voor zowel burgers als bedrijven zijn nihil.

## Artikelsgewijs

### Artikelen 1 en 2

Er wordt subsidie beschikbaar gesteld voor twee soorten activiteiten, te weten: – het verlenen van vrijwillige palliatieve terminale zorg thuis, in een bth of hch, – het coördineren van netwerken palliatieve zorg.

Voor het verlenen van vrijwillige ptz wordt in 2008 € 12,1 miljoen beschikbaar gesteld. Deze vrijwillige ptz wordt bij de hulpbehoevende thuis verleend of in een thuisvervangende voorziening. Uitsluitend de instellingen die zich richten op het aanbieden van vrijwillige palliatieve terminale zorg komen voor een subsidie op grond van deze regeling in aanmerking. Zoals hierboven uiteengezet, wordt de hoogte van instellings-subsidie bepaald door het aantal hulpbehoevendenden waaraan in een eerdere, zogenaamde referentieperiode vrijwillige ptz is verleend. Deze referentieperiode bestrijkt de periode van 12 maanden (van 1 juni tot en met 30 juni) die eindigt een kwartaal voordat de termijn voor het indienen van aanvragen sluit (1 oktober). Op die manier wordt ook ten behoeve van nieuwe initiatieven voor vrijwillige ptz aangesloten bij recente zorgverlening en tegelijk voldoende tijd geboden ter voorbereiding van het doen van een subsidieaanvraag.

Daarnaast wordt in 2008 een budget van € 3,3 miljoen beschikbaar gesteld voor het coördineren van de netwerken palliatieve zorg (npz) waarin de aanbieders van palliatieve terminale zorg participeren. De npz spelen een belangrijke rol in het bereiken van samenhang in de palliatieve zorg. Bij de npz gaat het niet alleen om de instellingen die op grond van deze regeling worden gesubsidieerd, maar ook om reguliere zorginstellingen en individuele beroepsbeoefenaars in de zorg die betrokken zijn bij het verlenen van ptz. Inmiddels is een landelijk dekkend stelsel van netwerkregio's ontstaan. De beschikbare middelen worden met inachtneming daarvan verdeeld.

### Artikel 3

Instellingen komen niet in aanmerking voor een subsidie op grond van de onderhavige regeling ten behoeve van een organisatorisch verband dat zij met een toelating als bedoeld in de Wet toelating zorginstellingen exploiteren. Deze instellingen worden immers uit hoofde van de AWBZ of de Zorgverzekeringswet al gefinancierd voor de zorg die zij in de laatste levensfase van hun patiënten verlenen in dat organisatorisch verband.

### Artikelen 6, 7, 9, 10, 12 en 13

Het jaarlijks beschikbare budget voor vrijwillige ptz (in 2008 is dat € 12,1 miljoen) wordt verdeeld aan de hand van

het aantal personen waaraan in de referentieperiode vrijwillige ptz is verleend door alle instellingen waaraan een instellingssubsidie voor palliatieve terminale zorg wordt verstrekt. Elke aanvrager deelt in het beschikbare budget naar evenredigheid van het aandeel in het totaal aantal personen waaraan vrijwillige ptz is verleend. Op deze manier wordt in beginsel het budget volledig aangewend.

Het totale budget voor vrijwillige ptz wordt verdeeld over de categorieën 'vrijwillige ptz in de thuissituatie', 'vrijwillige ptz in een bth' en 'vrijwillige ptz in een hch'. Bij deze verdeling is er rekening mee gehouden dat de vrijwillige ptz in de thuissituatie voor hetzelfde aantal hulpbehoevendenden met minder coördinatiekosten gepaard gaat dan de vrijwillige ptz in een thuisvervangende voorziening. Immers, uit gegevens van de landelijke organisatie voor Vrijwillige Palliatieve Terminale Zorg blijken de kosten per cliënt van vrijwillige ptz in de thuissituatie en vrijwillige ptz in een hch respectievelijk 0,32 en 0,29 maal de kosten per cliënt van vrijwillige ptz in een bth voorziening te belopen.

