

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

In verband met correctie in aanhef.

1729 HERDRUK

Vragen van de leden **Leijten** en **Bashir** (beiden SP) aan de staatssecretarissen van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Financiën over *het wijzigen van de mogelijkheid om dieetkosten af te trekken in het kader van de Buitengewone Uitgavenregeling (BU-regeling)* (ingezonden 2 februari 2011).

Antwoord van staatssecretaris **Weekers** (Financiën), mede namens de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 9 maart 2011).

Vraag 1 en 8

Is het waar dat de aftrekbaarheid van dieetkosten in het kader van de BU-regeling is gewijzigd? Waarom is hierover noch de Kamer, noch de Chronisch zieken en Gehandicapten Raad (CG-Raad) geïnformeerd? Bent u bereid zowel de Kamer als de CG-Raad te informeren over wijzigingen in de BU-regeling? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 1 en 8

Binnen de regeling uitgaven voor specifieke zorgkosten zijn dieetkosten aftrekbaar voor diëten die voorkomen in de zogenoemde dieetkostentabel voor het in die tabel opgenomen forfaitaire bedrag. Deze dieetkostentabel wordt opgesteld door het Nibud en jaarlijks aangepast aan de prijsontwikkeling van voedingsproducten. Met ingang van het jaar 2010 is de tabel ook inhoudelijk herzien. Deze herziening heeft plaatsgevonden door het Nibud in samenwerking met het Voedingscentrum en in overleg met de Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD) en andere specialisten op het gebied van diëtetiek. In de brief aan de Tweede Kamer van 13 april 2010¹ is de Kamer geïnformeerd over de invoering en achtergrond van de nieuwe dieetkostentabel.

Vraag 2 en 7

Kunt u de argumenten voor dit besluit noemen en toelichten? Hoeveel verwacht het kabinet te besparen met de genoemde maatregelen in het kader van de BU-regeling?

Antwoord 2 en 7

Nieuwe kennis en inzichten hebben geleid tot wijzigingen in de uitgangspunten voor dieetadvisering en productkeuzes. De meerkosten van dieetvoeding worden bepaald aan de hand van de methode voor het berekenen van meer-

¹ Kamerstukken II, 2009/10, 31 706 nr. 38, pag. 14–15.

of minderkosten van dieetadviezen ten opzichte van een referentievoeding. Het nieuwe uitgangspunt is dat wordt uitgegaan van een gezonde voeding als referentievoeding. Deze referentievoeding die is opgesteld door het Voedingscentrum heeft als basis de aanbevolen hoeveelheden voeding per dag voor een volwassen man in de leeftijd van 19 tot 50 jaar (de groep met de hoogste meerkosten). Het Voedingscentrum baseert zich hierbij op de Richtlijnen Voedselkeuze (Voedingscentrum 2009) die zijn afgeleid van de Richtlijnen Goede Voeding (Gezondheidsraad 2006). De nieuwe referentievoeding is dus een gezonde voeding waarbij rekening is gehouden met het Nederlandse voedingspatroon. Dat is nieuw ten opzichte van de methodiek die voorheen werd gehanteerd, waarbij voor de referentievoeding werd uitgegaan van het eetpatroon van de gemiddelde Nederlander, zowel wat betreft productkeuzes als wat betreft hoeveelheden. Aangezien een gezonde voeding in het algemeen het uitgangspunt is in de dieetadvisering ligt het voor de hand dat de referentievoeding eveneens een gezonde voeding representeert. Budgettaire aspecten hebben op geen enkele wijze een rol gespeeld in de overwegingen om over te gaan naar de nieuwe systematiek. De wijziging in systematiek is dan ook niet ingegeven met het oog op besparing, maar met het oog op het zo juist mogelijk vaststellen van de daadwerkelijke meerkosten die het volgen van een dieet met zich meebrengt.

Vraag 3 (deels), 4 en 5

Welke diëten of dieetlijsten zijn in de BU-regeling gewijzigd en/of verwijderd? Is het waar dat voor sommige diëten voortaan € 50 in plaats van € 600 kan worden afgetrokken? Kunt u uw antwoord toelichten? Welke patiëntengroepen worden hierdoor geraakt en kunt u voor elk van deze patiëntengroepen het financiële nadeel aangeven? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3 (deels), 4 en 5

