

Vergaderjaar 2007–2008

29 689

Herziening Zorgstelsel

Nr. 218

## VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG

Vastgesteld 25 augustus 2008

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport<sup>1</sup>, de vaste commissie voor Sociale Zaken en Werkgelegenheid<sup>2</sup> en de vaste commissie voor Financiën<sup>3</sup> hebben op 1 juli 2008 overleg gevoerd met staatssecretaris Bussemaker van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, minister Donner van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en staatssecretaris De Jager van Financiën over:

- **de brief van de staatssecretarissen van VWS en Financiën en de minister van SZW d.d. 29 april 2008 inzake nieuwe regeling financiële tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (29 689, nr. 188);**
- **de brief van de staatssecretaris van VWS inzake de resultaten van het onderzoek naar de hoogte van zak- en kleedgeld (VWS0800413), en standpunt in relatie tot de voorgestelde nieuwe buitengewone uitgavenregeling.**

Van dit overleg brengen de commissies bijgaand beknopt verslag uit.

## Vragen en opmerkingen uit de commissies

De heer **Vendrik** (GroenLinks) constateert dat de inkomenspositie van

(D66), Jonker (CDA), ondervoorzitter, Luijben (SP), Ulenbelt (SP), Ortega-Martijn (ChristenUnie), Blanksma-van den Heuvel (CDA), Van der Burg (VVD), Koppejan (CDA), Tony van Dijk (PVV), Spekman (PvdA), Thieme (PvdD), Karabulut (SP) en Vos (PvdA).

Plv. leden: Van der Staaij (SGP), Gerken (SP), Vendrik (GroenLinks), De Krom (VVD), Heerts (PvdA), Smilde (CDA), Depla (PvdA), Aptroot (VVD), Willemsse-van der Ploeg (CDA), Dijsselbloem (PvdA), Pechtold (D66), Spiess (CDA), Irrgang (SP), Lempens (SP), Cramer (ChristenUnie), Biskop (CDA), Kamp (VVD), Joldersma (CDA), Fritsma (PVV), Tang (PvdA), Ouwehand (PvdD), Gesthuizen (SP), Heijnen (PvdA) en Weekers (VVD).

<sup>3</sup> Samenstelling:  
Leden: Van der Vlies (SGP), Vendrik (GroenLinks), Blok (VVD), voorzitter, Ten Hoopen (CDA), ondervoorzitter, Weekers (VVD), Van

Haersma Buma (CDA), De Nerée tot Babberich (CDA), Haverkamp (CDA), Dezentjé Hamming-Bluemink (VVD), Omtzigt (CDA), Koşer Kaya (D66), Irrgang (SP), Luijben (SP), Kalma (PvdA), Blanksma-van den Heuvel (CDA), Cramer (ChristenUnie), Van der Burg (VVD), Tony van Dijk (PVV), Spekman (PvdA), Heerts (PvdA), Gesthuizen (SP), Ouwehand (PvdD), Tang (PvdA), Vos (PvdA) en Bashir (SP).  
Plv. leden: Van der Staaij (SGP), Halsema (GroenLinks), Remkes (VVD), Jonker (CDA), Aptroot (VVD), Jan de Vries (CDA), Van Hijum (CDA), Mastwijk (CDA), De Krom (VVD), De Pater-van der Meer (CDA), Pechtold (D66), Kant (SP), Ulenbelt (SP), Van der Veen (PvdA), Smilde (CDA), Anker (ChristenUnie), Nicolai (VVD), De Roon (PVV), Van Dam (PvdA), Smeets (PvdA), Karabulut (SP), Thieme (PvdD), Heijnen (PvdA), Roefs (PvdA) en Van Gerven (SP).

<sup>1</sup> Samenstelling:

Leden: Van der Vlies (SGP), Halsema (GroenLinks), Kant (SP), Snijder-Hazelhoff (VVD), Ferrier (CDA), ondervoorzitter, Joldersma (CDA), Jan de Vries (CDA), Smeets (PvdA), voorzitter, Van Miltenburg (VVD), Schippers (VVD), Omtzigt (CDA), Koşer Kaya (D66), Willemsse-van der Ploeg (CDA), Van der Veen (PvdA), Schermers (CDA), Van Gerven (SP), Wolbert (PvdA), Heerts (PvdA), Zijlstra (VVD), Ouwehand (PvdD), Agema (PVV), Leijten (SP), Bouwmeester (PvdA) en Wiegman-van Meppelen Scheppink (ChristenUnie).

Plv. leden: Van der Staaij (SGP), Vendrik (GroenLinks), Van Velzen (SP), Neppérus (VVD), Vietsch (CDA), Ormel (CDA), Van Dijken (PvdA), Verdonk (Verdonk), Dezentjé Hamming-Bluemink (VVD), Atsma (CDA), Van der Ham (D66), Çörüz (CDA), Gill'ard (PvdA), Smilde (CDA), Langkamp (SP), Vermeij (PvdA), Arib (PvdA), Kamp (VVD), Thieme (PvdD), Bosma (PVV), Luijben (SP), Tichelaar (PvdA), Ortega-Martijn (ChristenUnie) en De Wit (SP).

<sup>2</sup> Samenstelling:

Leden: Van der Vlies (SGP), De Wit (SP), voorzitter, Van Gent (GroenLinks), Blok (VVD), Tichelaar (PvdA), Nicolai (VVD), Jan Jacob van Dijk (CDA), Smeets (PvdA), Dezentjé Hamming-Bluemink (VVD), Omtzigt (CDA), Van Hijum (CDA), Timmer (PvdA), Koşer Kaya

chronisch zieken en gehandicapten verslechtert door het verhogen van de eigen bijdragen voor zorg en door het eigen risico, waarvan de opbrengst van het eigen risico is becijferd op 60 mln. Dat is één promille van het budgettair kader voor de zorg. Vervolgens wordt een ingewikkelde regeling opgezet, zodat chronisch zieken en gehandicapten € 47 per jaar kunnen terugkrijgen. Het effect van dit remgeld is minimaal, terwijl de administratieve lasten buitengewoon groot zijn. Door de pakketverkleining moeten chronisch zieken en gehandicapten allerlei kosten zelf betalen, waarvoor zij op een heel ingewikkelde manier worden gecompenseerd. Kan het kabinet in september komen met een overzicht van deze kostenverhogingen, zoals de eigen bijdrage in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en betalingen voor hulpmiddelen, algemene verstrekkingen, vervoer en verborgen kosten die niet gedeclareerd kunnen worden?

Het Nationaal Instituut voor Budgetvoorlichting (Nibud) heeft een rapport uitgebracht over de koopkrachteffecten van de nieuwe tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten. In het overzicht van de koopkrachtmutaties staan heel veel minnen en maar een paar plussen. Categorieën zoals intramuraal en jonger dan 65 jaar, alleenstaanden en stellen met en zonder kinderen met een inkomen tussen minimum en modaal gaan er tussen 8 en 10% op achteruit. De heer Vendrik is van mening dat deze gevolgen onaanvaardbaar zijn. Kan het kabinet het Centraal Planbureau (CPB) verzoeken om in september bij de doorrekening van het algemene koopkrachtbeeld in te gaan op de consequenties van deze regeling op basis van dezelfde indeling als het Nibud heeft gehanteerd?

Bij de algemene politieke beschouwingen in september 2007 hebben de coalitiepartijen de motie-Van Geel gesteund om 250 mln. extra te bezuinigen op de regeling voor buitengewone uitgaven, naast een bezuiniging van 400 mln. in 2008. Heeft het kabinet het lef om een beetje parlementair ongehoorzaam te zijn en deze schadelijke motie niet uit te voeren? De belangrijkste vraag is of het kabinet bereid is om op onderdelen tot een bredere regeling te komen. Met 250 mln. zou men een heel eind komen. De vermenigvuldigingsfactor voor mensen jonger dan 65 jaar zou dan gehandhaafd kunnen blijven.

Er wordt een fiscale drempel ingevoerd die hoger wordt bij een hoger inkomen, maar er is al een inkomensafhankelijke drempel. De eigen bijdrage voor de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) wordt onvoldoende verlaagd. Daardoor worden de mensen die in de Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering jonggehandicapten (Wajong) zitten, getroffen. De doorwerking naar het verzamelinkomen leidt tot problemen bij de huur- en de zorgtoeslag. Er zijn hogere forfaits nodig in de basisregeling. Daarnaast zou de tegemoetkomingsregeling buitengewone uitgaven (TBU) gehandhaafd moeten blijven, omdat er bij een fiscale regeling altijd sprake is van een verzilveringsprobleem, tenzij het kabinet besluit tot brede verzilvering van heffingskortingen en teruggaven. Er zijn ook positieve aspecten van de nieuwe regeling: dat deze niet via de Wmo maar landelijk wordt ingevoerd, dat de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid verantwoordelijk blijft voor de inkomenspositie van chronisch zieken en gehandicapten en dat de beschikbare middelen gericht worden ingezet en dat niet-gebruik actief wordt opgespoord. Een negatief aspect is dat de regeling voor een deel fiscaal wordt en voor een deel generiek, door de forfaitaire basisregeling die wordt uitgevoerd door het Centraal Administratie Kantoor Bijzondere Zorgkosten (CAK). Het gaat hierbij om bescheiden bedragen. Kan de regeling op een andere manier worden uitgevoerd en enigszins worden aangekleed?

