

Subsidieverordening Zorgaanbod Jeugdzorg Zeeland 2004

Gedeputeerde staten van Zeeland,
overwegende

- dat het besluit van provinciale staten van Zeeland van 3 oktober 2003, nr. WEB 63, II, houdende de "subsidieverordening Zorgaanbod Jeugdzorg Zeeland 2004" een besluit is als bedoeld in artikel 8, eerste lid, onder a van de Tijdelijke referendumwet;
- gelet op artikel 22 van de Tijdelijke referendumwet jo. de verordening op het raadgevend correctief referendum provincie Zeeland;

I. Algemene bepalingen

Artikel 1. Begripsbepalingen

In deze verordening wordt verstaan onder:

- a. wet: de Wet houdende regeling van de aanspraak op, de toegang tot en de bekostiging van jeugdzorg (Staatsblad 2004 / 306);
- b. provinciaal beleidskader: het beleidskader, als bedoeld in artikel 31, eerste lid van de wet;
- c. uitvoeringsprogramma: het uitvoeringsprogramma jeugdzorg, als bedoeld in artikel 32, eerste lid van de wet;
- d. zorgaanbieder: een aanbieder van zorg, of zijn rechtsvoorganger of –opvolger, als bedoeld in artikel 1, eerste lid onder g, van de wet;
- e. doeluitkering zorgaanbod: een uitkering, als bedoeld in artikel 33, eerste lid onder b, van de wet;
- f. subsidieplafond: een subsidieplafond, als bedoeld in afdeling 4.2.2 van de Algemene wet bestuursrecht;
- g. tarief: het door Gedeputeerde Staten vastgestelde bedrag, bedoeld voor de financiering van een zorgeenheid;
- h. steunfunctie: een steunfunctie, als bedoeld in artikel 1, eerste lid onder j, van de wet;
- i. experiment: een experiment, als bedoeld in artikel 1, eerste lid onder k, van de wet;
- j. pleegzorg: de pleegzorg als bedoeld in artikel 22, eerste lid van de wet;
- k. vertrouwenspersoon: een vertrouwenspersoon als bedoeld in artikel 1, eerste lid onder w, van de wet;
- l. uitvoeringsregeling: een door Gedeputeerde Staten vastgestelde Uitvoeringsregeling subsidiëring jeugdzorg;
- m. activiteitenverslag: het verslag als bedoeld in artikel 4:75 van de Algemene wet bestuursrecht;
- n. indicatiebesluit: een besluit als bedoeld in artikel 3, derde lid, van de wet;
- o. Minister: de Minister van Justitie en/of de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
- p. Awb: de Algemene wet bestuursrecht;
- q. zorgeenheid: een eenheid van jeugdzorg waarop op grond van de wet en het besluit jeugdzorgaanspraken, aanspraak bestaat en die door Gedeputeerde Staten als eenheid voor bekostiging van jeugdzorgaanbod is aangewezen;
- r. Gedeputeerde Staten: het College van Gedeputeerde Staten van de provincie Zeeland.

II. Aanvraag om subsidie en verlening van subsidie

Artikel 2. Subsidiegrondslag

1. Gedeputeerde Staten kunnen een zorgaanbieder subsidie verlenen voor het uitvoeren van:
 - a. één of meer zorgeenheden;
 - b. experimenten.
2. De subsidie voor het uitvoeren van een zorgeenheid wordt bepaald op basis van een door Gedeputeerde Staten vastgesteld tarief per zorgeenheid, dat voor onderscheiden zorgaanbieders verschillend kan zijn;
3. De subsidie voor het uitvoeren van zorgeenheden als bedoeld in het eerste lid, sub a, wordt alleen verleend wanneer het Bureau jeugdzorg Zeeland voor het uitvoeren hiervan een indicatiebesluit heeft vastgesteld.

4. De op basis van een indicatiebesluit uit te voeren jeugdzorg komt alleen voor subsidie in aanmerking indien er een subsidierelatie bestaat tussen de zorgaanbieder en de provincie waarin de cliënt woonachtig is.
5. Gedeputeerde Staten kunnen afwijken van het in het vierde lid bepaalde, wanneer zij dit noodzakelijk achten.
6. Afwijkingen als bedoeld in het vijfde lid worden in de beschikking tot verlening van subsidie vastgelegd.

Artikel 3. Aanvraag om subsidie

1. De zorgaanbieder dient vóór 1 oktober van het jaar voorafgaand aan het jaar waarop de subsidie betrekking heeft een aanvraag om subsidie in.
2. Gedeputeerde Staten kunnen voor deze aanvraag vormvoorschriften vaststellen.
3. In de aanvraag om subsidie wordt tenminste de volgende informatie opgenomen:
 - a. de verschillende zorgeenheden waarop de aanvraag betrekking heeft;
 - b. het bedrag waarvoor de zorgaanbieder de verschillende zorgeenheden wil uitvoeren;
 - c. de onderscheiden aantallen zorgeenheden waarvoor de zorgaanbieder subsidie aanvraagt;
 - d. de locatie(s) waar de zorgeenheden zullen worden uitgevoerd.
4. De aanvraag om subsidie gaat vergezeld van:
 - a. het vigerende meerjaren beleidsplan voor de periode waarop de subsidie aanvraag betrekking heeft;
 - b. een uitvoeringsplan voor het jaar waarvoor subsidie wordt aangevraagd;
 - c. de begroting van baten en lasten voor het jaar waarvoor subsidie wordt aangevraagd.
5. Wanneer een aanvraag om subsidie onvolledig of niet conform het bepaalde in deze subsidieverordening is ingediend, dan zullen Gedeputeerde Staten, met in achtneming van artikel 4:5 van de Awb, aan de zorgaanbieder verzoeken om aanvullende informatie.
6. Wanneer een zorgaanbieder, niet zijnde een natuurlijke persoon, voor de eerste keer een subsidie aanvraagt dan gaat de aanvraag om subsidie, onverminderd het bepaalde in het derde en vierde lid, ook vergezeld van:
 - a. een gewaarmerkte kopie van de akte van oprichting van de zorgaanbieder, bevattende haar statuten;
 - b. een gewaarmerkte kopie van haar inschrijving in het Handelsregister, als bedoeld in artikel 2:289 van het Burgerlijk Wetboek;
 - c. de laatst opgestelde balans en resultatenrekening (beide met toelichting), voorzien van een accountantsverklaring;
 - d. het (post)bankrekeningnummer waarop de subsidie moet worden overgemaakt;
 - e. voor Gedeputeerde Staten andere relevante gegevens.
7. Wanneer een zorgaanbieder een natuurlijke persoon is, conform het gestelde in artikel 18, tweede lid, van de wet, die niet eerder een aanvraag om subsidie heeft ingediend, dan kunnen Gedeputeerde Staten nadere regels stellen.

