
Toeslag extreme zorgbehoefte

1. ALGEMEEN

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op de organen voor gezondheidszorg als vermeld in artikel 1, onder A, nummer 10 (én toegelaten voor behandeling en verblijf voor verzekerden met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap) van het Besluit werkingssfeer WTG 1992.
- b. Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2006 en werkt terug tot die datum indien de bekendmaking van de nederlegging van de beleidsregel in de Staatscourant na deze datum plaatsvindt.
- c. De termijn waarvoor deze beleidsregel geldt: 'onbepaald'.
- d. De termijn waarvoor de goedgekeurde beleidsregel III-883 met betrekking tot onderstaande onderwerpen en de onder 1.a aangeduide categorieën van organen voor gezondheidszorg geldt wordt gewijzigd van 'onbepaald' in 'tot en met 31 december 2005'.
- e. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel toeslag extreme zorgbehoefte'.

2. TOESLAG EXTREME ZORGBEHOEFTE

2.1 De zorgaanbieder kan gezamenlijk met het aangegeven zorgkantoor een verzoek indienen voor verwerking in het budget van een toeslag voor personen met een extreme zorgbehoefte. Eenzijdige verzoeken zullen zonder inhoudelijk oordeel worden afgewezen.

2.2 De aanvraag dient betrekking te hebben op nieuwe cliënten waarvoor geldt dat de kosten inzake de zorgverlening aan de betreffende cliënten van dusdanige omvang zijn dat deze niet binnen de reguliere beleidsregels (inclusief eventueel voor de betreffende cliënt ingecalculeerde hardheidsclausule en/of zorg-op-maat-gelden) opgevangen kunnen worden. Als nieuwe cliënten worden ook reeds opgenomen cliënten beschouwd die, ondersteund door een positief advies van de Centra voor Consultatie en Expertise (CCE), geconfronteerd worden met een zodanige toename van de zorgzwaarte dat er hierdoor voor de betreffende cliënt feitelijk een nieuwe situatie is ontstaan.

2.3 Het verzoek dient te bevatten:

- a. een financieel en zorginhoudelijk onderbouwd individueel zorgplan;
- b. een positief advies van de Centra voor Consultatie en Expertise (CCE). Het advies van de CCE is zodanig dat de omvang van de gemiddelde zorg, uitgesplitst naar AWBZ-functiegerichte termen en klassen, kan worden vastgesteld. Indien niet aan beide eisen wordt voldaan wordt het verzoek afgewezen.

2.4 De toeslag wordt berekend door de totale integrale loon- en materiële kosten inzake de betreffende cliënt te verminderen met het bedrag dat voor deze cliënt reeds uit hoofde van de toepassing van de reguliere beleidsregels in de aanvaardbare kosten is opgenomen. Deze aftrek bedraagt minimaal € 90.000. Om dubbele bekostiging te voorkomen dienen eventuele subsidies voor de uitvoering van het zorgplan verrekend te worden met de berekende integrale loon- en materiële kosten.

2.5 De toegekende toeslag komt te vervallen zodra het individuele zorgplan als zodanig niet meer van toepassing is.