Indien aan het volgen van een dieet meerkosten zijn verbonden ten opzichte van een normaal gezond voedingspatroon zijn die dieetkosten binnen de regeling uitgaven voor specifieke zorgkosten – net als onder de per 2009 vervallen buitengewone uitgavenregeling – aftrekbaar voor de inkomstenbelasting. De meerkosten die een persoon heeft als gevolg van een dieet worden gevormd door het verschil tussen de prijs van het referentie-dieetadvies en die van de standaard referentievoeding, omgerekend naar een bedrag per jaar. De nieuwe methode van vaststelling kan ertoe leiden dat voor bepaalde diëten geen meerkosten meer gemaakt worden terwijl dat voorheen wel zo was. Deze diëten komen niet meer voor in de dieetkostentabel. Anderzijds zijn er ook juist diëten aan de dieetkostentabel toegevoegd, omdat deze diëten tot meerkosten leiden. Voor andere diëten gelden lagere of hogere meerkosten dan voorheen. Lagere meerkosten kunnen ontstaan doordat zoals aangegeven de referentievoeding uitgaat van gezonde voeding in plaats van wat gemiddeld in Nederland wordt gegeten. Voorheen zorgde het dieetadvies gezond te eten ten opzichte van een gemiddeld eetpatroon al voor meerkosten, wat nu niet meer het geval is. Het advies gezond te eten geldt immers in principe voor een ieder en niet alleen voor mensen met een bepaalde aandoening. Gezond eten leidt als zodanig dan ook niet tot meerkosten. Daarnaast zijn dieetproducten veel beter verkrijgbaar dan voorheen, wat heeft gezorgd voor een lagere prijs van deze producten. De wijzigingen in de dieetkostentabel in 2010 ten opzichte van 2009 blijken uit de in de bijlage opgenomen tabel.² Daar waar meerkosten zich daadwerkelijk voordoen vanwege het volgen van een dieet wordt men nog steeds fiscaal gecompenseerd. Daarbij worden de door het Nibud en genoemde specialisten op het gebied van diëtetiek objectief bepaalde meerkosten volledig in aanmerking genomen. Daarnaast geldt voor dieetkosten de zogenoemde vermenigvuldigingsfactor. Van een financieel nadeel in die zin dat men feitelijk meer kosten maakt dan die fiscaal in aanmerking worden genomen is dan ook geen sprake. Wel kan er op individueel niveau sprake zijn van een fiscaal voordeel of nadeel vanwege de hogere of lagere aftrek aan dieetkosten ten opzichte van voorgaande jaren. Aangezien er geen inzicht bestaat in welke diëten in welke mate in aftrek worden gebracht, is op macro-niveau niet aan te geven wat hiervan de financiële gevolgen zijn.

² Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

Vraag 3 (deels) en 6

Kunt u aangeven wat het aandeel van de diëten in de BU-regeling is? Welke wijzigingen doen zich als gevolg van dit besluit voor in het verzamelinkomen van de verschillende betrokkenen? Welke gevolgen hebben deze wijzigingen voor de hoogte van de zorg- en huurtoeslag? Zijn de betrokkenen hierover geïnformeerd?

Antwoord 3 (deels) en 6

In de dieetkostentabel zijn limitatief de diëten opgenomen die op basis van de nieuwe systematiek leiden tot meerkosten en mits is voldaan aan de overige voorwaarden recht geven op aftrek van dieetkosten. Voorheen werden alleen bedragen van meer dan € 113 in de dieetkostentabel opgenomen, het drempelbedrag voor dieetkosten. Met de nieuwe benadering is ervoor gekozen om niet langer een afzonderlijke drempel te hanteren voor dieetkosten waardoor er ook lagere bedragen in de tabel voorkomen. Voor de aftrek van dieetkosten is daarmee alleen de algemene drempel voor de uitgaven voor specifieke zorgkosten van toepassing. Daarnaast is zoals aangegeven de zogenoemde vermenigvuldigingsfactor mede van toepassing op dieetkosten. Het totale aandeel van dieetkosten binnen de regeling uitgaven voor specifieke zorgkosten is 21%. Het fiscaal niet meer of tot een lager bedrag in aanmerking kunnen nemen van dieetkosten enerzijds of het juist wel of tot een hoger bedrag in aanmerking kunnen nemen van dieetkosten anderzijds heeft uiteraard in negatieve dan wel positieve zin gevolgen voor de hoogte van de aftrek uitgaven voor specifieke zorgkosten. De totale aftrek van uitgaven voor specifieke zorgkosten leidt tot een vermindering van het verzamelinkomen. Het verzamelinkomen is vervolgens bepalend voor het al dan niet recht hebben op zorg- en huurtoeslag. Of en in hoeverre de gewijzigde aftrek van dieetkosten invloed heeft op de zorg- en huurtoeslag, is niet bij voorbaat aan te geven en is per geval verschillend.