

Richtlijn

Nierdonoren niet woonachtig in Nederland

Versie februari 2026

Auteurs:

Jeanique van de Geest, verpleegkundig specialist nierdonatie bij leven AmsterdamUMC

Yvonne Hooghof, coördinator nierdonatie bij leven Radboudumc

Jacintha Jenniskens, medisch maatschappelijk werker AmsterdamUMC

Gerben van den Bosch, medisch maatschappelijk werker Radboudumc

Colofon

Richtlijn Nierdonoren niet woonachtig in Nederland

© 2026

Landelijk Overleg Nier Transplantatie (LONT) van de Nederlandse Transplantatie Vereniging (NTV)

Email: secretariaat@transplantatievereniging.nl



Inhoudsopgave

1.	Aanleiding en vooronderzoek.....	3
2.	Richtlijn nierdonoren niet woonachtig in Nederland	3
3.	Stappenplan.....	4
	3.1 Aanmelding.....	4
	3.2 Start procedure.....	5
	3.3 Regelen visum.....	5
	3.4 Vergoedingen voor de gemaakte kosten	6
	3.5 Ondersteuning	6
	3.6 Informed consent	6
	Bijlage: Checklist gesprek met ontvanger die buitenlandse donor heeft.....	7

1. Aanleiding en vooronderzoek

Vanuit zowel de werkgroep Donatie bij leven als het netwerk Transplantatie en Donatie van de Vereniging Maatschappelijk Werk Nefrologie (VMWN) kwamen er in 2022 signalen dat buitenlandse donoren vooral van buiten het Schengengebied zorgden voor een grote tijdsinvestering en dat er ook veel donoren afvielen in het traject. Daarnaast bleek communicatie niet altijd even eenvoudig te zijn. Deze signalen zijn door twee vertegenwoordigers van de werkgroep en twee van het netwerk van de VMWN opgepakt om te komen tot een nieuwe richtlijn.

Uitgangspunt hierbij was de handreiking die in 2023 is goedgekeurd. Ter inventarisering van de problemen is er twee jaar (2023 en 2024) geregistreerd in alle UMC's. Dit werd gedaan met behulp van de volgende punten:

- Datum aanmelding
- Relatie tot ontvanger
- Land van herkomst (en of een visum nodig is)
- Nacontrole mogelijk in land van herkomst
- Financiële haalbaarheid voor donor en ontvanger
- Mogelijkheid vooronderzoek in land van herkomst
- Goedgekeurd of stopgezet (met reden)
- Wanneer in Nederland en wanneer donatie.

Tevens hebben we dilemma's geïnventariseerd waar de medewerkers in het traject tegenaan liepen. De uitkomsten uit deze inventarisatie zijn met alle coördinatoren en medisch maatschappelijk werkers in de UMC's besproken. Het ging o.a. om de volgende uitkomsten:

- Van de 95 buitenlandse donoren werden er maar 29 goedgekeurd (30%). Bij 66 donoren is het traject stopgezet of zijn de donoren afgekeurd (70%). Bij 14 nierdonoren was de screening nog niet afgerond.
- Van de 29 donoren die goedgekeurd waren hebben er 25 gedoneerd (23% van het totale aantal).
- Als we kijken naar de donoren buiten het Schengengebied (Antillen wordt gezien als onderdeel van Schengen) dan hebben 6 donoren gedoneerd (van totaal buiten Schengen 56: 10,7 %).
- Deze 6 donoren bleken voornamelijk eerste- of tweedegraads bloedverwant of partner te zijn.

Omdat deze groep extra veel aandacht vraagt en de donatie vooral bij donoren buiten het Schengengebied niet vaak voor komt, hebben deze uitkomsten geleid tot de volgende nieuwe richtlijn.

