

Nationaal Panel

Chronisch zieken en Gehandicapten

**Financiële situatie van chronisch zieken en
gehandicapten 2004/2005**

Interim-rapportage



Nationaal Panel

Chronisch zieken en Gehandicapten

Financiële situatie van chronisch zieken en gehandicapten 2004/2005

Interim-rapportage

November 2005

M.J.E. Pannekeet-Helsen
P.M. Rijken

Het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten wordt uitgevoerd door het NIVEL, met financiële ondersteuning van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

ISBN: 90-6905-762-x

Niets uit deze uitgave mag worden veeleelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het NIVEL (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg) te Utrecht. Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning bij artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

INHOUDSOPGAVE

VOORWOORD	5
1 INLEIDING	7
1.1 Doelstelling NPCG	7
1.2 Het panel in het kort	7
1.3 Thematiek en vraagstelling	8
1.4 Onderzoeksgroep	10
1.5 Gehanteerde begrippen en operationalisaties	10
1.6 Statistische analyse	13
2 INKOMENSSITUATIE	15
2.1 Huishoudinkomen in 2005	15
2.2 Netto equivalent inkomen in 2005	16
3 GEZONDHEIDSGERELATEERDE UITGAVEN	19
3.1 Premies ziektekostenverzekering in 2005	19
3.2 Overige gezondheidsgerelateerde uitgaven in 2004	20
4 GEBRUIK EN NIET-GEBRUIK BU 2004	29
4.1 Omvang van het gebruik van BU 2004	29
4.2 Reden en oorzaken van niet-gebruik BU 2004	31
4.3 Rechthebbende niet-gebruikers BU 2004	38
5 SAMENVATTING	43
REFERENTIES	49
BIJLAGEN	51

VOORWOORD

Het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG) is een voortzetting van het Patiëntenpanel Chronisch Zieken (PPCZ), dat eind 1997 door het NIVEL in samenwerking met de Nationale Commissie Chronisch Zieken werd opgezet. Het NPCG is een landelijk representatief panel van circa 4.000 mensen met een chronische ziekte of handicap in de leeftijd vanaf 15 jaar. Het panel bestaat uit mensen met een medische gediagnosticeerde somatische chronische aandoening ('chronisch zieken') en uit mensen met matige of ernstige fysieke beperkingen ('gehandicapten'). Uiteraard bevat het panel ook mensen die zowel chronisch ziek als gehandicapt zijn.

Vanaf 1998 zijn, eerst bij het PPCZ en thans bij het NPCG, gegevens verzameld over de zorg- en leefsituatie van mensen met een chronische ziekte (of handicap) door middel van halfjaarlijkse schriftelijke enquêtes en incidentele telefonische peilingen. De resultaten van deze enquêtes worden gerapporteerd in rapporten met kerngegevens en in factsheets en wetenschappelijke artikelen.

Op verzoek van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) wordt sinds 2004 een aparte rapportage uitgebracht over de financiële situatie van chronisch zieken (en gehandicapten). Deze rapportage bevat de meest recente gegevens over de inkomenspositie en de gezondheidsgerelateerde uitgaven van mensen met een chronische ziekte of handicap, zoals die uit de laatste peiling van het panel naar voren komen. Het doel van deze rapportage is inzicht te verkrijgen in de feitelijke financiële situatie van chronisch zieken en gehandicapten ten behoeve van beleid. De timing is zodanig gekozen dat gegevens beschikbaar zijn voor de begrotingsbehandelingen van de ministeries van VWS, Sociale Zaken en Werkgelegenheid, en Financiën in de Tweede Kamer, in het late najaar. Dit rapport vormt het tweede rapport in deze serie

In dit rapport wordt de financiële situatie van chronisch zieken en gehandicapten beschreven, zoals deze in mei 2005 door de leden van het NPCG in een schriftelijke enquête is gerapporteerd. De bevindingen hebben betrekking op het moment van afname van de vragenlijst (mei 2005) of het daaraan voorafgaande kalenderjaar (2004). Dit laatste is bijvoorbeeld het geval bij de gegevens over de gezondheidsgerelateerde uitgaven. Hoewel sinds 1998 jaarlijks in het voorjaar aan de panelleden vragen zijn gesteld over hun financiële situatie, worden in deze interim-rapportage dus alleen de gegevens van de meest recente meting gerapporteerd. Teneinde meer inzicht te krijgen in de ontwikkeling van de financiële positie van chronisch zieken en gehandicapten ten opzichte van voorgaande jaren zijn trendanalyses noodzakelijk. In het rapport 'Kerngegevens Maatschappelijke situatie 2006' zullen de resultaten van deze trendanalyses worden opgenomen. Hoewel in dit rapport dus geen statistische toetsing op verschillen met voorgaande jaren plaatsvindt, wordt in de tekst soms wel gerefereerd aan de bevindingen in vorige jaren. Het betreft dan altijd gegevens die in een eerder rapport zijn gepubliceerd en waarnaar in de tekst wordt verwezen. De lezer kan deze gegevens dus terugvinden in de genoemde rapporten.

Rest nog hier een overzicht te schetsen van de inhoud van het onderhavige rapport. In hoofdstuk 1 wordt een korte beschrijving gegeven van het doel en de opzet van het NPCG. Tevens wordt in dat hoofdstuk ingegaan op de gehanteerde onderzoeksmethode ter beschrijving van de financiële situatie van chronisch zieken en gehandicapten. Hoofdstuk 2 bevat een beschrijving van de inkomenspositie van mensen met een chronische ziekte of handicap. In hoofdstuk 3 staan de gezondheidsgerelateerde uitgaven van deze mensen centraal. In hoofdstuk 4 komt het gebruik van de aftrekregeling voor buitengewone uitgaven (BU) over 2004 in het kader van de Wet inkomstenbelasting aan bod. Hoofdstuk 5 bevat een samenvatting van de bevindingen.

1 INLEIDING

Dit hoofdstuk bevat een inleiding op het rapport. In paragraaf 1.1 wordt de doelstelling van het onderzoeksprogramma Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG) beschreven. In paragraaf 1.2 wordt een korte toelichting gegeven op het panel. Paragraaf 1.3 is gewijd aan de vraagstelling en de thematiek die in deze interim-rapportage worden behandeld. In de paragrafen 1.4, 1.5 en 1.6 wordt ingegaan op de onderzoeksmethode.

1.1 Doelstelling NPCG

Het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG) heeft tot doel om mensen met een chronische ziekte of handicap zich te laten uitspreken over hun ervaringen en behoeften op het gebied van de (gezondheids-)zorg en in hun dagelijks leven. Het NPCG vormt een belangrijk instrument om vraagsturing in het beleid gericht op mensen met een chronische ziekte of handicap daadwerkelijk gestalte te geven.