Artikel 4. Verlening van subsidie

1. De beschikking tot verlening van subsidie vermeldt in ieder geval:
 - a. de onderscheiden zorgeenheden waarop de subsidie betrekking heeft;
 - b. het tarief per uit te voeren zorgeenheid als bedoeld in artikel 2, tweede lid;
 - c. de maximale subsidie voor de uitvoering van de zorgeenheden;
 - d. de manier van verantwoording van de uitgevoerde zorgeenheden;
 - e. de manier waarop de subsidie wordt vastgesteld.
2. Gedeputeerde Staten besluiten uiterlijk 13 weken na ontvangst over een aanvraag om subsidie, die conform de bepalingen van deze verordening is ingediend.
3. Gedeputeerde Staten kunnen bepalen dat van de in het tweede lid genoemde termijn wordt afgeweken. De zorgaanbieder wordt hiervan schriftelijk op de hoogte gesteld.

Artikel 5. Weigeringsgronden

Gedeputeerde Staten kunnen de subsidie weigeren dan wel hierop een korting doorvoeren indien de zorgaanbieder niet voldoet aan de eisen die bij of krachtens de wet aan haar worden gesteld.

Artikel 6. Maximale omvang subsidiebijdrage

1. Voor de uitvoering van de bepaling in artikel 2, eerste lid, kunnen Gedeputeerde Staten jaarlijks een subsidieplafond vaststellen.
2. Gedeputeerde Staten vermelden in het uitvoeringsprogramma het maximaal voor de financiering van zorgeenheden beschikbare bedrag.
3. Het totaal van de door Gedeputeerde Staten te verlenen subsidies voor zorgeenheden, bedraagt in geen geval meer dan het in het tweede lid bedoelde bedrag.
4. De subsidie als bedoeld in artikel 4 kan worden aangepast wanneer de doeluitkering wordt aangepast als gevolg van de ontwikkeling van de lonen en/of de prijzen of door overige maatregelen van het Rijk.

III. Verplichtingen van de subsidieontvanger

Artikel 7. Administratie

1. De administratie wordt zo gevoerd dat op ieder moment een betrouwbaar beeld ontstaat over het functioneren van de zorgaanbieder op de volgende punten:
 - a. gegevens over de cliënten;
 - b. gegevens over de uitgevoerde zorgeenheden;
 - c. financiële gegevens.
2. Het boekjaar van de zorgaanbieder is gelijk aan het kalenderjaar.
3. Van alle financiële mutaties moeten schriftelijke bewijsstukken en onderbouwingen van berekeningen aanwezig zijn.

Artikel 8. Verzekeringen

De zorgaanbieder aan wie een subsidie is verleend, zorgt voor een voldoende verzekering tegen de gevolgen van wettelijke aansprakelijkheid, brand, diefstal en andere vergelijkbare risico's.

Artikel 9. Reserveringen

1. Reserveringen kunnen onderdeel zijn van de bedrijfsvoering en kunnen plaatsvinden conform goed gebruik in het economisch verkeer c.q. nadere bepalingen in de Uitvoeringsregeling.
2. Exploitatieoverschotten worden toegevoegd aan een subsidie-egaliseringsreserve.
3. Het in een jaar gerealiseerde exploitatietekort, dat resteert na verrekening van de provinciale subsidie, wordt gedekt uit de in lid 2 genoemde reserve. Indien deze reserve niet toereikend is dan dient het resterende tekort in een termijn van maximaal 5 jaren ten laste van de exploitatie te worden afgeschreven. Deze afschrijvingen leiden niet tot extra subsidiëring.
4. De subsidie-egaliseringsreserve bedraagt maximaal 10 % van de voor dat jaar vastgestelde provinciale subsidie.
5. Gedeputeerde Staten kunnen aanvullende regels stellen over de besteding van de subsidie-egaliseringsreserve.

Artikel 10. Vermogensvorming

1. Reserves, die met provinciale subsidie zijn opgebouwd mogen alleen worden besteed aan kosten die direct verband houden met de uitoefening van de taken van de zorgaanbieder voor zover deze niet bestreden kunnen worden uit de voor dat jaar verleende subsidie.
2. Wanneer de gesubsidieerde activiteiten worden beëindigd is de zorgaanbieder verplicht het met provinciale subsidie opgebouwde vermogen onmiddellijk terug te betalen aan Gedeputeerde Staten.

Artikel 11. Afschrijvingen

Afschrijvingslasten vormen een onderdeel van het exploitatieresultaat en worden berekend op basis van de Uitvoeringsregeling of bij het ontbreken daarvan op basis van goed gebruik in het economische verkeer.

IV. Subsidievaststelling

Artikel 12. De aanvraag tot vaststelling

1. De zorgaanbieder dient uiterlijk op 1 april van het jaar, volgend op het jaar waarover subsidie is verleend, bij Gedeputeerde Staten een aanvraag in tot vaststelling van de subsidie in te dienen.
2. De aanvraag tot vaststelling gaat vergezeld van een inhoudelijke en financiële verantwoording over de besteding van de subsidie.

Artikel 13. De inhoudelijke verantwoording

1. De inhoudelijke verantwoording over de besteding van de subsidie als bedoeld in artikel 12, tweede lid, wordt gegeven in een activiteitenverslag.
2. Het activiteitenverslag bevat tenminste gegevens over de realisatie van het bij de aanvraag om subsidie ingediende uitvoeringsplan;
3. Gedeputeerde Staten kunnen nadere gegevens vragen over de uitvoering van zorgeenheden en eventuele overige activiteiten van de zorgaanbieder, voorzover gerelateerd aan de verleende subsidie.
4. Gedeputeerde Staten kunnen aanvullende regels voorschrijven over de inhoudelijke verantwoording.