2. Richtlijn nierdonoren niet woonachtig in Nederland

Deze richtlijn is bedoeld voor nierdonoren die niet woonachtig zijn in Nederland. Deze groep bestaat uit de volgende subgroepen:

- Nierdonoren met een Nederlands paspoort die wonen en/of werken in het buitenland.
- Nierdonoren die woonachtig zijn in een land van het Schengengebied¹ waardoor het komen naar Nederland eenvoudiger is omdat er geen visum nodig is.
- Nierdonoren die woonachtig zijn in een land buiten het Schengengebied.

Voor de leesbaarheid noemen we deze groepen buitenlandse donoren.

¹ 29 Europese landen maken deel uit van het Schengengebied. In dit gebied is vrij reizen mogelijk.

De groep buitenlandse donoren is een kleine groep (2,5%²) van het totale aantal levende nierdonoren. Niertransplantatie waarbij een buitenlandse donor betrokken is, geeft specifieke aandachtspunten en vraagt om een landelijke richtlijn. Deze richtlijn is voor buitenlandse donoren waarbij de ontvanger een ingezetene van Nederland is.

Buitengewone aandacht moet worden besteed om ervoor te zorgen, dat donoren uit het buitenland vrij en onvoorwaardelijk tot de keuze zijn gekomen. Uitvragen van motivatie blijkt vanwege taal- en cultuurverschillen niet altijd eenvoudig.

Voor de medische screening zijn criteria opgesteld waaraan een donor moet voldoen³. Psychosociale screening is goed geregeld in Nederland en heeft ook duidelijke criteria⁴. Dit geldt ook voor buitenlandse donoren.

Bovendien, wanneer bekend is dat de zorg na donatie niet beschikbaar is voor de donor zou het ethisch en medisch niet toelaatbaar zijn en niet in overeenstemming met het Nederlandse beleid om een niertransplantatie uit te voeren met de desbetreffende donor. We moeten alleen organen accepteren van donoren uit landen waar men toegang heeft tot reguliere zorg, waar de nazorg is gegarandeerd en follow up verkregen kan worden. Daarnaast moeten de donoren deze zorg vaak zelf betalen. Als blijkt dat zij dit niet kunnen, dan zou donatie niet moeten plaatsvinden. Terughoudend beleid is geboden wanneer bij terugkeer van de donor de toegang tot vervolgzorg ontoereikend is. Er zal per donor maatwerk geleverd moeten worden maar het naleven van aanvullende screeningsmaatregelen zoals hieronder uiteengezet wordt, zal transplantatiecentra helpen bij het identificeren van die donoren voor wie aanvullende bescherming of zelfs volledige uitsluiting passend is.

3. Stappenplan

3.1 Aanmelding

Alle donoren binnen het Schengengebied en Antillen mogen zich aanmelden volgens betreffende procedure van het transplantatiecentrum. Hierbij geven we wel aan dat er een grote voorkeur is voor ontvangers om donoren te zoeken binnen Nederland.

Nierdonoren niet woonachtig in Nederland kunnen zich pas melden als er een grote waarschijnlijkheid is dat de potentiële ontvanger ook getransplanteerd kan worden.

Gerichte altruïsten uit het buitenland worden niet geaccepteerd⁵. Voor start van het donortraject dienen donor en ontvanger al een bestaande relatie tot elkaar te hebben. Zij moeten elkaar al kennen voor de start van het donortraject.

Donoren uit de Schengenlanden kunnen zonder grote problemen overkomen naar Nederland voor screening, operatie en nazorg. In eigen land kunnen eventueel medische vooronderzoeken plaatsvinden. Het desbetreffende UMC zal aangeven welke onderzoeken dit zijn. Deze vooronderzoeken worden volledig vergoed door de zorgverzekering van de ontvanger.

² Voor 2023 en 2024 zijn er 992 levende nierdonoren geweest waarvan 25 uit het buitenland.

³ Samenvatting van aanbevelingen in de Britse richtlijn "Living Donor Kidney Transplantation" NTV, juni 2020.