Voor de ontwikkeling, monitoring en evaluatie van dit beleid is het belangrijk om de opvattingen, behoeften en ervaringen van chronisch zieken en gehandicapten regelmatig te peilen. Immers, zij zijn het die de uitwerking van dit beleid in hun dagelijks leven zullen ondervinden. In het NPCG worden daarom jaarlijks gegevens verzameld over de zorg- en leefsituatie bij mensen met een chronische ziekte of handicap zelf. Dit gebeurt door middel van schriftelijke enquêtes en telefonische peilingen bij een landelijk representatief panel van circa 4.000 mensen met een medisch gediagnosticeerde somatische chronische aandoening en/of matige of ernstige zintuiglijke of motorische beperkingen. De hoofdthema's van het NPCG zijn de kwaliteit van leven van mensen met een chronische ziekte of handicap, hun behoefte aan en gebruik van zorg en ondersteuning, de door hen ervaren kwaliteit van de ontvangen zorg en ondersteuning, en hun maatschappelijke situatie, dat wil zeggen de mate waarin zij participeren in de samenleving (o.a. op de arbeidsmarkt) en hun financiële en maatschappelijke positie.

1.2 Het panel in het kort

Het NPCG bestaat uit circa 4.000 mensen uit de niet-geïstitutionaliseerde Nederlandse bevolking van 15 jaar en ouder¹ met een medisch gediagnosticeerde somatische chronische aandoening en/of matige of ernstige zintuiglijke of motorische beperkingen. In het vervolg van dit rapport spreken we voor het gemak van 'chronisch zieken' en 'gehandicapten' en van 'mensen met een chronische ziekte of handicap'. De panelleden zijn geworven via huisartsenpraktijken (landelijke steekproef) en - in samenwerking met het Sociaal en Cultureel Planbureau - via twee bevolkingsonderzoeken, het Aanvullend Voozieningsgebruik Onderzoek 2003 (AVO; SCP) en het Woningbehoefte Onderzoek 2002 (WBO, VROM). In de huisartsenpraktijken zijn chronisch zieken geselecteerd. Deze mensen hebben in hun instroomvragenlijst voor het panel een screeningsinstrument ingevuld waarmee de aanwezigheid van fysieke beperkingen kon worden vastgesteld. Uit het AVO en het WBO werden mensen uitgenodigd om aan het panel deel te nemen, indien zij hadden toegestemd in herbenadering én positief scoorden op een screeningsinstrument ter vaststelling van (matige en ernstige) fysieke beperkingen. Van deze mensen zijn eveneens de medische gegevens (over de aanwezigheid van chronische ziekten) opgevraagd bij hun huisarts, indien zij daarvoor toestemming hadden gegeven.

De gegevens van deze interim-rapportage zijn (vrijwel) allemaal verkregen door middel van een schriftelijke enquête die in mei 2005 bij de panelleden werd afgenomen. De vragenlijst werd door 4.218 mensen ingevuld (netto respons: 85.6%).

¹ Dit rapport betreft alleen de panelleden van 25 jaar en ouder, zie paragraaf 1.4.

1.3 Thematiek en vraagstelling

Een van de onderwerpen die jaarlijks in het NPCG aan bod komen is de financiële situatie van mensen met een chronische ziekte of handicap. Onder de financiële situatie verstaan we hier de inkomenspositie van chronisch zieken en gehandicapten alsmede hun uitgaven in verband met hun gezondheid. Deze laatste hebben betrekking op bijvoorbeeld premies voor een ziektekostenverzekering, de eigen uitgaven vanwege zorgconsumptie (bijvoorbeeld eigen risico's, eigen bijdragen, onverzekerde zorg) en vanwege aanschaf of onderhoud van hulpmiddelen of aanpassingen, maar ook de extra uitgaven die moeten worden gedaan, omdat men niet adequaat gebruik kan maken van normale lichaamsfuncties en/of standaardvoorzieningen. Deze eigen uitgaven kunnen soms hoog oplopen, zeker nu de afgelopen jaren diverse bezuinigingen op het ziekenfondspakket² zijn doorgevoerd. Bovendien is per 1 januari 2004 de eigen bijdrage voor de AWBZ-verzekerde thuiszorg verhoogd.

De Tweede Kamer heeft bij de behandeling van eerdere begrotingen van de ministeries van VWS, Financiën en SZW zijn zorg uitgesproken over de mogelijke negatieve effecten die deze bezuinigingen zouden kunnen hebben op de inkomenspositie van kwetsbare groepen, zoals chronisch zieken, gehandicapten en ouderen. Als reactie hierop heeft het kabinet een aantal compenserende maatregelen ingevoerd of uitgebreid die door (een deel van de) chronisch zieken en gehandicapten kunnen worden gebruikt. Het gaat hierbij om aanpassing van reeds bestaande regelingen, te weten de regeling Bijzondere bijstand en de aftrekregeling voor buitengewone uitgaven in het kader van de Wet inkomstenbelasting (BU). Sinds 2004 is tevens de subsidieregeling Tegemoetkoming buitengewone uitgaven (TBU) van kracht (deze regelingen worden hierna toegelicht). Bovendien heeft de overheid door middel van een grootscheepse voorlichtingscampagne in 2004 ingezet op het terugdringen van het niet-gebruik van verschillende vergoedings- en compensatieregelingen onder rechthebbenden. Er is in 2004 aandacht besteed aan de diverse maatregelen via huis-aan-huisbladen, landelijke dagbladen en doelgroepbladen en via radio en televisie. Tevens is bij de verzending van facturen door het CAK aan thuiszorggebruikers informatie over de compensatiemogelijkheden bijgevoegd en hebben 267.000 65-plussers met alleen AOW en 25.000 WAJONG-ers die tot nu toe geen belastingaangifte deden een brief van de Belastingdienst ontvangen, waarin zij gewezen werden op de mogelijkheid om via het invullen van een T-bijlet aanspraak te maken op BU en eventueel TBU. Daarnaast hebben de ouderenbonden en de CG-Raad aandacht besteed aan de compensatiemogelijkheden, waarbij gebruik kon worden gemaakt van door de overheid aangeleverde informatie (Ministerie van SZW, brief aan de TK d.d. 17 september 2004).

Regeling Bijzondere bijstand

De regeling Bijzondere bijstand wordt uitgevoerd door de gemeenten en biedt financiële steun aan mensen met een laag inkomen die kosten hebben voortkomend uit bijzondere omstandigheden. Voorwaarde voor bijzondere bijstand is dat de uitgaven absoluut noodzakelijk zijn en niet uit het eigen inkomen of vermogen kunnen worden betaald. Bovendien moet het gaan om kosten die niet via de ziektekostenverzekering of een andere regeling waarop aanspraak bestaat, worden vergoed. Het kan gaan om allerlei uitgaven, waaronder gezondheidsgerelateerde uitgaven, bijvoorbeeld extra verwarmingskosten (in geval van reuma) of vergoeding van gevraagde eigen bijdragen. Of en tot welke hoogte kosten worden vergoed, is ter beoordeling aan gemeenten. De Bijzondere bijstand is bedoeld voor personen met een inkomen op of rond het bijstandsniveau. Bij een hoger inkomen kan men in bepaalde gevallen toch in aanmerking komen voor bijzondere bijstand, maar dan kan een eigen bijdrage worden gevraagd. Ook dat is aan gemeenten om te bepalen.