Artikel 14. De financiële verantwoording

1. De financiële verantwoording bestaat uit de jaarrekening, waarin zijn opgenomen:
 - a. het financiële verslag van het bestuur van de zorgaanbieder;
 - b. de balans met toelichting;
 - c. de resultatenrekening met toelichting, waarin ook substantiële afwijkingen ten opzichte van de begroting worden verklaard;
 - d. het totaal aantal zorgeenheden dat op basis van een indicatiebesluit van de zorgaanbieder is uitgevoerd, gespecificeerd naar de onderscheiden zorgeenheden waarop de subsidie betrekking heeft;
 - e. het aantal van de onder d bedoelde zorgeenheden dat door de zorg-aanbieder is uitgevoerd ten behoeve van cliënten die voorafgaand aan het bieden van jeugdzorg niet duurzaam verbleven in de provincie Zeeland, alsmede het totaal aantal cliënten waarop deze zorgeenheden betrekking hebben;
 - f. de in het betreffende jaar feitelijk gerealiseerde kostprijs voor de onderscheiden zorgeenheden;
 - g. het totaal aantal cliënten voor wie de onder lid d bedoelde zorgeenheden zijn uitgevoerd en het aantal cliënten gespecificeerd naar de onderscheiden zorgeenheden;
 - h. de accountantsverklaring.
2. Gedeputeerde Staten kunnen ten behoeve van de financiële verantwoording nadere informatie vragen.
3. In de accountantsverklaring wordt tevens een oordeel gegeven over de verantwoording van de onderdelen bedoeld onder letters d tot en met g.
4. De jaarrekening moet worden ingericht in overeenstemming met de ministeriële richtlijnen.
5. Gedeputeerde Staten kunnen aanvullende regels voorschrijven over de financiële verantwoording.

Artikel 15. Manier van vaststelling van de subsidie

1. Gedeputeerde Staten stellen uiterlijk 13 weken na ontvangst van de volledige aanvraag als bedoeld in artikel 12 de subsidie vast.
2. Gedeputeerde Staten kunnen bepalen dat van de in het vorige lid genoemde termijn wordt afgeweken. De zorgaanbieder wordt hiervan schriftelijk op de hoogte gesteld.
3. Gedeputeerde Staten stellen op basis van de ingediende verantwoordingen als bedoeld in artikel 12, tweede lid, vast of aan de voorschriften van de verlening van de subsidie is voldaan.
4. Gedeputeerde Staten kunnen de subsidie lager vaststellen dan het verleende bedrag wanneer:
 - a. de maximaal verleende subsidie voor de uitvoering van zorgeenheden meer dan 5% hoger is dan het bedrag dat resulteert door vermenigvuldiging van het totaal van de verschillende aantallen uitgevoerde zorgeenheden met de daarvoor verschillend vastgestelde bedragen als bedoeld in artikel 2, tweede lid;
 - b. niet is voldaan aan bij en krachtens de wet aan de zorgaanbieders gestelde eisen;
 - c. de subsidie aan andere activiteiten is besteed dan in de beschikking tot verlening van subsidie is vermeld.
5. Het bedrag waarmee de subsidie-egalisereserve het maximum als bedoeld in artikel 9, vierde lid overschrijdt wordt op de vast te stellen subsidie in mindering gebracht.
6. Gedeputeerde Staten stellen de subsidie vast op ten hoogste het maximaal verleende bedrag.

Artikel 16. Voorschotbetalingen

Gedeputeerde Staten kunnen vooruitlopend op de vaststelling van de subsidie besluiten om de verleende subsidie als voorschot uit te betalen. In de beschikking worden vermeld:

- a. Het totale voorschotbedrag;
- b. het aantal termijnen;
- c. de diverse termijnbedragen;
- d. de data waarop de voorschotten worden uitbetaald.

V. Overige bepalingen

Artikel 17. Experimenten

1. Gedeputeerde Staten kunnen aan de zorgaanbieder een subsidie verlenen voor de financiering van experimenten.
2. De aanvraag voor een dergelijke subsidie kan gedurende het hele jaar bij Gedeputeerde Staten worden ingediend.
3. Gedeputeerde Staten beoordelen bij het verlenen van de subsidie, zoals bedoeld in het eerste lid, of en in welke mate:
 - a. de experimenten bijdragen aan de uitvoering van het door Gedeputeerde Staten gevoerde beleid op het terrein van de jeugdzorg.
4. Bij de verlening van een subsidie als bedoeld in artikel drie kan de hoogte van de subsidie-egaliseringsreserve van de zorgaanbieder worden betrokken.
5. Op de verleende subsidie kan een voorschot worden betaald conform het gestelde in artikel 16.
6. Voor de aanvraag tot vaststelling van de subsidie voor experimenten zijn de artikelen 12, 13 en 14 van toepassing.

Artikel 18. Steunfunctie

Gedeputeerde Staten kunnen aan een rechtspersoon met volledige rechtsbevoegdheid subsidie verlenen voor de uitvoering van een steunfunctie voor de zorgaanbieders.

Artikel 19. Vertrouwenspersoon

Gedeputeerde Staten zullen aan een rechtspersoon met volledige rechtsbevoegdheid subsidie verlenen voor de werkzaamheden van een vertrouwenspersoon, die de rechtspersoon voor de cliënten van de zorgaanbieders beschikbaar stelt.

Artikel 20. Uitvoeringsregeling

Gedeputeerde Staten kunnen in een uitvoeringsregeling nadere regels stellen voor de uitvoering van deze verordening.

VI. Overgangsregeling

Artikel 21. Overgangsregeling

Is geschrapt.

Artikel 21a

In afwijking van artikel 2, derde en vierde lid, komt tot 1 januari 2007 de door de zorgaanbieders uitgevoerde jeugdzorg tevens voor subsidie in aanmerking, indien de cliënt voorafgaand aan de aanvang van jeugdzorg niet duurzaam verbleef in de provincie Zeeland, in geval:

- a. een hiertoe strekkend indicatiebesluit is vastgesteld door het bureau jeugdzorg van de provincie waarin de jeugdige voorafgaand aan de jeugdzorg duurzaam verbleef;
- b. het onder a) bedoeld bureau jeugdzorg heeft vastgesteld dat jeugdzorg waarop aanspraak bestaat, alsmede een vervangend aanbod als bedoeld in artikel 5 van het besluit indicatie jeugdzorg, niet binnen dertien weken na vaststelling van het indicatiebesluit, gerealiseerd kan worden door een zorgaanbieder die daartoe wordt gefinancierd door de provincie waarin de jeugdige duurzaam verbleef;
- c. de zorgaanbieder op grond van artikel 2, eerste lid, een subsidie van Gedeputeerde Staten ontvangt voor het bieden van de zorg eenheid waarop de betreffende aanspraak betrekking heeft;
- d. hiermee niet een maximum van tien procent wordt overschreden van de totale subsidie dat op grond van deze verordening is toegekend voor uitvoeren van zorg eenheden.

VII. Slotbepalingen

Artikel 22. Hardheidsclausule

Gedeputeerde Staten kunnen, indien hiervoor naar hun oordeel dringende redenen zijn, gemotiveerd afwijken van het in deze verordening gestelde.