Mevrouw **Leijten** (SP) merkt op dat de afschaffing van de buitengewone uitgavenaftrek en de invoering van de tegemoetkoming voor chronisch

zieken en gehandicapten gepaard gaat met een bezuiniging van 400 mln. in 2008 en volgend jaar nog eens 250 mln. Het is wel duidelijk dat de compensatie niet zal lukken, omdat er een kleiner bedrag beschikbaar is, waar nog een bezuiniging van afgaat, terwijl er meer mensen moeten worden bereikt. Het kabinet noemt als reden hiervoor dat de aftrek onhoudbaar is, maar dat geldt ook voor de hypotheekrenteaftrek. Bij de buitengewone uitgavenaftrek en de tegemoetkomingsregeling gaat het om compensatie van kleine inkomens voor hoge zorgkosten. Een oorzaak van de toename van het gebruik van de buitengewone uitgavenaftrek kan zijn dat de regeling bekender is geworden. Volgens het Landelijk Platform voor Verstandelijk Gehandicapten maakt 80% van de intramurale gehandicapten er gebruik van. Het kan ook zijn dat de zorgkosten zo zijn gestegen door de invoering van de Zorgverzekeringswet, de eigen bijdrage en het eigen risico dat meer mensen met een lager inkomen deze kosten gaan aftrekken. Er is discussie mogelijk over wat binnen de huidige regeling aftrekbaar is, maar uit antwoorden op vragen van de SGP-fractie blijkt dat deze regeling niet oneigenlijk werd gebruikt. Daarom zou het kabinet de stelling in de brief van 29 april moeten corrigeren.

Een positief punt is dat met de compensatieregeling meer mensen worden bereikt. Het is vreemd dat deze mensen wel gevonden kunnen worden voor de compensatie, maar niet voor de aftrek. De mensen om wie het gaat, zoals arbeidsongeschikten, kunnen ook via het UWV of bij de eigen bijdrage via het CAK op het niet-gebruik worden gewezen.

De uitkomsten van het Nibud-onderzoek zijn zorgwekkend. Wajongers gaan er 7 tot 9% op achteruit in koopkracht. Degenen die in een instelling wonen, gaan er 5% of meer op achteruit. Hoe komt het dat er zulke grote verschillen zijn tussen de berekeningen van het kabinet en die van het Nibud? Volgens de zeer voorzichtige schatting van het kabinet leidt de compensatieregeling ertoe dat 2 miljoen mensen erop achteruitgaan in koopkracht, terwijl 1,8 miljoen mensen erop vooruitgaan. Als de groep die erop achteruitgaat, groter is dan de groep die erop vooruitgaat, geeft de puntenwolk in de brief van 29 april geen goed beeld, omdat de meeste punten daar boven de nullijn liggen. Er gaan 900 000 mensen meer gebruik maken van de regeling, maar in de brief van het kabinet ontbreekt een groep van 500 000 mensen die al gebruik maakt van de regeling. Gaat deze erop voorof achteruit? Wat zijn de gevolgen voor de huur-, zorg- en kindertoeslag? Kan de regeling worden uitgebreid in die zin dat zij niet alleen voor chronisch zieken, gehandicapten en ouderen is, maar ook voor mensen die eenmalig met hoge zorgkosten worden geconfronteerd? Het ronkende verhaal dat de eigen bijdrage in de AWBZ wordt verlaagd, blijkt ook niet waar te zijn. Als de eigen bijdrage voor de AWBZ wordt verhoogd, lost een korting het probleem niet op dat de hogere kosten niet aftrekbaar zijn. Door de buitengewone uitgavenaftrek af te schaffen wordt de belofte bij de invoering van het nieuwe zorgstelsel geschonden dat mensen die onverhoopt worden geconfronteerd met te hoge zorgkosten, langs deze weg zouden worden gecompenseerd. Langdurige ziekten gaan vaak gepaard met verborgen kosten waarvoor specifieke forfaits bestaan. Er wordt geen inzicht gegeven in de inkomensgevolgen van de afschaffing daarvan. Moeten reumapatiënten die hoge stookkosten hebben, de kachel maar uitzetten en inleveren op levenskwaliteit? Het is nog onduidelijk wie onder de compensatieregeling vallen en wie niet. Er is een plafond ingesteld voor de regeling, maar het is niet duidelijk hoe hoog de compensatiebedragen worden. Kunnen het CAK en de Belastingdienst deze regeling wel uitvoeren?

Daarnaast moet worden onderzocht wat mensen die in instellingen wonen, nodig hebben aan zak- en kleedgeld. De eigen bijdrage die in instellingen wordt gevraagd, drukt heel zwaar op het besteedbaar inkomen dat de bewoners overhouden. Het onderzoek dat is gedaan, gaat hier niet op in. Kan daarbij ook worden gekeken naar de compensatie?

De heer **Tang** (PvdA) is van mening dat het kabinet kiest voor een verandering in de goede richting, maar dat het om een complexe, grootschalige en gevoelige verandering gaat. De buitengewone uitgavenaftrek is een ongericht en oneigenlijk instrument. Er werd door zes miljoen mensen een beroep op gedaan. De doelstelling van de tegemoetkomingsregeling is om dit terug te brengen tot 1,6 miljoen. Het gebruik was explosief toegenomen, zodat het uitgavenniveau terug was op het niveau van 2004–2005. Het is goed te verdedigen om de fiscale aftrek voor eenmalige kosten voor brillen, apotheken en kraamzorg af te schaffen. Belangrijke doelstellingen zijn om de uitgaven die niet buitengewoon zijn, buiten de regeling te houden en om het niet-gebruik, dat tussen 10 en 50% lag, terug te dringen, zoals in de motie-Noorman-den Uyl is gevraagd. De nieuwe regeling wordt beter toegankelijk door het administratief uitbetalen van een forfait voor chronisch zieken en gehandicapten. Is het mogelijk om te komen tot een gefaseerde verandering en de eigen bijdrage voor de AWBZ voorlopig nog in de regeling voor buitengewone uitgaven te houden?

Een voorwaarde is dat de nieuwe regeling specifiek is gericht op chronisch zieken en gehandicapten met meerjarige ziektekosten. De voorgestelde afbakening van deze groep is wel uitvoerbaar, maar een bezwaar ertegen is dat niet wordt uitgegaan van de beperkingen die mensen ondervinden, maar van de kosten die zij moeten maken. Is op termijn en overgang mogelijk naar een betere afbakening op basis van de International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)? Kunnen nieuwe medische gegevens leiden tot een andere indeling, zodat mensen met Fenyktonurie (PKU) of met een oogafwijking waardoor zij bijzondere brillenglazen nodig hebben, alsnog onder de regeling kunnen vallen? Een andere voorwaarde is dat de regeling eerlijk is en dat rekening wordt gehouden met draagkracht. Het is wel acceptabel dat de regeling positieve en negatieve inkomensgevolgen heeft, maar deze moeten niet te groot zijn, vooral voor inkomens tussen minimum- en modaal niveau. Volgens het Nibud ontstaan er problemen door de eigen bijdrage voor Wmo en AWBZ voor mensen jonger dan 65 jaar die intramurale of extramurale ziektekosten hebben. Kunnen deze problemen worden opgelost door een kortingspercentage in te voeren? Wat is de omvang van het niet-gebruik bij de intramurale AWBZ? Is het wegvallen van de vermenigvuldigingsfactor wel te compenseren? In de bestaande belastingregeling zit een forfait voor ouderen en arbeidsongeschikten. Hoe omvangrijk is het verzilveringsprobleem bij AOW'ers? Kan het kabinet de verlopen intrekken, in de zomer doorwerken en in september inzicht geven in de inkomensgevolgen van de regeling en in de omvang van de groepen waar het om gaat? De Kamer moet hierbij niet voor verrassingen worden gesteld. Bovendien moet zij nog wel een keuzemogelijkheid hebben. Wat betreft de uitvoering is er sprake van gezond wantrouwen bij de fiscale woordvoerders door de ontwikkelingen bij de Belastingdienst in het afgelopen jaar. Het CAK krijgt de taak om het forfait in 2010 uit te betalen. Is dat haalbaar? Is er een go/no go-moment? Bij de behandeling van het wetsvoorstel moet er een uitvoeringstoets zijn, zodat duidelijk is dat het CAK in staat is om het kortingspercentage bij de eigen bijdrage in de AWBZ op tijd te verrekenen. Op 1 januari 2009 zou de Wet tegemoetkoming mensen met een beperking van kracht moeten zijn. Wanneer ontvangt de Kamer het wetsvoorstel? Wordt dit los van het belastingplan voor 2009 behandeld?

De heer **Weekers** (VVD) heeft al eerder gezegd dat de fiscale regeling voor buitengewone uitgaven moet worden opgeschoond om deze toekomstbestendig te maken. Het systeem is bedoeld voor buitengewone uitgaven van chronisch zieken en gehandicapten of mensen die in een jaar te maken hebben met buitensporig hoge ziektekosten. De regeling werd

niet altijd gebruikt door mensen die er aanspraak op zouden moeten maken, maar is een vergaarbak van generieke compensaties, forfaits en vermenigvuldigingsfactoren. Het komt voor dat mensen meer compensatie krijgen dan zij aan kosten hebben gemaakt of dat mensen dure brillen declareren op kosten van de belastingbetaler.