Het kabinet heeft in 2004 € 111 miljoen extra toegevoegd aan het fictief budget bijzondere bijstand. De gemeenten bepalen zelf de voorwaarden voor bijzondere bijstand. Zij kunnen van geval tot geval bekijken wie voor bijzondere bijstand in aanmerking komt, maar ook categoriaal een regeling voor chronisch zieken, gehandicapten en ouderen ontwerpen (Ministerie van SZW, brief aan de TK d.d. 17 september 2004).

² In 2004 zijn onderdelen van de vergoeding van het zittend ziekenvervoer, de zelfzorggeneesmiddelen en fysiotherapie uit het ZFW-pakket gegaan. In 2005 zijn de zelfzorggeneesmiddelen weer teruggebracht in het pakket, maar zijn andere verstrekkingen komen te vervallen.

Aftrekregeling voor buitengewone uitgaven

De aftrekregeling voor buitengewone uitgaven (BU) beoogt een tegemoetkoming te bieden voor uitgaven die niet door andere voorzieningen worden gedekt en die een zodanig dringend en uitzonderlijk karakter hebben dat aan deze uitgaven prioriteit moet worden verleend boven belastingheffing. In het algemeen worden ziektekosten als een normale inkomensbesteding gezien, evenals voeding, kleding, huisvesting, etc. Echter, wanneer de gezondheidsgelateerde uitgaven in verhouding tot iemands inkomen onaanvaardbaar hoog zijn, kunnen deze uitgaven worden aangemerkt als buitengewone uitgaven. Daarbij wordt een drempelbedrag van 11,2% van het totale inkomen (verzamelinkomen) gehanteerd, waarbij voor de laagste inkomens (tot € 6.804) de drempel in 2004 € 762 bedroeg en voor de hoogste inkomens (vanaf € 53.000) € 5.936. Alleen de uitgaven die onder de regeling vallen en tezamen boven de drempel uitkomen kunnen worden afgetrokken. Binnen deze aftrekregeling is een aantal extra regelingen opgenomen voor mensen met een chronische ziekte of handicap, te weten het chronisch-ziekenforfait en de zogenaamde vermenigvuldigingsfactor.

Chronisch-ziekenforfait. Het chronisch-ziekenforfait is een vast bedrag (in 2004: € 776) dat bij de aftrekbare gezondheidsgelateerde uitgaven mag worden opgeteld, waardoor een groter totaalbedrag ontstaat. Alleen mensen jonger dan 65 jaar met specifieke uitgaven boven € 307 komen in aanmerking voor het chronisch-ziekenforfait. Tot deze specifieke uitgaven worden gerekend: eigen uitgaven aan hulpmiddelen (incl. farmaceutische hulpmiddelen), vervoerskosten voor geneeskundige hulp en sociaal vervoer (niet voor ziekenbezoek), extra gezinshulp, dieetkosten, kleding en beddengoed, huisapotheek, en eigen bijdragen voor intramurale en extramurale AWBZ-zorg. Naast het chronisch-ziekenforfait, is er ook een arbeidsongeschiktheids- en een ouderdomsforfait.

Vermenigvuldigingsfactor. De specifieke uitgaven in verband met een chronische ziekte of handicap mochten in 2004 met 65% worden verhoogd voor degenen met een inkomen t/m de tweede tariefschijf (€ 29.543). Bovendien wordt deze vermenigvuldigingsfactor toegepast voor de drempel, zodat de drempel voor aftrek eerder wordt gehaald (Belastingplan 2004; Staatsblad jrg. 2003 – 256).

Regeling Tegemoetkoming buitengewone uitgaven

De regeling Tegemoetkoming buitengewone uitgaven (TBU) is een subsidie van het ministerie van VWS, die wordt uitbetaald door de Belastingdienst. De regeling is gekoppeld aan de BU. Het doel van de TBU is om mensen met buitengewone uitgaven met een relatief laag inkomen, zoals chronisch zieken, gehandicapten en ouderen, meer te kunnen compenseren voor hun buitengewone uitgaven dan op grond van de door hen betaalde belasting normaliter mogelijk is. Bij de BU is het zo dat men een deel van de betaalde inkomstenbelasting kan terugkrijgen, indien men buitengewone uitgaven boven een bepaalde drempel heeft. Mensen die vanwege hun lage inkomen weinig inkomstenbelasting betalen kunnen daardoor niet altijd voldoende gecompenseerd worden voor hun hoge buitengewone uitgaven. De TBU is een aanvullende subsidieregeling om hiervoor te compenseren. In de eerste plaats wordt de BU toegepast en kan men dus belastinggeld terug ontvangen; vervolgens wordt berekend of men voor TBU in aanmerking komt en hoe hoog het subsidiebedrag is dat wordt toegekend.

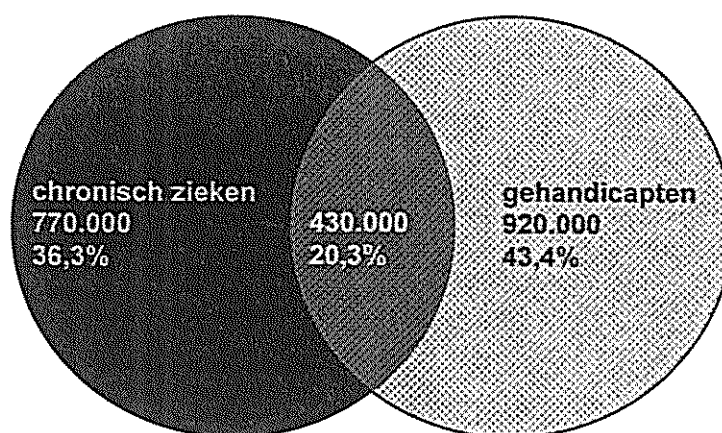
Na deze toelichting op de thematiek, kunnen nu de onderzoeksvragen die in deze interim-rapportage centraal staan worden geformuleerd:

1. Hoe kan de inkomenspositie, zowel de hoogte van het inkomen als de inkomensbronnen, van mensen met een chronische ziekte of handicap anno 2005 worden gekenschetst? Kunnen hierbij subgroepen worden aangemerkt die in het bijzonder kwetsbaar zijn, dat wil zeggen een laag inkomen hebben?
2. Welke gezondheidsgelateerde uitgaven (kostenposten en omvang) hebben mensen met een chronische ziekte of handicap in 2004 gehad? Kunnen hierbij subgroepen worden aangemerkt die in het bijzonder kwetsbaar zijn, dat wil zeggen hoge uitgaven hebben?
3. In welke mate maken mensen met een chronische ziekte of handicap gebruik van compensatieregelingen, zoals de aftrekregeling voor buitengewone uitgaven (BU) in het kader van de Wet inkomstenbelasting en de regeling Bijzondere bijstand (BB)?