Tot slot geldt voor instellingen voor bth en hch een opslag voor huisvestingskosten conform het advies in het rapport 'Onderzoek naar financiële knelpunten bij voorzieningen voor palliatieve terminale zorg' van Berenschot (Tweede Kamer, vergaderjaar 2006–2007, 29 509, nr. 17). Deze toeslag geldt niet voor instellingen voor palliatieve terminale zorg in de thuissituatie aangezien deze instellingen niet of nauwelijks met huisvestingslasten worden geconfronteerd. Gezien de verhoging van het jaarlijkse budget voor vrijwillige ptz is in lijn met het Berenschotrapport gekozen voor een toeslag die de helft bedraagt van de huisvestingskosten van een bijna-thuis-huis, te weten 11 procent. Deze toeslag wordt gegeven op de totale subsidie verminderd met A. Voor high care hospices geldt dezelfde toeslag.

### Artikel 14 en 17

Voor het afhandelen van een aanvraag is het vereist over alle aanvragen te beschikken. Het budget wordt immers aan de hand van alle aanvragen verdeeld over de aanvragers. Om deze reden wordt strikt de hand gehouden aan de aanvraagtermijnen. Ook is de situatie geregeld waarin een aanvraag niet volledig is. Als de aanvraag niet binnen vier weken nadat daarom verzocht is wordt aangevuld, blijft de aanvraag buiten behandeling. Er is hier derhalve sprake van fatale termijnen.

### Artikel 15

Het aanvraagformulier is te verkrijgen op de website van het Ministerie van VWS en wordt op verzoek per post toegezonden.

### Artikel 16

Een verklaring van een accountant inzake het aantal personen waaraan in de referentieperiode zorg is verleend kan worden gevraagd wanneer de te verlenen subsidie € 125.000 of meer bedraagt.

### Artikel 18

De netwerken palliatieve zorg hebben een belangrijke rol bij het bereiken van samenhang in palliatieve zorg in de netwerkregio. Gezien het belang van deze samenhang voor de hulpbehoevendenden dienen de instellingen die een instellingssubsidie ontvangen: – zich bij aanvang van de subsidie te melden bij het (de) netwerk(en) werkzaam in de regio, – te participeren in het (de) netwerk(en) palliatieve zorg.

### Artikel 19

De vastgestelde instellingssubsidie voor vrijwillige ptz wordt in hetzelfde ritme betaald als normaal gesproken voorschotten worden verstrekt op verleende subsidies.

### Artikel 21

Het betreft de ondersteuning van de vorming en instandhouding van de netwerken palliatieve zorg (npz) teneinde de onderlinge samenwerking tussen de bij palliatieve zorg betrokken organisaties en personen te versterken. Concreet gaat het vooral om activiteiten van een netwerkcoördinator zoals het initiëren van activiteiten voor de realisering van de doelstellingen van het netwerk, het adviseren en ondersteunen van deelnemers aan het netwerk, het verzorgen van voorlichting over het netwerk, het opstellen van beslisdocumenten, het voeren van overleg met netwerkpartners en andere externe betrokkenen, het ondersteunen van diverse inhoudelijke en op de organisatie van de zorg gerichte werkgroepen en het onderhouden van contacten met andere netwerkcoördinatoren.

### Artikel 22

Zoals de Subsidieregeling VWS-subsidies dat kent voor projectsubsidies, worden ingevolge de onderhavige regeling relatief geringe instellingssubsidies voor npz direct vastgesteld voor het boekjaar waarvoor de instellingssubsidie wordt verstrekt.

### Artikel 23

De instellingssubsidie voor npz wordt bepaald aan de hand van een activiteitenplan en een begroting. De maximale subsidie is afhankelijk van het inwoneraantal van de netwerkregio.