Het kabinet is afgestapt van het voornemen in het coalitieakkoord om deze materie over te hevelen naar de Wmo en heeft ook een versoering voorgesteld. Er is sprake van overhaaste besluitvorming. De fiscale regeling is met ingang van 1 januari 2009 geschrapt en vervangen door een tijdelijke regeling voor een jaar, terwijl er nog veel onduidelijk is over het nieuwe voorstel dat begin 2008 aan de Kamer zou worden voorgelegd. De vragen van de Kamer zijn nog niet afdoende beantwoord en het wetsvoorstel ligt er nog niet. Doordat 250 mln. uit het budget voor de buitengewone uitgavenregeling als gevolg van de motie-Van Geel wordt gebruikt als een grabbelton om wensen op het gebied van schoolboeken, visserij, defensie en fusieprikkels te financieren, is het moeilijk om tot een fatsoenlijke regeling te komen. De heer Weekers verzoekt het kabinet om het huiswerk over te doen en de tijdelijke regeling voor buitengewone uitgaven met een jaar te verlengen, zodat in alle rust, in overleg met de betrokken maatschappelijke organisaties, kan worden gewerkt aan een nieuw systeem. Hij is bereid om bij de begrotingsbehandeling te zoeken naar extra middelen hiervoor.

De voorstellen hebben tot gevolg dat een inkomensdaling van 8 à 9% kan optreden, vooral bij de middengroepen. Kan het kabinet ervoor zorgen dat er betere tabellen voor de eigen bijdrage komen? Honderdduizenden Nederlanders gaan er in 2009 meer dan € 500 op achteruit. In de nieuwe regeling wordt de drempel voor de belastingaftrek boven de inkomensgrens van € 32 000 met een verhoging van 1,65 naar 5,75% meer dan verdrievoudigd. De regeling wordt daarmee gebruikt voor een grote nivelleringsoperatie. De kosten van een gedifferentieerde korting op de eigen bijdrage om de negatieve inkomenseffecten te verkleinen, moet niet worden weggehaald bij de groepen waar positieve inkomenseffecten van maximaal 1,9% zijn vastgesteld door het Nibud.

De uitvoering van de nieuwe regeling is buitengewoon complex. Volgens de CNV zijn de afzonderlijke voorstellen al lastig, maar vormen zij gezamenlijk een garantie voor grote administratieve problemen en onzekerheid voor de betrokken burgers. Het CAK is niet geschikt als uitvoeringsorganisatie, omdat daarover al veel klachten binnenkomen. Het is onverantwoordelijk om de huidige regeling met ingang van 1 januari 2009 af te schaffen, terwijl de nieuwe regeling voor een deel pas in november 2010 kan worden uitgevoerd.

De heer **Omtzigt** (CDA) benadrukt dat er waardevolle voorstellen worden gedaan voor een tegemoetkomingsregeling voor buitengewone uitgaven die meer wordt toegespitst op mensen met een chronische ziekte of een handicap. De oude regeling kent veel onbedoeld gebruik. Meer dan de helft van de belastingplichtigen maakt aanspraak op de buitengewone uitgavenaftrek, zodat het buitengewoon is als je er geen gebruik van maakt. Alle studenten komen in aanmerking voor aftrek vanwege de aanvullende zorgverzekering. Het is goed om de generieke compensatie voor ouderen uit de regeling te halen en bij de AOW onder te brengen. Er is al eerder voor gepleit om een huisapotheek of dure bril niet langer aftrekbaar te laten zijn, maar dat is toen niet doorgevoerd. De drempel voor hogere inkomens is verlaagd van 11,5 naar 1,65%. Aan het eind van deze kabinetsperiode zal nog ongeveer vijf keer zoveel worden uitgegeven aan de nieuwe regeling als tien jaar geleden aan de buitengewone uitgavenregeling.

Bij de doorrekening van de koopkrachteffecten door het Nibud en het kabinet zijn grote verschillen te constateren, bijvoorbeeld voor Wajongers.



Er wordt uitgegaan van verschillende aannames en groepen. Is het kabinet bereid om dit aan een onafhankelijke derde voor te leggen en daarbij uit te gaan van realistische aannames? Een van de aannames is dat mensen geen aanvullende zorgverzekering hebben, terwijl 96% van de mensen deze wel hebben en 4% niet. Een andere aanname is dat mensen een huur- of koopwoning hebben, terwijl er ook een aantal mensen dakloos is. Kan het kabinet specifiek ingaan op de vraag wat de koopkrachtgevolgen zijn voor de groepen waarvoor deze regeling is bedoeld, bijvoorbeeld iemand in de Wajong met intramurale AWBZ-zorg?

Het niet-gebruik was een van de redenen om de regeling te verbeteren. Kan inzicht worden gegeven in het huidige niet-gebruik? Als bekend is welke farmaceutische kostengroepen (FKG's) en diagnosekostengroepen (DKG's) worden gecompenseerd, kan worden nagegaan of er nog mensen buiten de boot vallen.

Er zijn brieven binnengekomen van de FNV, het CNV, de Chronisch zieken en Gehandicapten Raad Nederland (CG-Raad) en de ouderenbonden, waarin wordt gevraagd om fasering. Is deze mogelijk en wenselijk? Het is niet aanvaardbaar dat de eigen bijdrage in de AWBZ voor mensen die in een instelling zijn opgenomen, niet langer aftrekbaar is per 1 januari 2009, terwijl de compensatie pas op 1 januari 2010 ingaat. Kan het kabinet toezeggen dat deze per 1 januari 2009 zal ingaan, hoe de regeling ook wordt vormgegeven?

De heer Omtzigt betreurt het dat het zo lang heeft geduurd voordat het kabinet met een goede regeling is gekomen. In het spoeddebat is toegezegd dat in het eerste kwartaal van 2008 een regeling zou komen. Bij de presentatie van een schets van de nieuwe regeling, op 29 april, werd gezegd dat het wetsvoorstel voor 1 juli zou worden ingediend. Vervolgens wordt op de vraag wanneer het wetsvoorstel komt, geantwoord: na de zomer. Kan het kabinet hierover duidelijkheid geven?

Een andere vraag is of het CAK de uitvoering wel op zich kan nemen. Is het kabinet bereid tot een onafhankelijke uitvoerbaarheidstoets bij het CAK? Aan het begin van het jaar is er sprake geweest van problemen bij het CAK. Bij de nieuwe regeling moeten honderdduizenden forfaits worden vastgesteld op basis van individueel zorggebruik in allerlei categorieën die nog niet bekend zijn.

Bij de discussie over de toekomstige vormgeving van de AWBZ zou zorgvuldig moeten worden onderzocht welke norm redelijk is voor zak- en kleedgeld voor mensen die in een instelling zijn opgenomen. In de brief over zak- en kleedgeld wordt een bedrag van € 12 genoemd voor de fiets en een strippenkaart en € 20 voor wasgeld. Er is een verschil tussen mensen die een bijstandsuitkering hebben, gezond zijn en kunnen fietsen, en mensen in AWBZ-instellingen die zouden willen dat zij de fiets konden gebruiken. Zij moeten extra kosten maken voor vervoer.

Mevrouw **Wiegman-van Meppelen Scheppink** (ChristenUnie) stemt in met de doelstelling om de nieuwe regeling beter toe te spitsen op chronisch zieken en gehandicapten en het niet-gebruik zo veel mogelijk terug te dringen. Er moet snel duidelijkheid komen over de uitwerking, omdat niet duidelijk is onder welke zorgzwaartecategorie de chronisch zieken en gehandicapten vallen en voor welk forfait zij in aanmerking komen. Kan de staatssecretaris van VWS hierover spoedig nadere informatie geven? Herkent de staatssecretaris de inkomenseffecten die de CG-raad en het Nibud hebben berekend? Kan zij hiervoor een verklaring geven? Volgens de staatssecretaris gaan 1,8 miljoen chronisch zieken en gehandicapten erop vooruit door de nieuwe regeling, omdat zij geen gebruikmaken van de buitengewone uitgavenregeling (BU). Dit is gebaseerd op gegevens uit 2005, maar sindsdien is het niet-gebruik sterk afgenomen. Dit betekent dat minder mensen erop vooruitgaan, omdat degenen die gebruikmaken van de BU erop achteruitgaan. Voor mensen jonger dan 65

jaar wordt de vermenigvuldigingsfactor afgeschaft, zodat zij erop achteruitgaan. Is de staatssecretaris bereid te overwegen om deze geleidelijk af te bouwen of een kleine vermenigvuldigingsfactor in stand te houden? Wat zouden de budgettaire gevolgen hiervan zijn?

In 2009 kan een liquiditeitsprobleem ontstaan voor chronisch zieken en gehandicapten, omdat dan geen aftrek van buitengewone uitgaven meer mogelijk is en de korting op de eigen bijdrage in de AWBZ in het najaar van 2010 met terugwerkende kracht wordt uitgekeerd. Het kabinet stelt dat de belastingteruggave bij buitengewone uitgaven ook een jaar later plaatsvindt, maar deze kan worden verrekend bij de voorlopige teruggave. Wanneer die mogelijkheid vervalt, moeten de chronisch zieken en gehandicapten meer dan een jaar wachten op dit geld. Onderkent de staatssecretaris dit probleem? Kan zij ervoor zorgen dat de betrokkenen hun geld in 2009 toch tijdig krijgen?