1.4 Onderzoeksgroep

Het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG) vertegenwoordigt een totale populatie van ruim 2 miljoen niet-geïstitutionaliseerde inwoners van Nederland in de leeftijd van 15 jaar of ouder met een medisch gediagnosticeerde somatische chronische ziekte en/of matige of ernstige lichamelijke beperkingen. Deze beperkingen kunnen van zintuiglijke of motorische aard zijn. In figuur 1.1 wordt een beeld geschetst van de omvang van deze populatie. De in de figuur genoemde aantallen zijn schattingen van de totale omvang van de populatie gebaseerd op gegevens van het CBS, het SCP en het NIVEL (Calsbeek & Rijken, in voorbereiding).

Figuur 1.1: Geschat aantal chronisch zieken en gehandicapten in de niet-geïstitutionaliseerde Nederlandse bevolking van 15 jaar of ouder



Bron: Calsbeek & Rijken (in voorbereiding).

De verhouding tussen het aantal mensen met een somatische chronische ziekte en het aantal mensen met een lichamelijke handicap wijkt in het NPCG af van de bovengenoemde geschatte verhouding in de populatie. Dit komt doordat de panelleden via verschillende bronnen (huisartsenpraktijken en bevolkingsonderzoeken) zijn geworven teneinde bepaalde subgroepen van voldoende omvang in de steekproef te kunnen opnemen, waarbij op voorhand geen rekening is gehouden met de verhouding chronisch zieken – gehandicapten. Teneinde te corrigeren voor de scheve verdeling van chronisch zieken en gehandicapten in de onderzoeksgroep, is voor dit onderzoek een weegfactor berekend en zijn alle analyses uitgevoerd op de gewogen onderzoeksgroep (zie ook paragraaf 1.6).

Bij dit onderzoek naar de financiële situatie van chronisch zieken en gehandicapten zijn de gegevens van de panelleden jonger dan 25 jaar buiten beschouwing gelaten. De reden om de jongste panelleden uit te sluiten is dat zij vaak nog niet zelfstandig een huishouding voeren. Hierdoor komt het aantal respondenten waarvan de gegevens over de financiële situatie worden benut op 3.611. Bijlage 1 bevat een beschrijving van de samenstelling van de onderzoeksgroep aan de hand van enkele sociaal-demografische en ziektekenmerken.

1.5 Gehanteerde begrippen en operationalisaties

In deze paragraaf wordt een aantal begrippen die in deze rapportage worden gehanteerd omschreven. Achtereenvolgens worden hier toegelicht: indexziekte, aantal chronische aandoeningen, aantal beperkingen, netto huishoudinkomen, netto equivalent inkomen, gezondheidsgerelateerde uitgaven, premies ziektekostenverzekering, overige standaard-ziektekosten, specifieke uitgaven en overige uitgaven vanwege de gezondheid.

Indexziekte

Het begrip 'indexziekte' verwijst naar de geregistreeerde medische diagnose (ICPC-code) die de huisarts heeft gerapporteerd. In geval van meerdere diagnoses voor chronische ziekten wordt conform Schellevis (1993) de oudste diagnose als indexziekte genomen. Bij kleine aantallen respondenten per diagnose zijn categorieën gemaakt van inhoudelijk samenhangende diagnoses. Voor de aandoeningen die niet voldoende frequent voorkomen in de steekproef en ook niet samengevoegd konden worden met een andere aandoening is de restcategorie 'overige aandoeningen' gemaakt. Van de gehandicapten die via de bevolkingsonderzoeken (AVO of WBO) instroomden is de huisartseninformatie lang niet altijd bekend. Daarnaast hebben deze gehandicapten niet altijd een chronische ziekte. Deze twee groepen zijn samengevoegd in de categorie 'geen/onbekend'.

Aantal chronische aandoeningen

Het maximum aantal chronische aandoeningen dat door de huisarts bij een panellid kon worden aangegeven was vier. Voor dit rapport hebben we de aantallen diagnoses beperkt tot vier categorieën: geen/onbekend, één, twee, en drie of meer.

Aantal beperkingen

Het aantal fysieke beperkingen is gemeten met behulp van zeven items van de OECD-indicator voor langdurige beperkingen (McWinnie, 1979). De (zelf-gerapporteerde) fysieke beperkingen hebben betrekking op zintuiglijke en motorische vaardigheden zoals 'een gesprek kunnen volgen in een groep van drie of meer personen', 'de kleine letters in de krant kunnen lezen', '400 meter aan een stuk kunnen lopen zonder stil te staan'.

Netto huishoudinkomen

In de vragenlijst is gevraagd naar het netto maandinkomen van het huishouden waartoe de persoon met een chronische ziekte of handicap behoort. Dit inkomen was omschreven als het inkomen uit arbeid, uitkering en/of vermogen na aftrek van belastingen en premies. Het inkomen van alle gezinsleden moest bij elkaar worden opgeteld. Het inkomen van inwonende kinderen moest worden meegerekend voor zover zij dit aan het huishouden afdroegen. Vakantiegeld moest niet worden meegerekend, evenmin als een eventuele 'dertiende maand'. Andere inkomsten zoals kinderbijslag, huursubsidie, incidentele giften moesten ook buiten beschouwing te worden gelaten. Bij de vraag kon uit 15 inkomenscategorieën worden gekozen.

Netto equivalent inkomen

Om een goede vergelijking tussen het inkomen van verschillend samengestelde huishoudens mogelijk te maken is het netto huishoudinkomen omgezet in een inkomen per lid van het huishouden, het zogenaamde equivalent inkomen. Conform Van Agt et al. (1996) is met behulp van een equivalentieschaal het huishoudinkomen omgezet naar een inkomen dat voor een eenpersoonshuishouden zou gelden. Omdat bij de ziekenfondsverzekerden en de publiekrechtelijk verzekerden de premie al van het netto inkomen is afgetrokken, wordt bij deze omrekening ook de premie van de ziektekostenverzekering bij de privaatrechtelijk verzekerden (voor zover dit niet door de werkgever wordt vergoed) van het inkomen afgetrokken. Bij ziekenfondsverzekerden is het deel dat zij daarnaast zelf betalen (nominale premie en eventuele premie voor een aanvullende verzekering) nog van het inkomen afgetrokken.

Gezondheidsgerelateerde uitgaven

Onder gezondheidsgerelateerde uitgaven worden hier verstaan: alle uitgaven die mensen zelf maken in verband met hun gezondheid en die niet op een andere wijze (AWBZ, ziektekostenverzekering, Wet voorzieningen gehandicapten, gemeente, uitkerende instantie) worden vergoed. We onderscheiden daarbij vier categorieën: premies ziektekostenverzekering, overige standaardziektekosten, specifieke uitgaven en overige uitgaven. Deze categorieën worden hierna toegelicht.