Artikel 23. Slotbepalingen

1. In de gevallen waarin deze verordening niet voorziet beslissen Gedeputeerde Staten, met inachtneming van artikel 4.2 van de Awb.
2. De verordening treedt inwerking onmiddellijk na inwerkingtreding van de wet op de jeugdzorg en is niet van toepassing op subsidies die voor het inwerkingtreden van de verordening zijn verleend of vastgesteld.
3. Deze verordening kan worden aangehaald als "Subsidieverordening Zorgaanbod jeugdzorg Provincie Zeeland 2004".
4. Op de subsidiëring, bedoeld in deze regeling, is de Algemene Subsidieverordening Zeeland 2002 niet van toepassing.

Toelichting bij de subsidieverordening jeugdzorg Zorgaanbod Jeugdzorg Zeeland 2004

I. Algemeen

1.1 Inleiding

Met de inwerkingtreding van de Wet op de jeugdzorg per 1-1-2004 is het noodzakelijk gelet op de wijziging van de bekostigingssystematiek van de jeugdzorg nieuwe subsidieverordeningen vast te stellen ten behoeve van de bekostiging van het bureau jeugdzorg en het door de provincie gefinancierde zorgaanbod. Op grond van artikel 41 van de Wet op de jeugdzorg stellen Provinciale Staten bij verordening hierover regels vast. Deze regels betreffen in ieder geval de volgende onderwerpen:

- het bedrag van de subsidies, dan wel de wijze waarop dit de subsidies worden bepaald
- de aanvraag van de subsidie en de subsidieverlening
- de voorwaarden waaronder de subsidie wordt verleend
- de verplichtingen van de subsidieontvanger
- de vaststelling van de subsidie
- de intrekking of wijziging van de subsidieverlening of de vaststelling van de subsidie
- de betaling of de terugvordering van de subsidie
- de mogelijkheid van subsidie voor de uitvoering van experimenten of van de steunfunctie

1.2 Deregulering

Uitgangspunt bij de uitwerking hiervan in deze verordening is onder meer dat de procedures en de organisatie van de subsidiëring zo eenvoudig mogelijk dienen te zijn, maar tegelijkertijd voldoende garanties geeft voor een heldere en transparante wijze van bekostigen en verantwoording hiervan, waarbij sprake is van een duidelijke vastlegging van verantwoordelijkheden van betrokken partijen.

1.3 Hoofdpijnen van de bekostiging

De provincie heeft een eigen verantwoordelijkheid voor de bekostiging van het zorgaanbod jeugdhulpverlening. Vanuit deze verantwoordelijkheid stelt de provincie de subsidie en de daarvoor te leveren prestatie vast.

a) Bekostiging van de provinciale doeluitkering zorgaanbod door het Rijk Voor de subsidiëring van het zorgaanbod ontvangt de provincie een uitkering van het Rijk. Het Tijdelijk Besluit Uitkeringen Jeugdzorg vormt hiervoor gedurende de eerste twee jaren na inwerkingtreding van de wet de basis. Gedurende deze periode is sprake van een overgangperiode, waarin nog sprake is van vooraf vastgesteld budget voor de provinciale doeluitkeringen bureau jeugdzorg en zorgaanbod. Een en ander vloeit voort uit het Bestuursakkoord Financieel kader Wet op de jeugdzorg, zoals dit in 2003 tussen provincies, grootstedelijke regio's, de Staatssecretaris van VWS en de Minister van Justitie is overeengekomen.

Gedurende deze overgangperiode wordt geleidelijk een nieuwe bekostigingswijze voor de doeluitkeringen zorgaanbod geïmplementeerd op basis van het advies van Deloitte ("Naar een nieuw stelsel voor de financiering van het jeugdzorgaanbod"). In het Bestuurlijk Overleg Jeugdzorg zijn afspraken gemaakt over de implementatie van deze landelijke bekostigingssystematiek voor het zorgaanbod, welke met ingang van 2007 volledig zal zijn ingevoerd.

Op hoofdlijnen is daarmee de toekomstige door het rijk te hanteren bekostigingssystematiek gegeven. Met betrekking tot de doeluitkering zorgaanbod betekent dit het volgende.

Deze uitkering wordt gebaseerd op de te verwachten geïndiceerde zorgseenheden vermenigvuldigd met een landelijke normprijs voor die zorgseenheden: prijs (p) x benodigde kwantiteit (q). Deze zorgseenheden worden landelijk vastgesteld en omschreven en vormen daarmee de bij de provinciale subsidiering te hanteren bekostigingseenheden.

Met de invoering van de Wet op de jeugdzorg wordt onder meer beoogd te komen tot meer marktwerking in het zorgaanbod, onder meer teneinde te komen tot een zo efficiënt en effectief mogelijk zorgaanbod. In verband hiermee zijn de landelijke normprijzen voor de te leveren zorgseenheden niet geldend voor de te hanteren prijzen bij de subsidiering hiervan door de provincie. Ook kunnen de uiteindelijk door de provincie gehanteerde tarieven per zorgaanbieder verschillen. Hiermee wordt een prikkel voor een zo efficiënt mogelijke uitvoering van zorg gerealiseerd.

Wel vormt het op basis van de landelijke normprijzen vastgestelde provinciale budget voor het zorgaanbod het financieel kader waarbinnen een op de vraag afgestemd zorgaanbod door de provincie bekostigd dient te worden. Binnen de doeluitkering dient de provincie voldoende zorgaanbod in te kopen bij zorgaanbieders teneinde de aanspraken op zorg van cliënten te kunnen borgen. Uitgangspunt daarbij is dat de provincie over adequate informatie beschikt over de omvang van de door het bureau jeugdzorg geïndiceerde zorgseenheden en over de ontwikkeling hiervan.

Deze nieuwe landelijke bekostigingssystematiek vormt het vertrekpunt voor de onderhavige verordening. In het kader van het implementatietraject zal op basis van pilots nader worden bezien hoe de uiteindelijke zorgseenheden in het kader van de financiering het best kunnen worden toegepast en zal een praktijktoets plaatsvinden op de geadviseerde normprijzen voor de verschillende zorgseenheden. Een en ander zal in de eerste twee jaar na inwerkingtreding van de wet zijn beslag krijgen.

Een en ander betekent dat in de eerste twee jaar na inwerkingtreding van de wet, in veel gevallen de landelijk te hanteren zorgseenheden nog niet de grondslag kunnen vormen voor de bekostiging van het zorgaanbod. In verband hiermee is in artikel 1, onder q aangegeven dat Gedeputeerde Staten vaststellen welke zorgseenheden als eenheid voor de bekostiging van het zorgaanbod worden gehanteerd. Tot invoering van de systematiek van zorgseenheden in het kader van de financiering van de doeluitkering zorgaanbod, kunnen Gedeputeerde Staten dus ook zelf andere zorgseenheden als bekostigingseenheid vaststellen. Het ligt in de rede daarbij aan te sluiten op de bekostigingseenheden als gehanteerd in het jaar voorafgaand aan de invoering van de wet. In veel gevallen zullen dit de bekostigingseenheden zijn zoals gehanteerd in de systematiek van de normharmonisatie.