Er is nog veel onduidelijk over het forfait voor arbeidsongeschikten. De staatssecretaris denkt aan een tegemoetkoming voor mensen die meer dan 45% arbeidsongeschikt zijn. Waarom kiest zij voor dit percentage? Wat heeft dit voor gevolgen voor Wajongers die volgens het kabinetsvoorstel op achttienjarige leeftijd geen arbeidsongeschiktheidspercentage opgeplakt krijgen? De afbakening van de doelgroep voor de forfaitaire regeling is ook onduidelijk. De omvang van deze groep wordt vastgesteld op basis van het zorggebruik binnen de AWBZ en de Zorgverzekeringswet. In de brief staat dat de afbakening mogelijk verder wordt verfijnd. Wordt hierbij gedoeld op verbetering van de compensatieregeling voor het verplicht eigen risico met betrekking tot hulpmiddelen en FKG's? Wordt hierbij voldoende aandacht besteed aan zeldzame aandoeningen?

Wanneer worden de resultaten bekend van het onderzoek naar de ICF-classificatie? Wordt een verband gelegd met de discussie over de compensatie van het verplicht eigen risico, die pas in 2010 kan worden doorgevoerd voor hulpmiddelen, en het pakketadvies, waarbij deze afbakening ook een rol speelt? Als onvoldoende duidelijk is om welke hulpmiddelen het bij een bepaalde ziekte gaat, kan ook niet inzichtelijk worden gemaakt of er sprake is van meerkosten. Het gevaar is dat er een opeenstapeling komt, zodat de compensatie voor bepaalde groepen in 2009 twee keer ontbreekt.

De verschillende hervormingen in de zorg moeten goed op elkaar worden afgestemd. De financiële tegemoetkoming zal in de nieuwe regeling voor een deel via een kortingspercentage op de eigen bijdrage in de AWBZ plaatsvinden. De vormgeving van de eigen bijdrage maakt deel uit van de discussie over de toekomst van de AWBZ. Kan ervoor worden gekozen om de aftrek van de eigen bijdrage in het fiscale vangnet te houden en later te bekijken of verdere stappen wenselijk zijn?

Bij de uitvoering van de regeling moet worden voorkomen dat het CAK te kampen krijgt met dezelfde problemen als de Belastingdienst. Hoe wordt gewaarborgd dat de uitvoering volgens plan verloopt? Wordt een noodscenario achter de hand gehouden?

In de brief over zak- en kleedgeld wordt slechts ingegaan op de ontwikkeling hiervan. Een breder perspectief, bijvoorbeeld met het oog op de discussie over de toekomst van de AWBZ, ontbreekt. De vraag welk minimuminkomen deze doelgroep nodig heeft, wordt buiten beschouwing gelaten. Is het kabinet bereid, hier alsnog onderzoek naar te laten doen? Mevrouw Wiegman benadrukt dat de vragen over de tegemoetkoming voor mensen met een beperking direct na het zomerreces beantwoord moeten worden, zodat de Kamer voor de begrotingsbehandeling tot conclusies kan komen.

De heer **Van der Vlies** (SGP) is tot de overtuiging gekomen dat er iets moet gebeuren, omdat de buitengewone uitgavenregeling wordt gebruikt door te veel mensen, terwijl dat niet per se nodig is. In het voorstel zit een

zekere spanning, omdat wordt gestreefd naar zowel precisering als verbreding van de doelgroep. Er is een politieke taakstelling van 400 plus 250 mln. en de precisering kan ook leiden tot een bezuiniging. Het gaat erom te komen tot maatvoering die eerlijk is en recht doet aan moeilijke situaties die maatschappelijk als zodanig worden erkend. Het antwoord op vraag 34 maakt duidelijk waar de problemen zitten. 1,8 miljoen huishoudens gaan erop vooruit met gemiddeld € 250 per huishouden en 2 miljoen huishoudens gaan erop achteruit met gemiddeld € 375. Uit de uitleg blijkt dat 65-plussers, thuiszorggebruikers en arbeidsongeschikten zowel aan de plus- als aan de minkant zitten. Dat hangt samen met persoonlijke omstandigheden. Volgens Philadelphia, de belangenvereniging voor mensen met een verstandelijke beperking, gaan deze mensen er 7 tot 9% op achteruit. Er is een rekenvoorbeeld binnengekomen van iemand met een zeldzame aandoening die er 12% op achteruitgaat. 65-plussers moeten een hogere eigen bijdrage voor de AWBZ betalen dan iemand die jonger is dan 65 en in de AWBZ zit. Dat soort problemen moeten worden opgelost. De criteria worden in het najaar bij het wetsvoorstel duidelijk. De klemmende vraag is of er dan nog tijd is om helder te maken wat er wordt aangericht, wie het treft en of dat billijk is. In een vorig debat over een puntenwolk is Kamerbreed gesteund dat een inkomensachteruitgang van – 1% als bodem zou gelden. Het wetgevingstraject zou voor 1 januari 2009 helemaal moeten zijn afgerond voor een zorgvuldige invoering. Is de uitvoeringsorganisatie daarop voorbereid? De heer Van der Vlies heeft in het eerdere debat gevraagd om de adoptieregeling hierbij te betrekken. In de brief staat dat de bewindslieden daar in het najaar op ingaan. Dat biedt niet veel duidelijkheid. In antwoord op vraag 59 wordt ingegaan op de positie van gemoedsbezwaarden tegen elke vorm van verzekeren die zelf voor de kosten opdraaien. In de Zorgverzekeringswet is een aparte regeling voor deze groep opgenomen, waardoor zij meer dan andere burgers moeten meebetalen op grond van de solidariteit. Kunnen de bewindslieden bevestigen dat deze groep onverkort in aanmerking kan komen voor de aftrek van kosten van ziekenhuizen, AWBZ en medicijngebruik?

#### **Antwoord van de bewindslieden**

De **staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport** merkt op dat slechts 50% van de chronisch zieken en gehandicapten gebruik maakt van de buitengewone uitgavenregeling waarbij zij de extra kosten kunnen aftrekken van de belasting. In de motie-Noorman-den Uyl is destijds gevraagd om tot een beter toegankelijke regeling te komen. De Belastingdienst heeft wel geprobeerd om de regeling beter toegankelijk te maken, bijvoorbeeld door elektronische aangifte met rekenhulp en door niet-gebruikers op de mogelijkheid van buitengewone uitgavenaftrek te wijzen, maar daarmee is onvoldoende resultaat geboekt. Een belangrijke reden voor het niet-gebruik is dat mensen een verzoek moeten indienen bij de belastingaangifte. Dit leidt niet alleen tot administratieve lasten voor de betrokkenen, maar legt ook beslag op de Belastingdienst. Ook met een betere voorlichting zou dit niet-gebruik blijven bestaan. De buitengewone uitgavenaftrek wordt wel in toenemende mate gebruikt door anderen dan de doelgroep, zodat het budgettaire beslag ervan fors is gestegen en onbeheersbaar dreigt te worden. Met het beschikbare budget van 1,7 mld. zou de doelgroep goed bediend moeten kunnen worden. Het grootste deel van het niet-gebruik is bij de mensen die wel een eigen bijdrage betalen voor de AWBZ, maar geen aanspraak maken op de BU. Daarom is besloten tot een balansverkorting, waarbij de eigen bijdrage in de AWBZ als tegemoetkoming wordt verlaagd. Hiervoor is 0,3 mld. beschikbaar. De cliënten hoeven geen aanvraag in te dienen, maar het CAK verlaagt de eigen bijdrage rechtstreeks met een bepaald kortings-



percentage: gemiddeld 10% voor mensen die in een instelling zijn opgenomen en 33% voor mensen met extramurale AWBZ- of Wmo-zorg. Naast deze verlaging van de eigen bijdrage bestaat de nieuwe regeling uit forfaits en een beperkte fiscale aftrekregeling. Het forfaitaire deel is een vanzelfsprekende, automatische vergoeding van meerkosten die mensen met een ziekte of handicap moeten maken. Bij de fiscale regeling gaat het om bijzondere compensatie voor kosten die niet goed onder te brengen zijn in de forfaitaire regeling. Er is 0,4 mld. beschikbaar voor de forfaitaire tegemoetkoming, die wordt uitgekeerd door het CAK. Bij 65-plussers gaat het om een bedrag van € 100 en voor mensen jonger dan 65 jaar om € 250 bij een gemiddeld zorggebruik. Bij bovengemiddeld zorggebruik gaat het om € 450 voor mensen jonger dan 65 jaar en € 300 bij 65-plussers.