De netwerkregio's en het budget per netwerkregio staan in bijlage 1 omschreven.

De maximum subsidiebedragen zoals vermeld in bijlage 1 zijn berekend door het aantal inwoners van de netwerkregio

te delen door het totaal aantal inwoners van alle netwerkregio's en dit te vermenigvuldigen met het totaal voor npz beschikbare budget.

Hierbij is in de jaren 2008, 2009 en 2010 als volgt voorzien in een geleidelijke herverdeling van de middelen over de instellingen. Instellingen ontvangen uiterlijk in 2010 de maximumsubsidie berekend op basis van het inwoneraantal in de netwerkregio. Bij instellingen waarbij de omvang van de berekende maximumsubsidie lager is dan de in 2007 ontvangen subsidie wordt de subsidie jaarlijks afgebouwd totdat de maximumsubsidie is bereikt. De maximale korting ten opzichte van de in 2007 ontvangen subsidie is in 2008 15% en in 2009 40%.

Voor instellingen waarbij de omvang van de berekende maximumsubsidie hoger is dan de in 2007 ontvangen subsidie geldt dat de subsidie voor de jaren 2008 en 2009 stapsgewijs wordt verhoogd.

Waar een gemeente door meerdere netwerken wordt bediend is het inwoneraantal over deze netwerken verdeeld. Eventuele wijzigingen in de huidige netwerken dienen zo snel mogelijk te worden gemeld aan het Ministerie van VWS, zodat de subsidieverstrekking en de regeling kunnen worden aangepast.

#### *Artikel 24*

Het aanvraagformulier is te verkrijgen op de website van het Ministerie van VWS en wordt op verzoek per post toegezonden.

#### *Artikel 25*

Deze bepalingen bevatten de ingevolge de Subsidieregeling VWS-subsidies gebruikelijke aan het verstrekken van instellingssubsidies verbonden verplichtingen. De instellingssubsidie voor npz wordt in grote lijnen op dezelfde wijze verstrekt als bepaald in de Subsidieregeling VWS-subsidies. Een belangrijke uitzondering is dat er geen egalisatierserve wordt aangelegd.

#### *Artikel 26*

Instellingen waarbij de subsidie op grond van artikel 22 zonder voorafgaande subsidieverlening is vastgesteld, dienen na afloop van het boekjaar een verklaring te overleggen waaruit kan worden opgemaakt dat de activiteiten waarvoor subsidie is verstrekt, ook zijn uitgevoerd. Dit formulier is te verkrijgen op de website van het Ministerie van VWS en wordt op verzoek per post toegezonden.

#### *Artikel 29*

Bij wijze van uitzondering is de uiterste datum voor het indienen van een aanvraag van een instellingssubsidie voor het jaar 2008 gesteld op 15 december

2007. Als gevolg daarvan is het mogelijk dat de beslissingen op de aanvragen niet eerder dan in februari 2008 genomen worden. Daarom is tevens voorzien in de mogelijkheid in januari 2008 een voorschot te verstrekken. De omvang van het voorschot wordt bepaald op basis van de in 2007 verstrekte subsidie. Beslissingen over subsidieaanvragen voor het jaar 2008 worden uiterlijk 29 februari 2008 genomen. Bij de bevoorschotting van de instellingssubsidie worden eventuele verstrekte voorschotten verrekend.

#### *Artikel 30*

Instellingen die in 2007 wel subsidie ontvingen maar die onder de huidige regeling niet voor subsidie in aanmerking komen, kunnen een afbouwsubsidie aanvragen. Deze instellingen ontvangen in 2008 een afbouwsubsidie ter hoogte van 85% van de ontvangen subsidie voor 2007 en in 2009 een afbouwsubsidie ter hoogte van 60% van de ontvangen subsidie voor 2007.

*De Staatssecretaris van  
Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M. Bussemaker.*