



Zorg-op-maat (Voorzieningencentra en Het Dorp)

1. ALGEMEEN

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op organen voor gezondheidszorg, zoals vermeld in artikel 1, onder A, nummers 12 voor zover het betreft voorzieningencentra voor lichamelijk gehandicapten en 15 (Het Dorp) van het Besluit werkingssfeer WTG 1992 (Stb. 1991, 732), laatstelijk gewijzigd bij Besluit van 17 mei 2000 (Stb. 2000, 221).
 - b. Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2001 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. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als "Beleidsregel zorg-op-maat".
-

2. ZORG OP MAAT VOORZIENINGENCENTRA EN HET DORP

Instellingen kunnen gezamenlijk met het aangewezen zorgkantoor een aanvraag zorg-op-maat bij het CTG indienen. Bij overeenstemming tussen instelling en zorgkantoor zal maximaal het subsidiebedrag voor zorg-op-maat, volgens de regeling College voor Zorgverzekeringen subsidiëring zorg-op-maat Verpleging en Verzorging 2000, in de aanvaardbare kosten 2001 worden opgenomen. Dit betekent dat eenzijdige vaststellingsverzoeken zonder inhoudelijk oordeel worden afgewezen.