Premies ziektekostenverzekering

Ten aanzien van de premies van ziektekostenverzekeringen worden hier twee begrippen gehanteerd, de zelfbetaalde premie en de aftrekbare premie. De zelfbetaalde premie is voor de ziekenfondsverzekerden datgene dat zij zelf nog extra hebben betaald en dus niet reeds van hun bruto inkomen werd afgetrokken. Het gaat hier om de nominale premie en de premie van een eventuele aanvullende ziektekostenverzekering. Bij de particulierverzekerden (privaatrechtelijk) gaat het om de totale zelfbetaalde premie minus datgene dat men van de werkgever terugontvangen heeft.

De aftrekbare premie is de totale premie die kan worden aangemerkt ten behoeve van de regeling voor buitengewone uitgaven. Bij de ziekenfondsverzekerden is dat de totale premie, dus het procentuele deel (werknemers- en werkgeversdeel) en het nominale deel en daarnaast nog de premie van de eventuele aanvullende verzekering. Voor de privaatrechtelijk verzekerden is de aftrekbare premie gelijk aan de zelfbetaalde premie, behalve dat het door de werkgever terugontvangen deel er niet van hoeft te worden afgetrokken. Voor de publiekrechtelijk verzekerden (via IZA, IZR of DGVP) gaat het om de premie die van het bruto inkomen wordt ingehouden.

Overige standaardziektekosten (excl. premies ziektekostenverzekering)

Standaardziektekosten betreffen de uitgaven in verband met de gezondheid die in principe iedereen kan hebben, zij het dat bepaalde uitgaven voor mensen met een chronische ziekte of handicap hoger kunnen zijn. In principe vallen daar ook de premies voor de ziektekostenverzekeringen onder, maar die worden hier apart geanalyseerd. In het vervolg van dit rapport zal de term 'standaardziektekosten' dan ook worden gebruikt voor alle standaardziektekosten behalve de ziektekostenpremie.

In het NPCG zijn als standaardziektekosten aangemerkt de eigen uitgaven aan: de huisarts, specialist, tandarts, fysio-/oefentherapeut, overige paramedici en ziekenhuisopname. De standaardziektekosten, zowel de kosten van de ziektekostenverzekering als de hier genoemde overige standaardziektekosten, zijn in principe aftrekbaar in het kader van de BU.

Specifieke uitgaven

In dit onderzoek hebben we onder de specifieke uitgaven alle eigen uitgaven geschaard die in principe aftrekbaar zijn (zij het dat voor bepaalde kostenposten niet de werkelijke uitgaven, maar een forfaitair bedrag aftrekbaar is) én die meetellen voor de drempel van € 307 voor het chronisch-ziekenforfait en de vermenigvuldigingsfactor van 0,65.

De in het NPCG bevraagde specifieke uitgaven zijn: hulpmiddelen en aanpassingen (onderverdeeld in 17 categorieën, zie bijlage 13), geneesmiddelen op recept (incl. alternatief), geneesmiddelen zonder recept en verbandmiddelen³, vervoerskosten voor geneeskundige hulp, extra vervoerskosten sociaal vervoer, eigen bijdrage thuiszorg (of: kosten voor eigen rekening in geval van een PGB), overige uitgaven aan gezinszorg of huishoudelijke hulp vanwege de gezondheid, eigen bijdrage tijdelijke opname in verpleeghuis of revalidatiecentrum, extra kosten voor voeding of dieet⁴, en extra kosten voor kleding en beddengoed⁵. Wellicht ten overvloede: in dit rapport worden de uitgaven aan deze kostenposten die chronisch zieken werkelijk hebben gemaakt beschreven. Hierdoor kan een indruk worden verkregen van de toereikendheid van de forfaitaire bedragen voor verschillende kostenposten met het oog op de BU 2005.

³ Deze twee kostenposten behoren in feite niet tot de specifieke uitgaven, maar daarvoor in de plaats kan wel een forfaitair bedrag voor 'huisapotheek' (à € 23 per persoon) worden opgevoerd.

⁴ Bij dieetkosten gaat het voor de BU om forfaitaire bedragen. Het moet gaan om een dieet op doktersvoorschrift dat voorkomt op de lijst van aftrekbare diëten.

⁵ Ook voor 'kleding en beddengoed' geldt binnen de BU een forfaitair bedrag.

Overige uitgaven

Het gaat hier om eigen uitgaven in verband met de gezondheid die in principe niet aftrekbaar zijn in het kader van de BU⁶. Mogelijk komen zij wel voor een deel in aanmerking voor vergoeding via de Bijzondere bijstand (bijvoorbeeld extra energiekosten of de extra uitgaven aan maaltijdvoorzieningen).

De in het NPCG bevroegde overige uitgaven zijn: de eigen uitgaven aan alternatieve behandelaars, psychosociale zorg⁷, maaltijdvoorzieningen ('Tafeltje Dekje'), extra energiekosten, attentiekosten (dat zijn de uitgaven die men maakt om af en toe iets terug te kunnen doen voor mensen die informele zorg verlenen) en overige kosten vanwege de gezondheid⁸.

1.6 Statistische analyse

De beschrijving van de onderzoeksgroep en de gegevens over de financiële positie in 2004/2005 zijn verkregen door middel van beschrijvende statistiek uitgevoerd met SPSS-11.5 voor Windows.

In paragraaf 1.4 is reeds de verhouding van chronisch zieken en gehandicapten in de populatie beschreven. Doordat deze twee subgroepen op verschillende manieren geselecteerd zijn voor het panel is de verhouding tussen chronisch zieken en gehandicapten in onze steekproef niet helemaal representatief; ten opzichte van de populatie is er sprake van een oververtegenwoordiging van chronisch zieken (60%) en een ondervertegenwoordiging van gehandicapten (40%) in ons panel⁹, tegenover de geschatte percentages van 46% chronisch zieken en 54% gehandicapten in de populatie¹⁰. Om hiervoor te corrigeren is een weefactor berekend. Alle analyses zijn vervolgens op de gewogen onderzoeksgroep uitgevoerd.

Voorafgaand aan de SPSS-analyses zijn de data gecontroleerd en 'geschoond'. Daarbij viel op dat bij de gezondheidsgerelateerde uitgaven (behalve de ziektekostenverzekering) telkens een vrij groot aantal mensen aangaf bepaalde kosten te hebben gemaakt, maar dan vervolgens niet het bijbehorende bedrag invulde. Gemiddeld was dit steeds bij circa 20% van de mensen die aangaven bepaalde kosten te hebben gemaakt het geval. Dit geeft aan dat het voor mensen kennelijk moeilijk is om exacte bedragen te noemen. In deze gevallen is er niet voor gekozen om deze bedragen als missende waarden te behandelen, maar om het mediane bedrag berekend op basis van degenen die wel een bedrag voor de betreffende kostenpost invulden te imputeren¹¹. Hierdoor wordt voor-

⁶ Het chronisch-ziekenforfait is, evenals het arbeidsongeschiktheidsforfait en het ouderdomsforfait, bedoeld ter compensatie van dit soort overige uitgaven vanwege chronische ziekte of handicap.