⁴ Landelijke richtlijn Psychosociale Screening voor Donatie (PSD), VMWN mei 2025.

⁵ Guidelines for Living Donor Kidney Transplantation United Kingdom Guidelines © British Transplantation Society, March 2018: Non directed altruistic donors and directed altruistic donors that fall into category 2 within the HTA's revised legal framework (i.e. where donor and recipient have no pre-existing relationship, having met only for the purposes of living donor transplantation) are not considered for donation in the UK or eligible to apply for a UK Entry Visa.

Voor alle buitenlandse donoren gelden de volgende criteria:

- Voorkeur Nederlands of Engels sprekend, bij anderstaligen via onafhankelijke tolk.
- Zelf digitaal kunnen aanmelden via de website van het UMC of per e-mail.
- Donor moet vanwege communicatie beschikken over een eigen e-mailadres.
- Genoeg financiële middelen kunnen genereren om vooronderzoeken, kosten visum, reisverzekering en retourreis naar Nederland te kunnen voorschieten.
- Verblijf in NL kunnen organiseren en betalen (Het UMC is hier niet verantwoordelijk voor, ontvanger mag hierbij natuurlijk wel ondersteunen).
- Jaarlijkse nacontrole in land van herkomst dient mogelijk te zijn en donor dient genoeg financiële middelen te hebben om dit te kunnen betalen. Verantwoordelijkheid hiervoor ligt bij de donor zelf.
- Indien ontvanger geïmmuniseerd is, kan inzet van wangslijmvlies overwogen worden om HLA typering te krijgen.

Voor donoren buiten het Schengengebied gelden aanvullende criteria⁶:

- Partner of familielid zijn in eerste- of tweede graad.
- Bloedgroep moet compatibel zijn.

3.2 Start procedure⁷

De aanmelding komt meestal binnen bij de coördinatoren levende nierdonatie. Advies is om eerst gesprek met de ontvanger te plannen met als doel uitleg te geven over de procedure rondom buitenlandse donoren. Hiervoor is een checklist gemaakt (zie bijlage) waarbij de checklist van AmsterdamUMC als uitgangspunt is genomen.

De donor vult het aanmeldformulier in en als er geen contra-indicaties komen uit deze lijst, dan volgt een gesprek met een medewerker van het UMC via TEAMS voor voorlichting en uitleg screening en kosten.

De donor doet vervolgens de onderzoeken die het UMC aangeeft in het land van herkomst. Als de resultaten goed zijn, kan er gekeken worden naar het vervolg.

Bij goedkeuring van vooronderzoeken is er overleg met de coördinator voor verdere intake en uitleg over verdere procedure mogelijk met andere professional erbij. In overleg met het donorteam wordt een planning gemaakt en krijgt de donor vanuit het UMC te horen dat hij/zij naar Nederland kan komen.

3.3 Regelen visum

Voor de donoren buiten het schengengebied dient een visum kort verblijf (maximaal 3 maanden) te worden aangevraagd. In de praktijk is het veelal mogelijk de gehele procedure binnen 3 maanden afgerond te hebben, inclusief het herstel en terugkeer naar land van herkomst van de donor. Indien nodig kan een verlenging van het visum aangevraagd worden. Het is mogelijk dat het opwerken en de donoroperatie in twee fasen verloopt en dat de donor twee keer naar Nederland komt. De donor dient in overleg met het medisch maatschappelijk werk het visum aan te vragen bij Nederlandse ambassade of het Nederlandse consulaat in het land van herkomst (soms moeten ze daarvoor naar een ander land reizen).

⁶ We dienen er rekening mee te houden dat in Iran nierdonoren een financiële vergoeding mogen krijgen voor nierdonatie bij leven.

⁷ Het netwerk Transplantatie en donatie VMWN heeft een eigen stappenplan voor aanvragen van visum, dat laten we buiten deze richtlijn.