Voor de afbakening van de groep die in aanmerking komt voor de forfaitaire regeling zal gebruik worden gemaakt van gegevens die betrekking hebben op de Zorgverzekeringswet (Zvw), de AWBZ en huishoudelijke verzorging op grond van de Wmo. Bij de Zvw wordt niet alleen gekeken naar de hulpmiddelen, maar ook naar FKG's, DKG's, ziekenhuiszorg, revalidatie en fysiotherapie. Deze classificatie is niet definitief, maar kan in de komende jaren worden verbeterd, bijvoorbeeld als er nieuwe hulpmiddelen zoals gehoorapparaten beschikbaar komen. De stookkosten voor reumapatiënten worden bij de berekening van de forfaits betrokken. Als iemand een zeldzame aandoening heeft zoals PKU of speciale brillenglazen nodig heeft, krijgt hij of zij een tegemoetkoming in de extra kosten. Er wordt niet uitgegaan van een lijst van ziekten of aandoeningen, omdat het niet gaat om compensatie voor de ziekte of beperking als zodanig, maar om compensatie voor de extra kosten als gevolg van de ziekte, bijvoorbeeld doordat intensief gebruik wordt gemaakt van de AWBZ of de Zvw. Als deze kosten al worden vergoed, is het niet redelijk om deze voor de regeling in aanmerking te laten komen.

Bij bepaalde ziekten worden dieetkosten gemaakt die vergoed worden. Dan kunnen die kosten worden afgetrokken op grond van de fiscale regeling voor buitengewone uitgaven, die daarvoor in stand wordt gehouden. Doordat deze fiscale regeling scherper wordt toegespitst, wordt meer tegemoet gekomen aan chronisch zieken en gehandicapten. Verder is er 0,7 mld. gereserveerd voor de generieke inkomenscompensatie.

Vektis heeft onderzoek gedaan om de forfaits vast te stellen op grond van de zorgkosten in de Zvw en de AWBZ, de hulpmiddelen en de huishoudelijke hulp in de Wmo. In de komende jaren kan met betrokkenen worden nagegaan of dat kan worden verbeterd. Er is een goede basis gelegd, maar daarin kunnen nog aanpassingen worden aangebracht. De discussie over de hulpmiddelen is bijzonder gecompliceerd, omdat deze bij de Wmo, AWBZ, Zvw en de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) worden toegekend. Er wordt bekeken of dat beter kan worden georganiseerd.

Deze indeling op basis van de ICF kan nog niet operationeel worden gemaakt omdat de benodigde gegevens ontbreken. In een vervolgonderzoek wordt bekeken of de ICF operationeel gemaakt kan worden en of deze kan worden verbeterd.

De berekeningen van het Nibud in opdracht van de CG-Raad laten zien dat het vervallen van de buitengewone uitgavenaftrek kan leiden tot forse inkomenseffecten, vooral bij mensen jonger dan 65 jaar met extramurale of intramurale zorg die gebruikmaken van de BU. Bij mensen die geen gebruikmaken van de BU, zijn de effecten juist positief tot zeer positief. Het is onvermijdelijk dat zich inkomenseffecten voordoen, omdat de bedoeling is dat de kwetsbare groepen erop vooruitgaan en dat andere groepen wat inleveren.

Er moet worden gezocht naar een balans tussen evenwichtige inkomenseffecten en een verantwoorde eigen bijdrage in de AWBZ. De korting van

33% op de eigen bijdrage van 65-plussers bij de extramurale AWBZ en de Wmo is redelijk. Het Nibud heeft een vrij grote inkomensachteruitgang geconstateerd bij mensen jonger dan 65 jaar die in een instelling verblijven. De staatssecretaris is bereid om het kortingspercentage bij de eigen bijdrage voor deze intramurale groep zodanig te differentiëren dat de inkomensuitgang niet 8 of 9% zal zijn, maar circa 4%.

Er moet voortgang worden geboekt met het proces, maar het huiswerk moet niet worden overgedaan. Het is een complexe technische exercitie om te komen tot een optimale verdeling tussen forfaits, de eigen bijdrage en de fiscale regeling. De staatssecretaris stelt zich voor het voorstel voor de Wet tegemoetkoming mensen met een beperking direct na de zomer naar de Raad van State te kunnen zenden, zodat deze daarover rond Prinsjesdag advies kan uitbrengen. De nieuwe regeling zou per 1 januari 2009 moeten ingaan. De bedoeling is om de maatregelen tegelijk te presenteren, zodat de Kamer daarover een integrale discussie kan voeren. De maatregelen die betrekking hebben op de maandelijkse netto-inkomens, zoals de korting voor AOW'ers en de tegemoetkoming voor arbeidsongeschikten, zullen per 1 januari 2009 ingaan. De korting op de eigen bijdrage voor de AWBZ voor mensen die intramuraal of extramuraal zijn, zal per 1 januari 2010 ingaan, zodat er voldoende tijd is voor het CAK en de Belastingdienst om deze voor te bereiden. Voor 2009 geldt dat de korting op de intramurale eigen bijdrage direct per maand wordt gegeven. Voor de extramurale eigen bijdrage over 2009 zal de korting begin 2010 via een eenmalige uitkering worden gegeven. In de huidige situatie krijgen mensen de fiscale aftrek van buitengewone uitgaven ook aan het begin van het volgende jaar terug.

Er is zeer intensief overleg gevoerd met het CAK, dat heeft bevestigd dat het de uitvoering van deze regeling op zich kan nemen. De benodigde gegevens zijn voor een deel al aanwezig door de uitwisseling van bestanden tussen de betrokken partijen, zodat deze niet opnieuw hoeven te worden verzameld. De staatssecretaris heeft in een eerder debat over de eigen bijdrage toegezegd de bedrijfsvoering van het CAK te zullen doorlichten. Dat wordt uitgevoerd door een bureau dat er aan het eind van het jaar mee klaar is. Dat onderzoek wordt betrokken bij de verlening van nieuwe opdrachten aan het CAK. Het CAK is zeer gemotiveerd om de nodige maatregelen te nemen voor de uitvoering van de formele opdracht op dit gebied. Aan het begin van het jaar waren er problemen bij het CAK, omdat de computerbestanden om tot een simpele overgangsregeling te komen niet meer bestonden, zodat de gegevens handmatig moesten worden ingevoerd. Daarom wordt van tevoren verzekerd of het CAK dit met doelmatige gegevensuitwisseling kan doen.

De minister van VWS heeft in zijn brief d.d. 23 mei over het verplicht eigen risico al een overzicht gegeven van alle eigen bijdragen voor de Zorgverzekeringswet en de AWBZ. Bij de Wmo is het aan de gemeenten om te bepalen of er een eigen bijdrage moet worden betaald en hoe hoog deze is. Bij AMvB is hiervoor wel een maximum vastgesteld. Dit punt komt aan de orde in de evaluatie van de Wmo die eind 2009 zal plaatsvinden.

De **minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid** wijst erop dat een verandering zonder inkomenseffecten niet mogelijk is, maar dat het toetsingscriterium is of met de nieuwe regeling een gerichte, gelijkmatige verdeling bij gelijke kosten wordt bereikt. Uit de een puntenwolk op pag. 9 van de brief van 29 april blijkt dat het grootste deel van de punten zich boven de nullijn bevindt. Dat houdt in dat de inkomens erop vooruitgaan. De oorzaak daarvan is het tegengaan van het niet-gebruik. Er zijn ook grote effecten aan de negatieve kant, die onderaan de grafiek worden toegelicht. Deze inkomenseffecten zijn berekend op basis van een representatieve steekproef van de inkomens, zoals in de regel bij inkomensmaatregelen gebeurt. Bij de doorrekening van de specifieke effecten van

de nieuwe regeling is ook rekening gehouden met de aanvullende verzekeringen, zoals in de brief is vermeld.

Er is een groep van 500 000 personen die ontbreekt, omdat het overzicht van de inkomenseffecten vooral betrekking heeft op de extramurale populatie. Het gaat om een extrapolatie waarbij huishoudens waarover geen volledige informatie is, niet worden betrokken. Er is geen aanleiding om te veronderstellen dat de effecten voor deze groep anders zijn. Het gaat niet om een bestand van alle zaken, maar om een representatieve steekproef. De afgelopen tien jaar is tien tot dertien maal zoveel gebruik gemaakt van deze regeling en deze toename wordt ten dele veroorzaakt door oneigenlijk gebruik. In de periode tot 2005 werd er voor ongeveer 5,5 mld. aanspraak gemaakt op de BU. Dit bleef stabiel, maar vanaf 2008 loopt het gebruik weer sterk op. Dat wijst er niet op dat het niet-gebruik na 2005 wezenlijk is afgenomen. De inzet is om het bedrag van circa 1,6 mld. dat beschikbaar is voor de regeling, wat ongeveer hetzelfde is als in 2006–2007, beter te gebruiken voor een vergoeding voor mensen die meerkosten hebben. Met de CG-raad is al gesproken over de vraag of sommige groepen bij de huidige indeling wel voldoende worden bereikt. De minister is bereid om met een representatieve steekproef te proberen tot een beter beeld te komen van het niet-gebruik. Met de Nibud-systematiek kan ook worden bekeken wat de inkomensgevolgen zijn, als er wel een nieuwe regeling wordt ingevoerd, maar het niet-gebruik niet wordt tegengegaan. Dan komt het geld niet beter terecht bij degenen voor wie het is bedoeld.