Bij invoering van de landelijke systematiek voor zorgseenheden, zullen deze ook voor de provinciale financiering van het zorgaanbod als bekostigingseenheden worden gehanteerd.

Voor het overige wordt met deze verordening reeds met ingang van inwerkingtreding van de wet aangesloten op de uitgangspunten van de wet en de daarop gebaseerde toekomstige landelijke bekostigingssystematiek.

b) Bekostiging van het zorgaanbod door de provincie In de subsidieaanvraag geeft de zorgaanbieder aan voor welke zorgseenheden deze subsidie aanvraagt. Tevens geeft de zorgaanbieder aan voor hoeveel van de onderscheiden zorgseenheden subsidie wordt aangevraagd en welke prijs per zorgseenheid hij aanvraagt. Daarmee heeft de aanvraag het karakter van een offerte.

Mede op basis van subsidieaanvraag en het inzicht in de benodigde zorg bepaalt de provincie welke en hoeveel zorgseenheden zij wenst in te kopen bij de zorgaanbieder en tegen welk tarief. Deze hoeft niet gelijk te zijn aan de prijs die de zorgaanbieder in de offerte heeft opgenomen. Zorgaanbieder en provincie kunnen hierover onderhandelen. Uiteindelijk stellen Gedeputeerde Staten het tarief vast tegen welke zij de betreffende zorgaanbieder wenst te subsidiëren. Daarbij zal onder meer de gerealiseerde kostprijs van de zorgaanbieder in de voorgaande jaren betrokken worden.

In de subsidiebeschikking geeft de provincie aan welke en hoeveel zorgseenheden worden gesubsidieerd en tegen welke tarief. Dit tarief hoeft derhalve niet gelijk te zijn aan de normprijzen die het Rijk hanteert voor de vaststelling van de doeluitkering zorgaanbod en kunnen ook voor onderscheiden zorgaanbieders verschillen. Ook de mate van detaillering van de zorgseenheden c.q. bekostigingseenheden kan afwijken ten opzichte van de landelijk vastgestelde eenheden. Wel dienen de mogelijke gedetailleerdere eenheden op een transparante en controleerbare wijze vertaald te kunnen worden naar het niveau van de eenheid van het Rijk.

De aldus tot stand gekomen maximale subsidie wordt in principe verleend voor zover de taken waarop de subsidie betrekking heeft worden uitgevoerd voor cliënten die voorafgaand aan de zorg duurzaam verbleven in de provincie Zeeland.

Uitgaande van een financiering van de doeluitkering op basis van die hiervoor weergegeven pxq-systematiek, zal de omvang van de doeluitkering zorgaanbod aansluiten op de kwantiteit van de aanspraken van cliënten uit de eigen provincie op geïndiceerde zorg. Ook kan de provincie desgewenst zorg inkopen

bij zorgaanbieders buiten haar grenzen. Daarmee ligt financiering van zorg ten behoeve van cliënten uit andere provincies niet langer in de rede.

Echter, gedurende de overgangsperiode naar de nieuwe financieringssystematiek, zal nog sprake zijn van een vorm van gesloten budgetfinanciering van de doeluitkeringen. In verband hiermee wordt voor die periode overgangsregeling gehanteerd op grond waarvan in uitzonderingssituaties zorgaanbieders het verleende subsidie, onder bepaalde voorwaarden, tevens kunnen aanwenden voor het verlenen van zorg ten behoeve van cliënten die voorafgaand aan de jeugdzorg duurzaam verbleven in een andere provincie (zie artikel 21 a).

De subsidieaanvraag van een zorgaanbieder zal gebaseerd zijn op een kwantitatieve prognose van de te verwachten inzet van de onderscheiden zorgseenheden. Om zorgaanbieders zo veel mogelijk in staat te stellen bij de uitvoering van de zorg aan te sluiten op de feitelijke ontwikkeling van de vraag hiernaar gedurende het jaar, geldt de kwantitatieve basis bij toekenning van de subsidie primair als middel ter bepaling van de totaal toe te kennen subsidie voor de uitvoering van zorgseenheden. Afhankelijk van de feitelijke vraagontwikkeling gedurende het jaar kan de werkelijke inzet van zorg hiervan afwijken. Bij de vaststelling van de subsidie zal de provincie uitgaan van de werkelijk geleverde aantallen eenheden en de daarvoor in de toekenning vastgestelde prijzen. Uitgangspunt daarbij is dat de gerealiseerde aantallen eenheden vermenigvuldigd met de vastgestelde prijzen overeenkomen met de maximaal toegekende subsidie. Slechts indien het langs deze weg tot stand gekomen totale bedrag lager is dan de maximaal toegekende subsidie, kan een lager subsidie worden vastgesteld. Met deze systematiek wordt maximale flexibiliteit voor de zorgaanbieder gerealiseerd om bij de inzet van zorg optimaal aan te sluiten bij de door het bureau jeugdzorg in de indicatie vastgestelde behoefte aan zorg. Een zorgaanbieder wordt daarmee uitdrukkelijk uitgenodigd de ruimte te benutten om, mede gelet op zijn zorgplicht, die zorg te bieden die gelet op de vraag benodigd is, binnen de grenzen van de hun door de provincie maximaal toegekende subsidie.

Wel is het zo dat zorgaanbieders slechts die zorgseenheden kunnen uitvoeren, die bij de subsidietoekenning door de provincie zijn aangegeven. Met andere woorden, indien bij een zorgaanbieder geen zorgseenheden in het kader van pleegzorg worden gesubsidieerd, dan komt het uitvoeren van dergelijke eenheden niet voor subsidiëring door de provincie in aanmerking.

Tenslotte komen alleen zorgseenheden in aanmerking voor subsidie indien hieraan een geldige indicatie van het bureau jeugdzorg ten grondslag ligt en die zijn uitgevoerd ten behoeve van een cliënt uit de subsidiërende provincie, tenzij sprake is van een uitzonderingssituatie zoals bepaald in artikel 21 a.