3.4 Vergoedingen voor de gemaakte kosten

- Belangrijk is te vermelden dat de donor de reis- en verblijfskosten eerst zelf moet voorschieten.
- Het is belangrijk dat de donor alle rekeningen of betalingsbewijzen van zijn (extra) uitgaven goed bewaart en meeneemt naar Nederland. Zonder rekening kan er niet gedeclareerd worden.
- Alle onderzoekskosten (ook in het buitenland) en reiskosten dienen gedeclareerd te worden bij de zorgverzekering van de ontvanger.
- Voor een aantal overige kosten kan bij de NTS gedeclareerd worden.
- Heeft de donor loon- of inkomstenderving dan zal er een schriftelijk bewijs van dienstverband en loonstrookje overhandigd moeten worden wil er een verzoek gedaan kunnen worden bij de NTS voor compensatie.
- Alle vergoedingen worden pas na de nierdonatie in behandeling genomen.
- Voor andere medische kosten buiten het donortraject dient de donor zelf verzekerd te zijn (vaak vanuit reisverzekering).

3.5 Ondersteuning

Het medisch maatschappelijk werk kan ondersteuning bieden in de procedure⁸. De donor en ontvanger zijn echter zelf verantwoordelijk voor het aanvragen van het visum en het regelen van de benodigde documenten.

3.6 Informed consent

Centra gebruiken voor buitenlandse donoren het algemene informed-consent formulier voor nierdonatie bij leven.

⁸ Er is een aparte werkwijze "Procedure visum" van het Netwerk transplantatie en donatie van de VMWN.

Bijlage: Checklist gesprek met ontvanger die buitenlandse donor heeft

Volgende punten bespreken:

1. Is donor in bezit van paspoort?
2. Is de donor een partner of familielid in de eerste of tweede graad?
3. Kan de donor (of familie van ontvanger) alle kosten voorschieten? Denk hierbij aan medische vooronderzoeken, visum, reisverzekering, ticket. Er is geen instantie die het voorschiet. Ze moeten het zelf betalen en pas na donatie kunnen ze verschillende kosten declareren.
4. De donor uit een niet Schengenland mag maximaal 90 dagen in Nederland verblijven. Geef duidelijk aan dat dit geen dag langer mag. Bij mogelijke verlenging vanwege vertraging in de donorprocedure moeten we dit voor het aflopen van het visum aanvragen.
5. Donor en ontvanger zijn zelf verantwoordelijk voor regelen van verblijf voor de 90 dagen dat donor in Nederland is.
6. Er dient iemand te zijn, die de donor naar het ziekenhuis brengt en ook wil vertalen indien nodig.
7. Er moet een garantsteller zijn. Een garantsteller is iemand die zich er in een visumaanvraag financieel garant voor stelt dat de bezoeker uit het buitenland de verblijfskosten, medische kosten (buiten het donortraject om) en repatriëringskosten kan betalen, indien de bezoeker dit zelf niet kan
8. Donor is verplicht om een reisverzekering af te sluiten voor de tijd dat hij/zij in Nederland is. Dit is inclusief een verzekering voor medische kosten die mogelijk gemaakt worden buiten het donortraject (bijv. opname ziekenhuis door ongeluk in het verkeer).
9. Donor moet zelf een visum aanvragen bij de Nederlandse ambassade in het eigen land. Wij maken enkel de uitnodigingsbrief. Het visum dient pas aangevraagd te worden als de donor vanuit het UMC het bericht krijgt dat de donor naar Nederland kan komen.
10. Reiskosten donor van en naar Nederland wordt vergoed door zorgverzekering ontvanger en dient voorgeschoten te worden.
11. Inkomsten tijdens herstel; Als donor werkt in land van herkomst en inkomstenderving heeft, dan moet donor een werkgeversverklaring overhandigen waarin precies staat hoeveel hij/zij verdient en wanneer de laatste dag is dat hij salaris ontvangen heeft.