De kosten van de doelgroep moeten beter worden benaderd. De doelstelling is om iemand die jonger is dan 65 jaar is, bij dezelfde kosten ongeveer dezelfde vergoeding te laten ontvangen als iemand met een zelfde soort inkomen die ouder is dan 65 jaar. Dat is nu niet het geval, onder andere vanwege de vermenigvuldigingsfactoren en de belastingtarieven. Daarom is de vermenigvuldigingsfactor voor mensen jonger dan 65 jaar eruit gehaald. Deze heeft tot gevolg dat 65-plussers minder terug krijgen bij gelijke kosten. Als dit leidt tot een te grote inkomensachteruitgang, kan worden gekeken naar de maatvoering. De bedoeling is om de inkomenseffecten van het vervallen van de BU zo gericht mogelijk te compenseren. Dat geldt ook voor het verzilveringsprobleem dat zich bij ouderen voordoet. Dat gebeurt door een verhoging van de AOW-tegemoetkoming. De meting van de inkomensachteruitgang door het Nibud vormt geen toetssteen voor de nieuwe regeling, omdat alleen de verandering wordt gemeten. De gevolgen van de nieuwe regeling zijn conform de bedoeling om tot een gerichte benadering van de doelgroep te komen, terwijl de effecten van de BU niet redelijk en evenwichtig zijn. De koopkrachteffecten kunnen geen criterium zijn, omdat het kan voorkomen dat iemand die geen kosten maakt, de BU kwijtraakt zonder compensatie. Doordat er in de huidige regeling verschillen zijn tussen mensen jonger en ouder dan 65 jaar, zal het effect van een verandering altijd voor de ene groep anders zijn dan voor de andere groep. Daarbij moet worden bekeken of het gaat om een overgangsverschijnsel of om een permanent gegeven. Het uiteindelijke kortingspercentage voor mensen jonger dan 65 jaar is bepalend voor de uiteindelijke inkomensmutatie. Hiernaar kan in de komende periode nog worden gekeken.

Bij de maatvoering moet worden gekeken naar drie punten die van belang zijn voor het verschil met de Nibud-cijfers: de doorwerking van de BU naar de huurtoeslag, het afschaffen van de vermenigvuldigingsfactor voor mensen jonger dan 65 jaar en het gemiddelde kortingspercentage bij de eigen bijdrage AWBZ. Door alle vergoedingssystemen kunnen deze mensen meer terugkrijgen dan zij aan kosten maken. Dat kan oplopen tot 140%. Bij de berekeningen van het Nibud wordt uitgegaan van de gevolgen bij hoge of lage ziektekosten en een gemiddelde of een hoge compensatie. Een alleenstaande met WAO die geen compensatie krijgt,

zou er 8,75% op achteruitgaan. Door het Nibud wordt de vraag niet beantwoord of deze groep bestaat en hoe groot deze is. Er wordt geen representatief beeld, maar een fictieve indeling gegeven. De inkomensachteruitgang van € 78 per maand bij een alleenstaande WAO'er met hoge zorgkosten wordt grotendeels veroorzaakt doordat hij bij de BU bij een laag verzamelinkomen een extra huurtoeslag van € 63 krijgt, dus dan gaat het niet om werkelijke kosten. Als hij de eigen bijdrage voor de AWBZ van € 18 opvoert voor de BU, krijgt hij € 13 terug en daarnaast ontvangt hij een hogere huurtoeslag van € 12, dus dat is € 25 bij € 18 werkelijke kosten. Als iemand in de WAO zit en een eigen huis heeft, ontvangt hij geen huurtoeslag van € 63. Op grond van de BU krijgt een Wajonger die in een instelling verblijft, compensatie voor bijna 20% van de eigen bijdrage voor de AWBZ. Bij de balansverkortings wordt de eigen bijdrage met gemiddeld 10% verminderd.

Een verschilpunt is dat het Nibud uitgaat van veranderingen over de jaren 2008 en 2009. Daarin zijn ook de ontwikkeling van lonen en prijzen en het inkomensbeleid verwerkt, terwijl het kabinet alleen een beeld geeft van de verandering door de regeling die in één jaar optreedt. Dat leidt tot substantiële verschillen bij de intramurale huishoudens vanwege de verhoging van de WAO-uitkering in 2007 en van de eigen bijdrage voor de AWBZ.

De minister verwerpt de suggestie dat de cijfers van het kabinet niet juist zijn en dat een objectieve doorrekening tot een ander resultaat zou leiden. Hij is wel bereid om samen met het Nibud na te gaan wat de verschillen zijn en waardoor deze worden veroorzaakt. Hij is ook bereid om de methodiek van het CPB voor te leggen en suggesties voor verbetering af te wachten. Hij zegt toe, bij het wetsvoorstel een doorrekening van de koopkrachteffecten te voegen. Deze doorrekening kan niet los daarvan plaatsvinden.

Er kan niet worden gegarandeerd dat arbeidsongeschikten er niet op achteruit zullen gaan. Door de invoering van forfaits kan het voorkomen dat mensen die minder kosten hebben, wat meer ontvangen, terwijl mensen die meer kosten hebben, wat minder ontvangen. Bij dezelfde categorie kosten wordt dan wel ongeveer dezelfde vergoeding gegeven. Er wordt geprobeerd om deze effecten te beperken en om te komen tot een nettovergoeding van ongeveer € 225. Voor deze categorie is het wezenlijk om ervoor te zorgen dat deze vergoeding niet valt onder de Toeslagenwet en de inkomensafhankelijke regelingen.

De relevante vragen bij de zak- en kleedgeldnorm betreffen het besteedbaar inkomen van de betrokkenen. Uit het onderzoek blijkt dat deze groep beschikt in meerderheid over een besteedbaar inkomen dat substantieel hoger is dan de zak- en kleedgeldnorm en dat dit inkomen in de afgelopen jaren is gestegen. Er kan nader worden gekeken naar de kleine groep van 3% van deze populatie die zich op bijstandsniveau bevindt en die aanspraak zou kunnen maken op aanvullende bijstand. Er wordt geen onderzoek gedaan naar een objectieve norm voor wat een rechtvaardig besteedbaar inkomen is, maar naar een vergelijking van het besteedbaar inkomen van mensen binnen en buiten een instelling. In het najaar komt dit onderzoek aan de orde bij de discussie over het scheiden van wonen en zorg.

De **staatssecretaris van Financiën** brengt in herinnering dat al in 1990 een werkgroep de aanbeveling deed om de fiscale regeling voor de buitengewone uitgaven beter te richten op chronisch zieken en gehandicapten, zoals het ook in het coalitieakkoord is geformuleerd. De BU is in de afgelopen tien jaar bijna elk jaar gewijzigd. Er zijn regelmatig moties en amendementen ingediend, bijvoorbeeld door de heer Vendrik, om te komen tot een beter toegespitste regeling. De motie-Van der Vlies is de

aanleiding geweest voor het WIBUS-rapport over het beter richten van deze regeling.

Belastingheffing kan een instrument zijn voor inkomensherverdeling, maar geconstateerd moet worden dat de BU geen geschikt instrument is om de doelgroep chronisch zieken en gehandicapten te bereiken, omdat de fiscus dan het ziektebeeld van de burger zou moeten kennen. Er kunnen wel aftrekposten worden gecreëerd op basis van gemaakte kosten, maar deze kosten worden ook gemaakt door mensen die niet chronisch ziek of gehandicapt zijn. Deze mensen hebben massaal gebruik gemaakt van de BU. Het gebruik van de BU wordt voor 2008 geraamd op 1,6 mld. bij 3,2 miljoen huishoudens. In 2000 was het budgettaire beslag nog 300 mln. bij 0,8 miljoen huishoudens. Dit massale gebruik leidt ook tot problemen bij de handhaving. Als er controle zou plaatsvinden bij een steekproef van 1%, zou dat betekenen dat 32 000 schoendozen met bonnetjes moeten worden nagekeken. Deze toename van het gebruik kan niet worden beschouwd als een succes, omdat het grootste deel ervan niet terecht is gekomen bij de doelgroep.

Bij het Belastingplan 2008 is besloten om de BU met ingang van 1 januari 2009 af te schaffen. In de nieuwe fiscale regeling die ervoor in de plaats komt, worden de omschrijving van de specifieke en overige uitgaven grotendeels gehandhaafd: voorgeschreven medicijnen, voor zover deze niet worden vergoed onder de Zorgverzekeringswet, alle hulpmiddelen die normale lichaamsfuncties overnemen of versterken, zoals gehoorapparaten en rollators, met uitzondering van brillen. Verder gaat het om uitgaven voor woningaanpassing op medisch voorschrift, vervoer van zieken of invaliden met een medisch doel of extra kilometers in verband met invaliditeit, diëten op doktersvoorschrift, kleding en beddengoed, extra particuliere gezinshulp, voor zover deze niet wordt gedekt door AWBZ of Wmo, reiskosten voor ziekenbezoek, medische hulp, een orthopedagoog of remedial teacher voor een kind dat door psychische problemen leerproblemen heeft, kosten van speltherapie en andere dingen waarnaar de kinderarts verwijst.

