

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

1247

Vragen van het lid **Krol** (50PLUS) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de gevolgen van de verhoging van de eigen bijdrage voor de AWBZ en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) als gevolg van de introductie van de vermogensinkomensbijtelling* (ingezonden 28 januari 2013).

Antwoord van staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 14 februari 2013)

Vraag 1

Bent u ervan op de hoogte dat uw ambtsvoorganger, staatssecretaris Veldhuijzen van Zanten-Hyllner, is verzocht duidelijkheid te geven over de inkomenseffecten van de wetswijziging op 1 oktober 2012 en daarop heeft geantwoord¹ dat cliënten die de hoogst mogelijke eigen bijdrage voor zorg met verblijf betalen er gemiddeld € 235 per maand op achteruit zouden gaan, en de dag na deze brief de Kamer over deze wet heeft gestemd, en dat inmiddels uit berichten blijkt dat mensen vele honderden euro's meer moeten betalen dan de gemiddelde € 235? Deelt u de mening dat de Kamer met de brief van uw ambtsvoorganger over de inkomenseffecten onjuist is voorgelicht? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 1

Nee, ik ben niet van mening dat de Kamer verkeerd is voorgelicht. In de brief aan de Kamer werd gesproken over een gemiddelde stijging van € 235 voor cliënten met een hoge eigen bijdrage voor intramurale zorg. Daarnaast is in het CBS rapport over de vermogensinkomensbijtelling dat ook aan de kamer is gestuurd, de gemiddelde opbrengst van de vermogensinkomensbijtelling per deciel aangegeven. Zie hiervoor de tabel van het CBS hieronder en een tabel met de nadere berekening inkomenseffecten met daarin de afbouw van het vermogen over tijd.

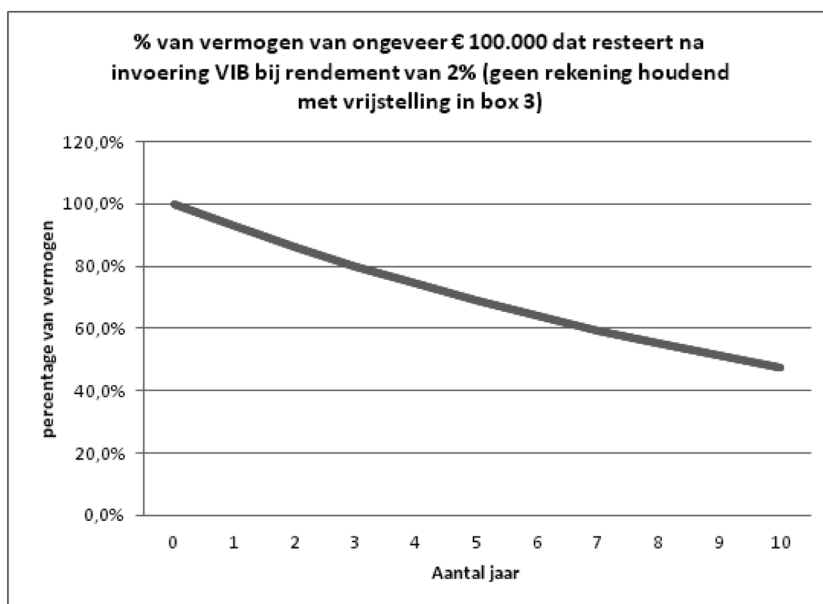
¹ 33 204-18

CBS tabel:

Opbrengsten vermogensinkomensbijtelling van 8%

	WMO	zorg zonder verblijf	zorg met verblijf bijdrage hoog	bijdrage laag
Aantal (x 1000 w.v. effect) w.v.	487 72	422 47	225 50	111 29
Effect: bedrag (mln euro) gemiddeld per jaar (euro) decieelgrens	32 443	12 267	142 2.830	4 142
10%	24	8	252	0
20%	51	18	369	0
20%	86	31	564	1
40%	142	46	875	2
50%	206	73	1.362	3
60%	338	112	2.134	16
70%	496	210	3.171	87
80%	681	322	5.560	154
90%	1.011	693	7.627	414

bron: «Vermogensinkomensbijtelling en eigen bijdrage Zorg met verblijf 2009, Zorg zonder verblijf en WMO 2010» blz 26, tabel 4.3.1 CBS, 22 juni 2012 meegestuurd met Kamerbrief van 12 juni 2012.