⁷ Psychosociale zorg is onder 'overige uitgaven' geplaatst omdat deze kosten niet zonder meer aftrekbaar zijn.

⁸ Een voorbeeld is een laserbehandeling van de ogen.

⁹ We hebben hier een vereenvoudigde indeling gemaakt in chronisch ziek of gehandicapt op basis van de bron waaruit de panelleden zijn geworven: 1. zij die in een huisartsenpraktijk werden geselecteerd op basis van een somatische chronische ziekte zijn beschouwd als 'chronisch ziek', ongeacht of zij al of niet ook matige of ernstige fysieke beperkingen hebben, 2. zij die uit de bevolkingsonderzoeken (AVO of WBO) werden geselecteerd op grond van de aanwezigheid van matige of ernstige fysieke beperkingen zijn beschouwd als 'gehandicapt', ongeacht of zij al of niet ook lijden aan een somatische chronische ziekte. Er is dus geen groep gedefinieerd van mensen die én chronisch ziek én gehandicapt zijn, omdat de benodigde gegevens voor deze interim-rapportage nog niet volledig beschikbaar waren.

¹⁰ De geschatte groep met zowel lichamelijke beperkingen als een chronische aandoening is hierbij eenvoudigweg in tweeën gesplitst.

¹¹ Ter verheldering: Mensen die op de vraag 'Heeft u hieraan eigen uitgaven gehad?' 'nee' antwoordden, kregen een bedrag van € 0 op de vervolgvraag naar het bijbehorende bedrag. Mensen die de eerste vraag niet hadden beantwoord (van wie we dus niet weten of ze al of niet eigen uitgaven hadden), kregen ook een missende waarde op de vervolgvraag naar het bedrag. Bij mensen die de eerste vraag met 'ja' hadden beantwoord (dus wel aangaven eigen uitgaven te hebben) maar geen bedrag hadden ingevuld, werd het mediane bedrag geïmputeerd. Het percentage respondenten waarvoor deze missende waarden zijn vervangen varieert per kostenpost (van 8% voor de eigen bijdrage voor thuiszorg tot 42% voor ziekenhuisopnames), maar ligt voor het grootste deel van de kostenposten tussen de 10 en 20%.

komen dat een onderschatting plaatsvindt van het aantal mensen dat eigen uitgaven heeft gehad en van het gemiddelde bedrag aan gezondheidsgerelateerde uitgaven.

Ten aanzien van de uitgevoerde analyses moet worden opgemerkt, dat het mogelijk is dat de hier gepresenteerde gegevens over 2004/2005 iets af zullen wijken van de resultaten over deze jaren die later in het rapport Kerngegevens Maatschappelijke situatie 2006 zullen worden gepresenteerd. Dit komt doordat voor de rapportage Kerngegevens analyses worden uitgevoerd waarbij de gegevens multivariaat (in samenhang met andere kenmerken) worden geanalyseerd. Bovendien worden bij de trendanalyses voor het rapport Kerngegevens de gegevens berekend voor een gestandaardiseerde populatie, zodat de resultaten over de verschillende jaren met elkaar kunnen worden vergeleken.

2 INKOMENSSITUATIE

In dit hoofdstuk wordt de inkomenssituatie van mensen met een chronische ziekte of handicap anno 2005 beschreven. Allereerst zal het huishoudinkomen worden beschreven, zowel de hoogte ervan als de voornaamste inkomensbron (paragraaf 2.1). Daarna komt het netto equivalent inkomen aan bod en zal gekeken worden naar de hoogte van dit inkomen voor verschillende subgroepen van mensen met een chronische ziekte of handicap (paragraaf 2.2).

2.1 Huishoudinkomen in 2005

Evenals voorgaande jaren, is in mei gevraagd naar het netto maandinkomen van het huishouden waartoe het panellid behoort. Dit is de som van alle inkomens van alle personen uit het huishouden na aftrek van belastingen en premies. Ook het inkomen van inwonende kinderen wordt meegenomen, voor zover zij dit afdragen aan het huishouden. Het kan gaan om inkomen uit arbeid, een uitkering en/of een inkomen uit vermogen. Vakantiegeld en een 'dertiende' maand worden niet meegerekend. Andere inkomsten zoals kinderbijslag, huursubsidie en incidentele giften worden bij de bepaling van het netto inkomen ook buiten beschouwing gelaten. In tabel 2.1 staat het netto maandinkomen van de huishoudens van de panelleden van 25 jaar en ouder (mei 2005), ingedeeld in 15 categorieën.

Tabel 2.1: Netto maandinkomen van het huishouden in 2005 (N=3.185)

	%		%
Minder dan € 1.100	22	€ 1.900 – 2.100	7
€ 1.100 – 1.200	10	€ 2.100 – 2.300	6
€ 1.200 – 1.300	6	€ 2.300 – 2.500	4
€ 1.300 – 1.400	6	€ 2.500 – 2.700	4
€ 1.400 – 1.500	6	€ 2.700 – 2.900	3
€ 1.500 – 1.600	5	€ 2.900 – 3.100	3
€ 1.600 – 1.700	4	Meer dan € 3.100	8
€ 1.700 – 1.900	7		

Tabel 2.1 laat zien dat 22% van de huishoudens van mensen met een chronische ziekte of handicap een netto maandinkomen heeft dat onder het sociaal minimum ligt voor gehuwden of ongehuwd samenwonenden jonger dan 65 jaar (€ 1.103, excl. vakantieuitkering). Nog eens 10% heeft een netto maandinkomen tussen € 1.100 en 1.200 en 6% tussen € 1.100 en 1.200. Dit betekent dat bijna 40% van alle mensen met een chronische ziekte of handicap een netto inkomen heeft van minder dan € 1.300 per maand. Niettemin komen ook zeer hoge huishoudinkomens voor. Daarbij moet worden opgemerkt dat het hierbij lang niet altijd gaat om het inkomen van de chronisch zieke of gehandicapte zelf (zie tabel 2.2).

In tabel 2.2 staat vermeld wat de voornaamste inkomensbron van het huishoudinkomen van mensen met een chronische ziekte of handicap is. De tabel laat bovendien zien welk deel van de mensen met een chronische ziekte of handicap daarbij hoofdkostwinner is. Dit gegeven is belangrijk, omdat het laat zien in hoeverre het huishouden afhankelijk is van het inkomen van de chronisch zieke of gehandicapte zelf. Het geeft dus een indicatie van de 'kwetsbaarheid' van het huishoudinkomen.