Door deze maatregelen ontstaat een nieuwe regeling met een budgettaire beslag van 340 mln. voor ongeveer 700 000 huishoudens. In de toekomst kan steeds worden bezien of onderdelen van de fiscale regeling kunnen worden overgeheveld naar de uitgavenregeling, zodat de fiscale regeling kan worden beperkt en beter wordt toegespitst op chronisch zieken en gehandicapten. De TBU-regeling blijft bestaan. Personen die zorgkosten kunnen aftrekken in de nieuwe regeling, maar onvoldoende belasting betalen om de aftrek te kunnen verzilveren, kunnen gebruikmaken van een nieuw in te voeren TBU-regeling die vergelijkbaar is met de oude regeling. Mensen met een inkomen boven € 32 000 worden niet ineens geconfronteerd met de hogere drempel van 5,75%. Tot een bedrag van circa € 31 500 geldt nog steeds de drempel van 1,65%, maar over het meerdere wordt de drempel 4,1% hoger, namelijk 5,75%. Per saldo geldt bij een huishouden met een inkomen van anderhalf keer modaal een drempel van 3% van het inkomen. Bij twee keer modaal is de drempel 3,7%. Er is gezocht naar een meer evenwichtige vormgeving van de nieuwe fiscale regeling binnen het beschikbare budget, waarbij rekening wordt gehouden met de draagkracht.

Hoge incidentele zorgkosten, zoals voor de tandarts, voertuigen of woningaanpassingen, blijven aftrekbaar. De kosten van overlijden, bevaling en adoptie zijn niet meer aftrekbaar. Het ministerie van Justitie komt met een aparte regeling voor adoptiekosten.

De Belastingdienst heeft wel gegevens over het gebruik van de regeling, maar niet over het niet-gebruik, omdat de individuele zorgkosten niet bekend zijn, als deze niet aan de Belastingdienst worden gemeld. Op basis van een patiëntenpanel wordt het niet-gebruik door een andere organi-



satie geschat op 50% bij de doelgroep van chronisch zieken en gehandicapten.

In principe kan men uitgaven wegens ziekte of een handicap aftrekken, indien aan de wettelijke voorwaarden voor de aftrek wordt voldaan. Het voorstel gaat ervan uit dat eenieder een zorgverzekering heeft afgesloten en dat de uitgaven die onder de zorgverzekering vallen, worden vergoed. Dit betekent dat gemoedsbezwaarden uitgaven in aftrek kunnen brengen voor zover deze niet onder de dekking van de basisverzekering vallen. Wanneer zij wel onder de zorgverzekering vallen, zijn zij niet aftrekbaar. De vermenigvuldigingsfactor is in de nieuwe regeling wel ingevoerd voor 65-plussers met een laag inkomen en niet voor mensen jonger dan 65 jaar, omdat 65-plussers onder een lager belastingtarief vallen dan 65-minners. Bij 65-plussers is de eerste schijf 16% en de tweede schijf 24%, terwijl het marginaal tarief in deze schijven voor 65-minners respectievelijk 34 en 42% is. Door de vermenigvuldigingsfactor wordt de netto-waarde van de aftrekposten dichter bij elkaar gebracht. De vermenigvuldigingsfactor leidt bij 65-minners tot vreemde effecten, bijvoorbeeld een hogere compensatie van bepaalde zorgkosten dan de kosten zelf bedragen. Hiervan wordt een groot aantal voorbeelden gegeven in het WIBUS-rapport. Een vermenigvuldigingsfactor voor 65-minners zou een belemmering kunnen vormen om tot een meer gerichte regeling voor chronisch zieken en gehandicapten te komen.

### **Nadere gedachtewisseling**

De heer **Vendrik** (GroenLinks) vraagt het kabinet om de plannen om de eigen bijdragen te verhogen en het pakket te verkleinen te heroverwegen, omdat deze zeer belangrijk zijn voor deze doelgroep. Het is niet mogelijk om 650 mln. uit deze regeling te halen zonder dat het inkomensgevolgen heeft. Overweegt het kabinet om in de zomer terug te komen op de bezuiniging van 250 mln., omdat deze de reparatie van de onbedoelde inkomenseffecten in de weg zit? Toen de motie-Van Geel werd aangenomen, was niet duidelijk hoe de nieuwe regeling eruit zou zien, wat de gevolgen ervan waren en welke bewindspersoon daarvoor verantwoordelijk was. De inkomensconsequenties van de nieuwe regeling moeten worden doorgerekend. In het onderzoek van het Nibud worden 18 huishoudens onderscheiden. Kan het kabinet deze resultaten verifiëren? De minister suggereert dat er soms sprake is van een terechte inkomensachteruitgang, omdat er voor meer dan 100% wordt gecompenseerd. Acht het kabinet een inkomensachteruitgang van 1, 3 of 5% aanvaardbaar? Welk percentage van de zorgkosten die mensen moeten maken, zou normaal gesproken vergoed moeten worden? Moet niet voor alles worden voorkomen dat mensen een beroep moeten doen op deze regeling?

Mevrouw **Leijten** (SP) ergert zich aan de suggestie dat er wordt gefraudeerd met de BU, terwijl het gebruik ook is toegenomen omdat de zorgkosten sinds 2001 sterk zijn gestegen. Bij de invoering van het nieuwe zorgstelsel zijn allerlei hogere eigen bijdragen ingevoerd. Er kunnen wel dingen uit de BU, maar deze regeling werkt niet meer als een plafond wordt ingevoerd. Moeten die 2 miljoen chronisch zieken, gehandicapten, ouderen en anderen die gebruikmaken van deze regeling, dan maar een beroep doen op de bijzondere bijstand van staatssecretaris Aboutaleb? De onbeheersbaarheid van de BU is een politieke keuze. Kan een inkomensachteruitgang van 4% worden gebillijkt omdat er een motie is ingediend om 250 mln. te besparen? De deelname aan de samenleving van deze groep mensen die wordt geconfronteerd met extra kosten en vaak buiten de boot valt, wordt hiermee in veel gevallen onmogelijk gemaakt.

De heer **Tang** (PvdA) onderstreept dat de staatssecretaris intensief heeft gesproken met het CAK en vraagt of zij dat ook door een externe organisatie kan laten doen, om op die manier de uitvoeringstoets te laten plaatsvinden. Het is niet acceptabel dat de Kamer eerst akkoord gaat met het wetsvoorstel en pas aan het eind van het jaar duidelijkheid krijgt over de uitvoering. Er zijn plussen en minnen bij de inkomensgevolgen. Daarom is het van belang om te weten wat de omvang is van de groepen die door het Nibud worden onderscheiden. Kan het kabinet een voorstel doen om hetzij tijdelijk, hetzij permanent de ergste inkomenseffecten weg te nemen via het kortingspercentage of de vermenigvuldigingsfactor?

De heer **Weekers** (VVD) geeft een onvoldoende voor het huiswerk, maar een voldoende voor de public relations, omdat eerst twee sigaren uit eigen doos worden gepresenteerd en er vervolgens een wordt teruggenomen, met een mooi verhaal over de kortingen. Er zitten vreemde effecten in het huidige systeem, zoals dat een groep wordt overgecompenseerd. Hoe groot is die groep? Daarmee kan toch geen 650 mln. uit de regeling worden gehaald? Als de vermenigvuldigingsfactoren leiden tot onbillijkheden, moet dat worden opgeschoond in plaats van een nieuw ingewikkeld systeem op te zetten met forfaits. Dit systeem wordt voor een deel in 2009 ingevoerd en voor een belangrijk deel pas in 2010. Bij het wetsvoorstel moet een onafhankelijke uitvoeringstoets liggen. Het is niet voldoende als pas aan het eind van het jaar duidelijk is of het CAK daartoe in staat is. Er moet niet alleen worden gekeken naar de koopkrachteffecten van het oude en het nieuwe systeem, maar er moet inzichtelijk worden gemaakt dat het nieuwe systeem eerlijk is. Zijn de budgettaire randvoorwaarden door de motie-Van Geel niet te krap om tot een eerlijk systeem te komen?

Wordt de uitgekilde fiscale regeling bij het belastingplan wordt behandeld, terwijl de staatssecretaris van VWS daarnaast met een wetsvoorstel komt? Omdat de BU met ingang van 1 januari 2009 zal vervallen, staat de Kamer dan onder grote druk om het wetsvoorstel te accepteren, anders is er helemaal niets.

De heer **Omtzigt** (CDA) constateert mensen in AWBZ-instellingen in 2009 toch wel een korting op de AWBZ-bijdrage krijgen, zodat de hierdoor veroorzaakte inkomensachteruitgang wordt tegengegaan. De planning moet zijn om het wetsvoorstel voor of op Prinsjesdag aan de Kamer voor te leggen, zodat er kan worden aangesloten bij het belastingplan. Er wordt 1 mld. verdeeld op basis van een tabel wanneer iemand in aanmerking komt voor een forfait van € 100, € 250, € 300 of € 450. Waarom is die tabel er nog niet? Dat kan niet blijven liggen tot de indiening van het wetsvoorstel. Als de minister met het Nibud over de rekenvoorbeelden gaat spreken, zou hij de koopkrachteffecten van het gewijzigde wetsvoorstel ook moeten laten doorrekenen. Als aan een paar honderdduizend zeer kwetsbare mensen een forfait moet worden uitbetaald, moet worden nagegaan of de keten vloeiend loopt, de gegevens beschikbaar zijn en de uitbetaling kan plaatsvinden. Bij het onderzoek naar de zak- en kleedgeldnorm moet worden nagegaan wat redelijk is voor mensen die in een instelling zijn opgenomen. Er staat € 20 voor het doen van een was, maar dat is niet voldoende als het € 50 kost bij die instelling.