Bron: Kamerstukken II, 2012–13, 33 204, nr. 18.

Vraag 2

Kunt u aangeven hoe iemand met alleen AOW en vermogen dat vast zit in een niet te verkopen huis, of vermogen dat vast zit in een deposito, aan zijn of haar betalingsverplichtingen inzake de eigen bijdrage AWBZ of Wmo kan voldoen?

Antwoord 2

Voor de cliënt die een nog niet verkochte voormalige eigen woning heeft, geldt het volgende: De voormalige eigen woning heeft niet altijd en niet vanaf dag één invloed op de hoogte van de eigen bijdrage. De woning telt niet mee voor de grondslag van box 3 zolang de fiscaal partner in de woning blijft wonen (het blijft dan een «eigen woning» in box 1). Op grond van fiscale wetgeving zal de «eigen woning» de eerste twee jaar na opname in een verpleeg- of verzorgingshuis nog als «eigen woning» aangemerkt worden in box 1. Als de woning leeg staat in afwachting van verkoop, is deze periode zelfs tijdelijk (tot 1 januari 2014) drie jaar, op basis van een regeling van het Ministerie van Financiën. Als de woning kwalificeert als eigen woning in box 1, maakt deze geen onderdeel uit van de grondslag

voor box 3 en dus zal het CAK de woning dan niet betrekken bij de berekening van de VIB.
Verder geldt dat voor de VIB wordt uitgegaan van de grondslag voor box 3 in het jaar T-2.
Dit betekent dat pas vier jaar (en soms zelfs vijf jaar) na opname in verpleeg- of verzorgingstehuis, de oorspronkelijke «eigen woning», als die woning in al die jaren niet is verkocht, door het CAK wordt betrokken bij de berekening van de eigen bijdrage als gevolg van de VIB. Immers, pas na twee jaar (of drie jaar) na de opname in het verpleeg- of verzorgingstehuis zullen de woning én eventuele hypotheekschuld «verhuizen» van box 1 naar box 3, wat pas twee jaar later zichtbaar wordt bij de vaststelling van de VIB door het CAK. De cliënt heeft hierdoor vier (of vijf) jaar de tijd voordat deze mee gaat tellen voor de VIB. Wil de cliënt voorkomen dat vermogen meetelt dat «vastzit», dan heeft hij dus vier (of vijf) jaar de tijd om dit vermogen liquide te maken. Als de woning eenmaal is verkocht, valt de verkoopopbrengst wel gewoon in box 3, maar dan kan daaruit ook deels mee worden betaald aan de eigen zorg, net zoals mensen met een inkomen dat doen.
Vervolgens biedt het CAK nog de mogelijkheid om gedurende één jaar de lage eigen bijdrage te betalen in plaats van de hoge eigen bijdrage, indien de woning nog steeds te koop staat. Na dat jaar dient wel de te weinig betaalde eigen bijdrage alsnog betaald te worden.
Als het gaat om geld dat vastzit in een deposito is relevant dat wordt uitgegaan van het vermogen in jaar T-2. In het geval een cliënt de eigen bijdrage (nog) niet kan voldoen doordat het vermogen langjarig vast zit, kan met het CAK een specifieke betalingsregeling worden afgesproken. Het gaat dan om maatwerkoplossingen.

Vraag 3 en 4

Bent u bereid de wet te corrigeren, nu blijkt dat de inkomenseffecten zeer schrijnend zijn?

Zo ja, bent u bereid dit met terugwerkende kracht te doen?

Bent u bereid de uitvoering van de wet tijdelijk op te schorten, totdat er een oplossing is gevonden voor de buitenproportionele inkomenseffecten, waardoor voorkomen kan worden dat mensen zich ten onrechte in de schulden steken om aan hun betalingsverplichtingen te voldoen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3 en 4

De Kamer heeft destijds naar aanleiding van het Begrotingsakkoord bewust voor de onderhavige regeling gekozen. Veel fracties stellen nu vragen naar aanleiding van de consequenties van de uitvoering van deze regeling.

Ik acht het zuiver eerst met de Kamer in overleg te treden over de vraag welke gevolgen kennelijk door de Kamer ongewenst worden geacht.