Tabel 2.2: Voornaamste inkomensbron van het huishouden in 2005 en het percentage mensen met een chronische ziekte of handicap dat daarbij hoofdkostwinner is (N=3.131)

	Voornaamste inkomensbron van het huishouden %	Chronisch zieke of gehandicapte is hoofdkostwinner %
Loon of salaries	27	41
Winst uit eigen onderneming / vrij beroep	3	38
Inkomen uit vermogen / lijfrente	1	42
Pensioen of VUT-uitkering	14	57
Arbeidsongeschiktheidsuitkering	12	84
AOW-uitkering	37	72
Nabestaandenuitkering	2	98
Werkloosheidsuitkering, wachtgeld	2	56
Bijstandsuitkering	3	96
Studiefinanciering, ouderlijke bijdrage, alimentatie	0	-

Voor ruim een derde van de totale groep mensen met een chronische ziekte of handicap vormt AOW de belangrijkste bron van het huishoudinkomen. In bijna driekwart van de gevallen beschouwt men zichzelf daarbij als hoofdkostwinner. Ruim een kwart van de panelleden leeft (hoofdzakelijk) van loon of salaris, maar in de meeste gevallen betreft dat niet het loon of salaris van de chronisch zieke of gehandicapte zelf.

2.2 Netto equivalent inkomen in 2005

Om de inkomenspositie van verschillende groepen mensen met een chronische ziekte of handicap te kunnen vergelijken, is het nodig om bij de hoogte van het inkomen rekening te houden met de samenstelling van het huishouden waarvan de chronisch zieke of gehandicapte deel uitmaakt. Vanwege de schaalvoordelen die leden binnen één huishouden genieten, wordt het huishoudinkomen met behulp van een equivalentiefactor omgerekend naar het inkomen dat voor een éénpersoonshuishouden zou gelden. Deze berekeningswijze wordt algemeen toegepast in CBS-statistieken.

Voor de berekening is uitgegaan van het netto maandinkomen van het huishouden. Bij dit inkomen is vervolgens de ontvangen kinderbijslag (voor kinderen jonger dan 18 jaar) opgeteld. Omdat voor ziekenfondsverzekerden het werkgeversaandeel evenals het werknemersaandeel (excl. nominale premie) al van het netto inkomen is afgehouden, is voor een zuivere vergelijking ook de premie van de ziektekostenverzekering van particulier verzekerden – voor zover deze niet door hun werkgever wordt vergoed – van het inkomen afgetrokken. Voor ziekenfondsverzekerden geldt dat hun totale nominale premie en de premie voor een eventuele aanvullende verzekering nog van het inkomen worden afgetrokken. Dit gecorrigeerde inkomen is tenslotte gedeeld door een bepaalde equivalentiefactor (Schiepers, 1988).

Tabel 2.3 laat de gemiddelden (incl. 95%-betrouwbaarheidsintervallen) zien van het netto equivalent inkomen van subgroepen mensen met een chronische ziekte of handicap. Het netto equivalent inkomen van chronisch zieken en gehandicapten bedraagt gemiddeld € 1.238. Vergeleken met de algemene bevolking is dit bedrag vrij laag: de meest recente IPO-gegevens van het CBS over 2003 (www.cbs.nl) laten zien dat het vergelijkbare gemiddeld netto equivalent inkomen voor de algemene bevolking in dat jaar op € 1.367 ligt. Voor 2004 heeft het CBS nog geen gegevens beschikbaar.

Met name de subgroepen met een lage opleiding en de groepen die leven van voornamelijk AOW of van een arbeidsongeschiktheids- of andere uitkering hebben maandelijks gemiddeld minder dan € 1.100 te besteden. Opgemerkt moet worden dat in deze tabel (en in alle hierna volgende) niet gecorrigeerd is voor andere kenmerken van de onderzoeksgroep. Het is dus bijvoorbeeld mogelijk dat een lager inkomen van de oudste groep deels een afspiegeling is van hun gemiddeld lagere opleidingsniveau. Ook hogere gemiddelde inkomens komen voor, en wel onder de hoger opgeleiden, degenen

zonder lichamelijke beperkingen en degenen die van een pensioen of vermogen leven. Het netto equivalent inkomen per maand van de verschillende diagnosegroepen loopt weinig uiteen. Het aantal fysieke beperkingen speelt wel een duidelijke rol: hoe meer beperkingen, hoe lager het netto equivalent inkomen.

In bijlage 2 is tabel 2.3 opnieuw weergegeven, maar nu alleen gebaseerd op de gegevens van de chronisch zieke panelleden. Bijlage 3 bevat dezelfde informatie van de gehandicapte panelleden. Een in het oog springend verschil tussen beide groepen is dat gehandicapten gemiddeld een beduidend lager netto equivalent inkomen hebben dan chronisch zieken.

Tabel 2.3: Netto equivalent inkomen per maand in euro's van (subgroepen van) chronisch zieken en gehandicapten; gemiddelden en 95%-betrouwbaarheidsintervallen

	N	Gemiddeld bedrag	95%-BI
Totale groep	2.727	1.238	1.223 – 1.253
Sekse			
- mannen	993	1.253	1.225 – 1.281
- vrouwen	1.734	1.229	1.211 – 1.248
Leeftijd			
- 25 t/m 44 jaar	361	1.212	1.189 – 1.235
- 45 t/m 64 jaar	1.156	1.309	1.269 – 1.349
- 65 jaar en ouder	1.210	1.248	1.224 – 1.272
Opleiding			
- geen, lagere school, LBO	1.206	1.079	1.062 – 1.096
- (M)ULO, MAVO, drie jaar HBS	486	1.285	1.250 – 1.321
- MBO	383	1.287	1.445 – 1.329
- HBS, HAVO, VWO, MMS	168	1.429	1.363 – 1.496
- HBO, universitair onderwijs	365	1.561	1.512 – 1.608
Voornaamste inkomensbron (huishouden)			
- betaalde baan	785	1.356	1.328 – 1.384
- pensioen / vermogen	376	1.581	1.531 – 1.630
- AOW	920	1.084	1.067 – 1.101
- arbeidsongeschiktheidsuitkering	339	1.038	1.006 – 1.071
- andere uitkering	171	1.041	995 – 1.087
Arbeidsongeschikt verklaard (<65 jr)			
- niet arbeidsongeschikt verklaard	807	1.279	1.250 – 1.308
- minder dan 35% arbeidsongeschikt	59	1.205	1.113 – 1.297
- 35 tot 80% arbeidsongeschikt	140	1.275	1.208 – 1.342
- 80 – 100% arbeidsongeschikt	454	1.149	1.115 – 1.183
Indexziekte			
- ischemische hartziekten	119	1.247	1.168 – 1.326
- hypertensie	98	1.199	1.126 – 1.272
- overig hart vaatstelsel	141	1.232	1.171 – 1.293
- kanker	79	1.361	1.269 – 1.453
- astma	135	1.206	1.136 – 1.276
- COPD	123	1.157	1.087 – 1.226
- diabetes	249	1.268	1.214 – 1.322
- schildklieraandoening	75	1.244	1.158 – 1.329
- reumatische aandoeningen	207	1.240	1.181 – 1.299
- overig bewegingsapparaat	229	1.186	1.135 – 1.236
- neurologische aandoening	162	1.277	1.205 – 1.348
- spijsverteringsstelsel	89	1.296	1.211 – 1.381
- huidaandoeningen	69	1.382	1.282 – 1.482
- andere chronische aandoening	208	1.281	1.224 – 1.339
- geen / onbekend	744	1.213	1.184 – 1.242

