

**Zorg-op-maat (gehandicaptenzorg)**

---

**1. ALGEMEEN**

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op organen voor gezondheidszorg als vermeld onder artikel 1, onder A, nummers 12 (voorzover het betreft voorzieningencentra voor lichamelijk gehandicapten) 13, 14, 15 en onder C nummers 1, 2 en 4 van het Besluit werkingssfeer WTG 1992 (Stb. 1991, 732), laatstelijk gewijzigd bij Besluit van 18 oktober 2001 (Stb. 2001, 525).
  - b. Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2002 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 beleidsregels III-522, III-586 en III-629 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 2001'.
  - e. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel zorg-op-maat'.
- 

**2. ZORG-OP-MAAT****2.1 Budgetonderdeel zorg-op-maat**

Het budgetonderdeel ten behoeve van de hulpverlening zorg-op-maat komt tot stand door het afzonderen van een deel van de in de aanvaardbare kosten opgenomen loon- en materiële kosten. De hoogte van het af te zonderen bedrag wordt in het plaatselijk overleg vastgesteld maar bedraagt minimaal 7% van de in de aanvaardbare kosten jaar-t (peildatum 1 januari jaar-t) opgenomen structurele loon- en materiële kosten.

Voor het jaar-t kan het plaatselijk overleg onder bepaalde voorwaarden afwijken van het vastgestelde minimumpercentage. Deze voorwaarden luiden:

- Er is een onderbouwde motivatie waarom het minimumpercentage niet gehaald kan worden;
- Er worden afspraken gemaakt over de wijze waarop naar het minimumpercentage toegewerkt zal worden.

Het minimumbedrag dat aan zorg-op-maat moet worden besteed is niet substitueerbaar met andere onderdelen van het budget.

**2.2 Voorwaarde voor besteding**

De Federatie van Ouderverenigingen (FvO), de SOMMA, Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) zijn ten behoeve van de uitvoering van de flexibilisering van de AWBZ-aanspraken het protocol Zorg-op-maat 1999 overeengekomen. De uitvoering van zorg-op-maat dient te voldoen aan de voorwaarden in het protocol. In het kader van de vaststelling van de aanvaardbare kosten is een belangrijke voorwaarde dat tussen de zorgaanbieder en het AWBZ-zorgkantoor overeenstemming bestaat over de besteding (productieafpraak) van het bedrag dat voor hulpverlening zorg-op-maat beschikbaar is. Het CTG neemt alleen aanvragen in behandeling die zowel door de zorgverzekeraar als de zorgaanbieder zijn ondertekend. Eenzijdig ingediende verzoeken worden zonder inhoudelijk oordeel afgewezen

### **2.3 Productieafspraken zorg-op-maat**

De productieafspraken zorg-op-maat wordt aangeleverd conform de daartoe opgestelde sjablonen waarin gegevens worden vermeld inzake typering van de activiteiten, doelgroepen, aantal patiënten/cliënten en kosten. Bovenop de begrote loonkosten van het zorggebonden personeel kan maximaal 25% overhead berekend worden. De productieafspraken zorg-op-maat vormt een integraal onderdeel van het reguliere productieafsprakenformulier.

### **2.4 Verlaging aanvaardbare kosten**

Ingeval een overeenkomst als bedoeld in artikel 2.2 niet voor de volle omvang van het minimumbedrag tot stand komt, wordt voor het lopende jaar het verschil tussen het minimumbedrag en het bedrag voor zorg-op-maat waarover wel overeenstemming bestaat uit de aanvaardbare kosten verwijderd. Het zorgkantoor wordt in dat geval in de gelegenheid gesteld voor 1 april van het lopende jaar met andere zorgaanbieders binnen dan wel buiten dezelfde regio afspraken te maken over de inzet van deze middelen voor hulpverlening zorg-op-maat.

### **2.5 Bestemmingsreserve zorg-op-maat**

Substitutie tussen zorg-op-maat-activiteiten is mogelijk. Als de exploitatiekosten van zorg-op-maat minder bedragen dan het grensbedrag van 7% van de loon- en materiële kosten dient het bedrag van de onderschrijding te worden geboekt op een bestemmingsreserve zorg-op-maat. Het bedrag van de bestemmingsreserve dient in het volgende exploitatiejaar aanvullend te worden ingezet voor zorg-op-maat.

### **2.6 Toedeling middelen zorg-op-maat zintuiglijk gehandicapten en lichamelijk gehandicapten**

In 2002 zullen de naar het WTG-kader overgehevelde middelen specifiek worden toegedeeld aan de zorgaanbieders die de betreffende zorg in 2001 verleenden. Het betreft de middelen die voortkomen uit de volgende (subsidie)regelingen:

- Beleidsregel vrije margeregeling;
- 'budgettair neutrale substitutie zorg voor zintuiglijk gehandicapten';
- 'budgettair neutrale substitutie zorg voor lichamelijk gehandicapten';
- 'projecten logeeropvang';
- 'gezinsbegeleiding auditief gehandicapten';
- subsidie op grond van de Welzijnswet 1994 voor begeleiding aan volwassen auditief gehandicapten.