De heer **Van der Vlies** (SGP) is van mening dat de planning uitermate krap is, als het wetsvoorstel rond Prinsjesdag wordt ingediend, omdat het ook nog door de Eerste Kamer moet worden behandeld. Als zich dan verrassingen voordoen, bijvoorbeeld wat de koopkrachtgevolgen betreft, dan wordt het te krap. Het is nuttig om de gegevens van het kabinet en van het Nibud naast elkaar te leggen. Wellicht kan daar een bijstelling van de maatvoering uit voortkomen.

Het probleem bij de gemoedsbezwaarden is nu juist dat zij geen basisverzekering hebben. Zij betalen wel de verplichte afdracht. Daardoor moeten zij al onevenredig veel zelf betalen. Bij de bestaande regeling komen zij in aanmerking voor de buitengewone uitgavenaftrek. Als dat wordt veranderd, krijgen zij voor de derde opeenvolgende keer een extra last te dragen.

De **staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport** merkt op dat het pakket zeer uitgebreid is, ook internationaal gezien. Omdat het zo dekkend is, hoeven er niet allerlei toevoegingen te worden gedaan. In die zin moet zo veel mogelijk worden voorkomen dat er een beroep wordt gedaan op deze regeling. Datgene wat onder de nieuwe regeling niet meer kan worden afgetrokken, zal ook niet worden verplaatst naar de Zorgverzekeringswet. Het is wel een dynamisch pakket waar dingen bijkomen, zoals dyslexie.

Het inkomenseffect bij de groep mensen die in een instelling verblijft en jonger is dan 65 jaar, is onbedoeld groot. Om de regeling te verbeteren wordt geprobeerd om dit te reduceren tot 4 of 5%.

De staatssecretaris is wel bereid om bij het wetsvoorstel uitgebreid in te gaan op de uitvoering door het CAK en op een aantal elementen van het uitvoeringsonderzoek, zoals de vraag of er snel voldoende regie kan worden uitgeoefend door de staatssecretaris. Het CAK moet als organisatie serieus worden genomen en de problemen die in januari zijn ontstaan, zijn niet maatgevend. Het CAK is goed voorbereid en beschikt al over een groot deel van de bestanden, omdat het al is belast met de uitvoering van de eigen bijdrage in de AWBZ en het eigen risico. Het gaat vooral om een koppeling van die bestanden. De staatssecretaris is bereid om bij het wetsvoorstel een schriftelijke verklaring te voegen dat het CAK de uitvoering zorgvuldig op zich kan nemen. Aan de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) is ook gevraagd om zelf een uitvoeringstoets te doen. Bij een herverdeling gaat het altijd om een sigaar uit eigen doos, omdat de een iets minder krijgt en de ander iets meer, maar de vraag is of dat op een zorgvuldige en rechtvaardige manier gebeurt.

De staatssecretaris is bereid om op korte termijn de berekeningen van Vektis met een toelichting toe te zenden. Gezien de ontstane vertraging is het nodig om zo veel mogelijk informatie te geven. Deze gegevens liggen niet vast, maar de staatssecretaris komt hierop terug bij het wetsvoorstel. Het tijdspad is om het wetsvoorstel voor of op Prinsjesdag aan de Kamer toe te zenden. Er is een aantal onverwachte tegenslagen geweest, bijvoorbeeld op het gebied van privacy. Door dit parallel te laten lopen aan het belastingplan kan de Kamer tot een integrale afweging komen bij deze onderwerpen.

De **minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid** antwoordt dat het kabinet de aanneming van de motie-Van Geel niet heeft ontraden. Het kabinet is net als een meerderheid van de Kamer van oordeel dat deze mogelijk en verantwoord is, gelet op de omvangrijke groei van de BU. Het beoordelingscriterium van de nieuwe regeling is niet of de inkomens erop vooruit of achteruit gaan, maar of het niet-gebruik wordt teruggedrongen en of men bij gelijke kosten tot een zo gelijk mogelijke vergoeding kan komen. Het voorstel is een stap in de goede richting, maar bij de uitwerking en invulling van de wettelijke regeling kan worden gekeken naar verbetering of bijstelling, zodat de ergste niet-bedoelde effecten worden teruggedrongen, binnen de vastgestelde budgettaire kaders. Dat zijn niet de ergste inkomenseffecten, want die kunnen volledig bedoeld en gerechtvaardigd zijn. Om die reden is het Nibud-onderzoek niet bruikbaar voor die toetsing. De minister zal met het Nibud nagaan waar de verschillen zitten en ingaan op de waarborgen van de methodiek, maar de Kamer zal het moeten doen met de gegevens die het kabinet heeft aangeleverd.

De vraag welk percentage van de zorgkosten vergoed dient te worden, is niet objectief te beantwoorden. Dat is afhankelijk van de vraag hoeveel de samenleving daarvoor beschikbaar meent te moeten stellen en in hoeverre anderen daar uit het oogpunt van solidariteit mee belast moeten worden. Vervolgens moet worden gezorgd dat dit bedrag zo goed en gelijkmatig mogelijk bij de doelgroep komt. Voor een objectieve norm zou er een systeem moeten komen waarbij voor iedere Nederlander een officiële verwijsindex moet worden vastgesteld, waarbij wordt bepaald of hij ziek is en wat zijn kosten zijn.

De BU leidt tot niet-bedoelde effecten en tot gebruik dat niet gerechtvaardigd is op grond van de doelstelling van de regeling. Met de suggestie dat degenen die geen aanspraak meer kunnen doen op de BU, op de bijzondere bijstand moeten terugvallen, wordt de welvaartsontwikkeling in de afgelopen tien jaar, toen het beroep op deze regeling toenam van 339 000 tot 3 miljoen, volstrekt miskend. Uit verschillende onderzoeken blijkt dat het aantal gevallen van armoede in die periode is afgenomen. De zorgkosten zijn wel toegenomen in die jaren. Geprobeerd wordt om deze zo evenwichtig mogelijk te verdelen over verschillende groepen. Als de kosten voor iedereen stijgen, kan niet worden gezegd dat een groep daar niet voor in aanmerking komt.

In de toelichting bij de puntenwolk in de brief van 29 april wordt ingegaan op de groep mensen die wordt overgecompenseerd bij de BU. Er kan niet bij iedere punt worden aangegeven in hoeverre dat gerechtvaardigd is, maar er kan wel worden nagegaan in hoeverre het claimedrag verandert. Het is niet de bedoeling en niet gerechtvaardigd dat de kosten van een nieuwe bril onder de nieuwe regeling vallen.

Bij de vermenigvuldigingsfactor speelt de overgang van het ene naar het andere systeem en de vraag van de gelijkmatige vergoeding van de daadwerkelijk gemaakte kosten. De vermenigvuldigingsfactor hangt samen met de belastingtarieven in de verschillende schijven. Door het toepassen van de vermenigvuldigingsfactor kom je in verschillende gevallen bij dezelfde kosten tot dezelfde vergoeding. Bij de maatvoering en het redelijk en eerlijk verdelen van de budgettaire ruimte kan hiernaar worden gekeken.

Bij het onderzoek naar de zak- en kleedgeldnorm wordt gekeken naar de uitwerking daarvan voor mensen die in dezelfde situatie verkeren, behalve dat zij intramuraal dan wel extramuraal zijn. Op basis van een vergelijking kan worden beoordeeld of sommige dingen onredelijk zijn, maar dan kan nog niet worden beoordeeld wat wel redelijk is. Als dit onderzoek is afgerond, kunnen de effecten van de regeling ook worden beoordeeld. Belastingwetgeving is altijd met terugwerkende kracht, terwijl de forfaitaire regeling vooruit werkt. Door daarin een bepaling van terugwerkende kracht op te nemen wordt ruimte geboden voor de totstandkomingstermijn van de wetgeving.

De **staatssecretaris van Financiën** merkt op dat er een integraal wetsvoorstel komt dat parallel loopt aan het belastingplan en waarin zowel de fiscale als de uitgavenregeling zit. Dat gaat voor spoedadvies naar de ministerraad en de Raad van State. Daarna is het aan de Tweede Kamer om dit met spoed te behandelen. Dan kan het wetsvoorstel, los van het belastingplan, in een apart wetgevingsoverleg worden behandeld. Bij de behandeling van het Belastingplan 2008 is de heer Van der Vlies al ingegaan op de adoptieregeling en de gemoedsbezwaarden. Er is inmiddels een regeling voor adoptie, maar bij gemoedsbezwaarden speelt dat de aftrekbaarheid van de premie voor de basisverzekering, waar de gedekte kosten tegenover staan, wordt afgeschaft. Dan is het niet onlogisch dat er geen aftrekbaarheid is voor degenen die niet verzekerd zijn en geen aanspraak kunnen doen op dat fonds, maar toch nog uitgaven hebben. Voor zover je die situaties kunt vergelijken, zijn zij dan in fiscaal

opzicht meer vergelijkbaar gemaakt. De staatssecretaris zegt toe bereid te zijn hiernaar te kijken en er bij het wetsvoorstel uitgebreider op terug te komen.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
Smeets

De voorzitter van de vaste commissie voor Sociale Zaken en Werkgelegenheid,  
De Wit

De voorzitter van de vaste commissie voor Financiën,  
Blok

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
Teunissen