Toelichting per artikel

Artikel 1

Dit artikel bevat de begripsbepalingen

Artikel 2

Dit artikel bevat de grondslag/titel voor de subsidieverlening. Voor financiering komen in aanmerking de uitvoering van zorgseenheden c.q. bekostigingseenheden die door Gedeputeerde Staten worden vastgesteld voor de bekostiging van het aanbod van jeugdzorg. Zoals eerder aangegeven, zullen deze met ingang van 2007 aansluiten op de door het Rijk te hanteren bekostigingseenheden bij de financiering van de doeluitkering zorgaanbod. In de daaraan voorafgaande periode stellen Gedeputeerde Staten de zorgseenheden vast die voor bekostiging in aanmerking komen.

De zorgseenheden komen alleen dan voor subsidiëring in aanmerking indien deze worden uitgevoerd op basis van een daartoe strekkend indicatiebesluit van het bureau jeugdzorg.

Het vierde lid leidt ertoe dat de subsidiëring slechts betrekking heeft op de uitvoering van zorgseenheden ten behoeve van cliënten die voorafgaand aan uitvoering hiervan duurzaam verbleven in de provincie Zeeland. Dit betekent derhalve ook dat de zorgplicht van de zorgaanbieder op grond van de wet slechts betrekking heeft op cliënten uit een provincie waarvan gedeputeerde staten van die provincie de betreffende zorgaanbieder ook een subsidie hebben verstrekt ten behoeve van de uitvoering van zorgseenheden. Omdat provincies bij het inkopen van jeugdzorg niet gehouden zijn deze in te kopen bij zorgaanbieders in de eigen provincie, kan een zorgaanbieder ook zorg verlenen aan cliënten uit een andere provincie dan de provincie van vestiging van de zorgaanbieder, als de betreffende provincie ook bij deze zorgaanbieder zorg heeft ingekocht. Als dit niet het geval is, kan deze zorgaanbieder geen zorg voor dergelijke cliënten uitvoeren. De betreffende cliënt zal zijn aanspraak op zorg derhalve slechts tot gelding kunnen brengen bij een zorgaanbieder die hiervoor wordt gesubsidieerd door de provincie waarin hij of zij voorafgaand aan het tot stand komen van de aanspraak duurzaam verbleef. Gedurende de overgangsperiode tot aan invoering van de pxq financiering, is echter een uitzonderingsbepaling (artikel 21 a) van kracht, die ertoe strekt het bieden van zorg aan cliënten uit een provincie die geen zorg heeft ingekocht bij de zorgaanbieder, onder bepaalde voorwaarden mogelijk te maken.

Het vijfde lid bepaalt dat Gedeputeerde Staten kunnen afwijken van het bepaalde in het vierde lid. Een dergelijke afwijking kan noodzakelijk zijn als gevolg van een nadere uitwerking van de gemaakte landelijke afspraken inzake de overgangperiode voor de decentralisatie van enkele voorheen landelijk werkende en landelijk gefinancierde zorgaanbieders. Uitgangspunt bij deze afspraken is dat één provincie gedurende deze overgangperiode optreedt als inkoper en daarmee financier van deze zorgaanbieders ten behoeve van meerdere provincies. De voorwaarden waaronder een dergelijke uitzondering mogelijk is zullen in de subsidiebeschikking worden neergelegd.

Artikel 3

In het eerste lid is bepaald dat de subsidie voor 1 oktober van het jaar voorafgaand aan het jaar waarop de aanvraag betrekking heeft, moet worden aangevraagd. In het tweede lid wordt geregeld dat Gedeputeerde Staten vormvoorschriften hieraan kan verbinden. In het derde en vierde lid van dit artikel is aangegeven welke gegevens de subsidieaanvraag minimaal dient te bevatten. Lid 5 handelt over onvolledigheid van de aanvraag en de daarop te nemen acties.

In lid 6 is aangegeven dat bij een eerste aanvraag aanvullende gegevens over de rechtspersoon moeten worden verstrekt. Lid 7 handelt over de aanvraag van een natuurlijk persoon.

Artikel 4

In lid 1 van dit artikel is opgenomen wat minimaal in de beschikking tot subsidieverlening vermeld dient te zijn en de termijn waarbinnen een besluit genomen dient te zijn.

In lid 2 is bepaald dat Gedeputeerde Staten binnen 13 weken na ontvangst van de subsidieaanvraag een besluit nemen, mits voldaan is aan alle bepalingen waaraan de aanvraag dient te voldoen. In lid 3 wordt de mogelijkheid geschapen om van deze beslissingstermijn af te wijken. Hiervan dient de aanvrager op de hoogte te worden gesteld.

Artikel 5

In artikel 5 wordt geregeld dat Gedeputeerde Staten de subsidie kunnen weigeren of een korting doorvoeren als de subsidieaanvrager niet voldoet aan de eisen die bij of krachtens de Wet op de jeugdzorg aan haar worden gesteld. Dit kan bijvoorbeeld betrekking hebben op wettelijke kwaliteitsvoorwaarden, maar evenzeer op voorwaarden ingevolge een op basis van de wet vastgestelde algemene maatregel van bestuur of de onderhavige subsidieverordening. Te denken valt bijvoorbeeld aan wettelijke kwaliteitseisen of eisen met betrekking tot de verantwoording van het subsidie.

Artikel 6

De provincie ontvangt een doeluitkering zorgaanbod van het Rijk. De hoogte hiervan wordt jaarlijks in het Landelijk Beleidskader Jeugdzorg, dan wel de landelijke voortgangsrapportage vastgesteld. De doeluitkering en de eventueel door Provinciale Staten uit eigen middelen beschikbaar gestelde bedragen vormen tezamen het subsidieplafond.

Lid 2 geeft aan dat de maximaal voor subsidiering van het zorgaanbod beschikbare middelen worden opgenomen in het provinciale uitvoeringsprogramma. In lid 3 is vermeld dat het totaal van de te verlenen subsidies voor zorgeenheden in geen geval meer bedraagt dan het in het uitvoeringsprogramma vastgelegde plafond. Lid 4 bepaalt dat aanpassingen van de doeluitkering in verband met loon- en prijsontwikkelingen of door maatregelen van rijkswege, kunnen resulteren in een bijstelling van de verleende subsidies.

Artikel 7

In dit artikel zijn de bepalingen opgenomen over het voeren van de administratie. Zo zal het boekjaar samen moeten vallen met het kalenderjaar en zal een betrouwbaar beeld moeten ontstaan over de gegevens van cliënten, de omvang van de uitgevoerde zorgeenheden en financiële gegevens.

Artikel 8

Artikel 8 bepaalt dat de zorgaanbieder aan wie een subsidie is verleend, zorgt voor een voldoende verzekering tegen de gevolgen van wettelijke aansprakelijkheid, diefstal, brand en andere vergelijkbare risico's.

Artikel 9

In lid 1 wordt bepaald dat reserveringen c.q. voorzieningen onderdeel kunnen zijn van bedrijfsvoering en plaats kunnen vinden conform goed gebruik in het economisch verkeer. Hieronder kunnen worden verstaan bijvoorbeeld accommodatiereserves/voorziening groot onderhoud, etc. Hierover kunnen in de uitvoeringsregeling nadere regels worden gesteld.

Lid 2 handelt over exploitatieoverschot. Dit kan worden toegevoegd aan een egalisatiereserve, nadat het subsidie is vastgesteld.

In lid 3 wordt omschreven hoe om te gaan met een exploitatietekort, dat resteert na verrekening van de provinciale subsidie.

In lid 4 is bepaald dat deze egalisatiereserve maximaal 10% bedraagt van de voor dat jaar vastgestelde subsidie.

Lid 5 geeft Gedeputeerde Staten de mogelijkheid om aanvullende regels over de besteding van de egalisatiereserve te geven.

Artikel 10

In dit artikel is vastgelegd dat de reserves opgebouwd met provinciale subsidie alleen mogen worden besteed aan kosten die direct verband houden met de uitvoering van de subsidiabele activiteiten welke niet kunnen worden gedekt door de voor dat jaar verleende subsidie. Voorts wordt in lid 2 geregeld dat indien de gesubsidieerde activiteiten worden beëindigd de verplichting aanwezig is om het vanuit de provinciale subsidie ontstane vermogen terug te betalen aan Gedeputeerde Staten.

Artikel 11

Dit artikel bepaalt dat afschrijvingslasten een onderdeel vormen van het exploitatieresultaat en worden berekend op basis van goed gebruik in het economisch verkeer c.q. bepalingen opgenomen in de uitvoeringsregeling.

Artikel 12

De aanvraag tot vaststelling van de subsidie dient uiterlijk 1 april van het jaar, volgend op het jaar waarover subsidie is verleend, door de subsidieontvanger te zijn ingediend bij Gedeputeerde Staten. Hierbij dient te worden overlegd een inhoudelijke en financiële verantwoording over de besteding van de subsidie.

Artikel 13

Dit artikel regelt de inhoud waaraan het inhoudelijk verslag minimaal dient te voldoen.

Lid 3 bepaalt dat Gedeputeerde Staten gegevens kunnen vragen omtrent de uitgevoerde activiteiten waarvoor subsidie is verleend. Deze vragen mogen geen wezenlijke verstoring van de dagelijkse werkzaamheden teweegbrengen.

In lid 4 wordt bepaald dat Gedeputeerde Staten nog aanvullende regels kunnen vaststellen over de inhoudelijke verantwoording.

Artikel 14

Artikel 14 regelt aan welke voorwaarden de financiële verantwoording minimaal dient te voldoen en uit welke onderdelen deze bestaat. Tevens wordt bepaald dat deze verantwoording moet worden voorzien van een accountantsverklaring. De jaarrekening van de subsidieontvanger moet voldoen aan de ministeriële richtlijnen.

Het eerste lid, onder d geeft nadrukkelijk aan dat de te verstrekken informatie over de gerealiseerde zorgseenheden slechts betrekking heeft op die zorgseenheden waarvoor door het bureau jeugdzorg een daartoe strekkend indicatiebesluit is vastgesteld. Uitgevoerde zorg waaraan geen geldig indicatiebesluit ten grondslag ligt, komt niet voor subsidiëring in aanmerking. De tweede volzin geeft aan dat alleen die zorgseenheden in de verantwoording worden opgenomen waarop het te verantwoorde subsidie betrekking heeft. Dit betekent onder meer dat alleen die zorgseenheden worden meegenomen die zijn uitgevoerd voor cliënten uit de provincie die het subsidie heeft verleend.

In onderdeel e van het eerste lid is aangegeven dat in de verantwoording wordt aangegeven welke feitelijke kostprijs de zorgaanbieder in het betreffende jaar heeft gerealiseerd voor de onderscheiden zorgseenheden. Deze informatie is van belang in het kader van de actualisatie van de landelijke normbedragen die door het rijk worden gehanteerd bij de vaststelling van de doeluitkering zorgaanbod aan provincies.

Ook biedt deze informatie de provincie inzicht in de feitelijke ontwikkeling van de kostprijzen van de zorgaanbieder. In het kader van haar verantwoordelijkheid voor een zo efficiënt en effectief mogelijke besteding van de doeluitkering zorgaanbod, kan de provincie deze informatie betrekken bij de subsidiëring in volgende jaren.

Gedeputeerde Staten kunnen voorts nog aanvullende regels vaststellen over de financiële verantwoording.

Artikel 15

Binnen 13 weken na ontvangst van de aanvraag tot vaststelling beslissen Gedeputeerde Staten over de aanvraag. Gedeputeerde Staten kunnen van genoemde termijn afwijken. De aanvrager wordt hiervan in kennis gesteld. Gedeputeerde Staten bepalen of de ingediende verantwoordingen aan de voorschriften voldoen.

Gedeputeerde Staten kunnen het subsidie lager vaststellen dan het verleende bedrag wanneer niet is voldaan aan de bepalingen van de wet of dit besluit. Dit zal beargumenteerd geschieden.

De vaststelling van de subsidie geschiedt op ten hoogste het maximaal verleende subsidiebedrag.

In onderdeel a van het vierde lid is aangegeven de wijze van vaststelling van het subsidie zoals weer-gegeven in paragraaf 1.3 van het algemene deel van deze toelichting. Door deze wijze van vaststelling van het subsidie maakt het voor de zorgaanbieder mogelijk om - binnen het maximaal beschikbaar gestelde subsidie - bij de uitvoering van de gesubsidieerde zorgseenheden te schuiven tussen de verschillende zorgseenheden. Indien gedurende het jaar blijkt dat door cliënten vaker een beroep wordt gedaan op uitvoering van een bepaalde zorgseenheid dan de daarvoor in de subsidietoekenning voorziene mogelijkheden, kan deze zorg door de zorgaanbieder toch worden geboden indien het beroep op andere zorgseenheden achterblijft bij de omvang als waarin in de subsidietoekenning was voorzien. Deze flexibiliteit voor de zorgaanbieder in combinatie met de wettelijke zorgplicht biedt daarmee de maximale mogelijkheid om te voorzien in een op de vraag afgestemde ontwikkeling van het zorgaanbod gedurende het betreffende jaar.

Bij de vaststelling van het subsidie zullen de feitelijk gerealiseerde aantallen zorgseenheden worden vermenigvuldigd met het in de toekenning vastgestelde tarief. De som van deze bedragen vormt de basis voor de vaststelling van het totale subsidie ten behoeve van zorgseenheden.

Zorgseenheden waarvoor in de subsidietoekenning in het geheel geen subsidie is toegekend, zullen hierbij niet betrokken kunnen worden.

Artikel 16

In dit artikel wordt geregeld dat Gedeputeerde Staten de verleende subsidie als voorschot kunnen uitbetalen. In de beschikking tot subsidieverlening zullen de regels hierover worden vermeld.

Artikel 17

Dit artikel houdt de voorwaarden in voor subsidieverlening voor uit te voeren experimenten. Voor voorschotbetaling en subsidievaststelling wordt verwezen naar de betreffende artikelen in deze regeling.

Artikel 18

Dit artikel regelt dat Gedeputeerde Staten een subsidie kunnen verlenen aan een rechtspersoon met volledige rechtsbevoegdheid voor de uitvoering van een steunfunctie ten behoeve van de zorgaanbieder(s). Deze rechtspersoon behoeft uitdrukkelijk niet zelf een zorgaanbieder te zijn, maar kan een andere rechtspersoon zijn, welke de steunfunctie uitvoert ten behoeve van de zorgaanbieder(s).

Artikel 19

Gedeputeerde Staten verlenen aan een rechtspersoon met volledige rechtsbevoegdheid subsidie voor de werkzaamheden van een vertrouwenspersoon. Deze voert werkzaamheden uit ten behoeve cliënten van de zorgaanbieder.

Deze rechtspersoon behoeft uitdrukkelijk niet de zorgaanbieder zelf te zijn, maar kan een andere rechtspersoon zijn, welke de vertrouwenspersoon beschikbaar stelt ten behoeve van cliënten van de zorgaanbieder. Op grond van de wet is de zorgaanbieder gehouden deze vertrouwenspersonen in staat te stellen hun werkzaamheden bij de zorgaanbieder uit te voeren.

Artikel 20

Gedeputeerde Staten kunnen een uitvoeringsregeling vaststellen. Hierin kan worden opgenomen een nadere uitwerking van deze regeling.

Artikel 21

Geschrap

Artikel 21a

Gedurende de eerste twee jaar na inwerkingtreding van de wet, wordt de doeluitkering zorgaanbod door het Rijk gefinancierd op basis van de in de Rijksbegroting beschikbare middelen voor de jeugdzorg. De verdeling tussen provincies is deels op historische basis gebaseerd. In de Rijksbegroting is tevens een zekere groei van de middelen voorzien. Echter, er zal gedurende deze periode nog geen sprake zijn van invoering van een vraaggestuurde financiering op basis van de benodigde hoeveelheid jeugdzorg (pxq). In verband hiermee zal gedurende deze periode veelal nog sprake zijn van een voor het zorgaanbod beschikbaar budget per provincie dat nog niet is afgestemd op de behoefte per provincie. In verband hiermee is het wenselijk dat cliënten in uitzonderingsgevallen hun aanspraak op jeugdzorg ook kunnen verzilveren bij een zorgaanbieder die daartoe niet wordt gefinancierd door de provincie waaruit de cliënt afkomstig is. Dit artikel strekt ertoe dit mogelijk te maken gedurende de periode waarin de zogenaamde pxq financiering van de doeluitkering zorgaanbod nog niet is ingevoerd. Op grond van het Bestuursakkoord Financieel Kader Wet op de jeugdzorg zal een dergelijke financiering met ingang van 1 januari 2007 van kracht moeten zijn.

Binnen het door de provincie Zeeland bekostigde volume aan jeugdzorg mag een zorgaanbieder tot genoemde datum tevens jeugdzorg bieden aan jeugdigen afkomstig uit een andere provincie. Daarbij geldt een aantal restricties.

In de eerste plaats dient het bureau jeugdzorg van de provincie waaruit de jeugdige afkomstig is, hiertoe een indicatiebesluit te hebben vastgesteld.

In de tweede plaats dient het betreffende bureau jeugdzorg te hebben vastgesteld dat de geïndiceerde jeugdzorg, alsmede het eventueel vervangende jeugdzorgaanbod, niet binnen dertien weken kan worden geleverd door een zorgaanbieder die door de provincie van herkomst van de cliënt daartoe wordt gefinancierd. Een dergelijke vaststelling dient door de zorgaanbieder desgewenst aantoonbaar te zijn.

Ten derde dient de betreffende zorgaanbieder door de provincie Zeeland gefinancierd te worden voor de in het indicatiebesluit vastgestelde zorgen, wil deze subsidiabel zijn bij de zorgaanbieder. Indien bijvoorbeeld een cliënt uit een andere provincie is geïndiceerd voor pleegzorg, dan is deze zorg niet subsidiabel binnen de door de provincie Zeeland beschikbaar gestelde subsidie, indien die subsidie geen betrekking heeft op het bieden van pleegzorg.

Tenslotte is het verlenen van jeugdzorg aan cliënten afkomstig uit een andere provincie slechts subsidiabel op grond van deze verordening, voor zover daarmee niet meer dan tien procent is gemoeid van het totaal voor de uitvoering van zorgen door de provincie Zeeland toegekende subsidie.

Voor de goede orde zij vermeld dat, met inachtneming van het hiervoor gestelde, aanspraken van cliënten afkomstig uit andere provincies, voor het overige op dezelfde wijze worden behandeld als aanspraken van cliënten uit de provincie Zeeland. Dit betekent dat op dergelijke aanspraken dezelfde prioritering van toepassing is in geval van bijvoorbeeld wachtlijsten, als voor aanspraken van cliënten afkomstig uit de provincie Zeeland.

Artikel 22

Dit artikel geeft een algemene uitzonderingsmogelijkheid op het bepaalde in deze verordening. Gedeputeerde Staten kunnen hiervan slechts gebruik slechts maken indien hiertoe naar haar oordeel dringende redenen aanwezig zijn.

Artikel 23

In dit artikel wordt bepaald dat Gedeputeerde Staten beslissen in gevallen waarin deze regeling niet voorziet.

De ingangsdatum en benaming van deze regeling zijn in de leden 2 en 3 opgenomen. In het vierde lid wordt de Algemene Subsidieverordening Zeeland 2002 niet van toepassing verklaard op subsidiëring als bedoeld in deze regeling.

Gegeven te Middelburg, oktober 2003

Gedeputeerde Staten voornoemd,

drs. W.T. VAN GELDER, voorzitter.

mr. drs. L.J.M. VERDULT, secretaris.

Uitgegeven 21 oktober 2003.

De secretaris,

mr. drs. L.J.M. VERDULT.