	N	Gemiddeld bedrag	95%-BI
Aantal chronische aandoeningen			
- geen / onbekend	744	1.213	1.184 – 1.242
- een	1.021	1.278	1.251 – 1.304
- twee	514	1.242	1.205 – 1.279
- drie of meer	448	1.184	1.151 – 1.218
Aantal lichamelijke beperkingen			
- geen	1.161	1.336	1.311 – 1.361
- een	483	1.237	1.200 – 1.273
- twee	384	1.179	1.140 – 1.217
- drie of meer	497	1.101	1.070 – 1.131

3 GEZONDHEIDSGERELATEERDE UITGAVEN

In dit hoofdstuk staan de gezondheidsgelateerde uitgaven van mensen met een chronische ziekte of handicap centraal. Achtereenvolgens worden besproken de betaalde premies voor de ziektekostenverzekering anno 2005 (paragraaf 3.1) en de overige standaardziektekosten, specifieke uitgaven en overige uitgaven in verband met de gezondheid die mensen met een chronische ziekte of handicap in 2004 hadden (paragraaf 3.2).

3.1 Premies ziektekostenverzekering in 2005

De premie voor de ziektekostenverzekering wordt gerekend tot de standaardziektekosten. Deze standaardziektekosten zijn in principe aftrekbaar krachtens de regeling voor buitengewone uitgaven.

Voor de ziekenfondspremie geldt dat deze in zijn geheel aftrekbaar is, dat wil zeggen zowel het werkgevers- en het werknemersdeel dat van het bruto inkomen wordt ingehouden, als de nominale premie en de eventuele premies voor aanvullende verzekeringen die van het netto inkomen worden betaald. De premie voor de ziektekostenverzekering die particulier verzekerden (privaatrechtelijk) van hun netto inkomen betalen is zijn geheel aftrekbaar, ook indien men via de werkgever op een tegemoetkoming in de kosten kan rekenen. Tenslotte geldt voor de publiekrechtelijk verzekerden¹² dat zij de totale premie die voor deelname aan de ziektekostenregeling van hun bruto salaris wordt ingehouden kunnen aftrekken.

Tabel 3.1 laat zien wat de gemiddelde aftrekbare en zelfbetaalde premie was, die mensen met een chronische ziekte of handicap in 2005 voor hun ziektekostenverzekering betaalden.

Tabel 3.1: Aftrekbare premies en van het netto inkomen betaalde premies voor de ziektekostenverzekering in 2005, gemiddelde bedragen in € en 95%-betrouwbaarheidsintervallen

	Persoon alleen op polis			Polis met gezinsleden		
	N	Gemid.	95%-BI	N	Gemid.	95%-BI
Ziekenfondsverzekerde						
- totale aftrekbare premie	1.204	2.674	(2.643 – 2.704)	855	3.377	(3.323 – 3.431)
- van netto inkomen betaalde premie	1.246	698	(683 – 714)	880	1.253	(1.211 – 1.295)
Particulier verzekerde, privaatrechtelijk						
- totale aftrekbare premie	285	2.075	(2.017 – 2.132)	327	4.131	(4.010 – 4.251)
- van netto inkomen betaalde premie	256	1.769	(1.681 – 1.856)	307	3.183	(3.024 – 3.341)
Particulier verzekerde, publiekrechtelijk						
- totale aftrekbare premie	74	1.313	(1.181 – 1.445)	71	2.408	(1.637 – 3.180)

Uit tabel 3.1 komt naar voren dat mensen met een chronische ziekte of handicap die verzekerd zijn via een 'ambtenarenregeling' (publiekrechtelijk) de laagste premie betalen (van hun bruto inkomen). Daar tegenover staat dat deze mensen in geval van zorgconsumptie vrijwel altijd een eigen bijdrage moeten betalen, hetgeen vooral zichtbaar wordt in tabel 3.4 in de volgende paragraaf, waar de (overige) standaardziektekosten voor subgroepen met een verschillende ziektekostenverzekering worden weergegeven.

¹² Dit zijn mensen die verzekerd zijn via een zogenaamde ambtenarenregeling: IZA, IZR of DGVP.

3.2 Overige gezondheidsgerelateerde uitgaven in 2004

In deze paragraaf geven we eerst een overzicht van de gezondheidsgerelateerde uitgaven (excl. premies) per kostenpost, die chronisch zieken en gehandicapten in 2004 hadden. In tabel 3.2 zijn deze geordend naar de in dit rapport gebruikte hoofdcategorieën, waardoor een beter zicht ontstaat op de uitgaven die thans (in het kader van de BU 2004) wel en niet aftrekbaar zijn. De tabel laat zien welk percentage van de mensen met een chronische ziekte of handicap aangeeft eigen uitgaven aan de verschillende kostenposten te hebben gehad en het gemiddelde bedrag dat dan voor de betreffende kostenpost bij deze mensen kon worden berekend.

Tabel 3.2: Percentage mensen met een chronische ziekte of handicap dat aangeeft bepaalde eigen uitgaven in 2004 te hebben gehad en het gemiddelde bedrag in € (incl. 95%-betrouwbaarheidsinterval) dat dan werd uitgegeven

	N	n	%	Gemiddeld bedrag	95%-BI
Standaardziektekosten					
- huisarts	3.066	374	12 →	109	(95 – 122)
- specialist	3.004	230	8 →	162	(125 – 198)
- tandarts	3.024	1.230	41 →	193	(172 – 214)
- fysio-/oefentherapeut	2.904	249	9 →	175	(147 – 203)
- diëtist, ergotherapeut, logopedist, etc.	2.883	251	9 →	115	(99 – 131)
- ziekenhuisopname	2.911	103	4 →	346	(158 – 535)
Specifieke uitgaven					
- hulpmiddelen en aanpassingen	3.611	1.688	47 →	452	(413 – 492)
- geneesmiddelen op recept	2.957	764	26 →	101	(86 – 117)
- alternatieve geneesmiddelen op recept	2.957	226	8 →	180	(143 – 218)
- geneesmiddelen zonder recept ¹	2.990	1.135	38 →	89	(81 – 97)
- verbandmiddelen ¹	2.887	367	13 →	33	(28 – 37)
- vervoerskosten voor geneeskundige hulp	2.976	928	31 →	142	(129 – 154)
- vervoerskosten sociaal vervoer	2.970	389	13 →	223	(189 – 256)
- eigen bijdrage thuiszorg	2.953	603	20 →	510	(453 – 567)
- kosten voor eigen rekening, indien PGB	2.916	184	6 →	766	(581 – 952)
- overige uitgaven gezinszorg/ huishoudelijke hulp vanwege gezondheid	2.951	305	10 →	748	(646 – 851)
- eigen bijdrage tijdelijke opname in verpleeghuis of revalidatiecentrum	2.889	43	2 →	236	(168 – 303)
- extra kosten voeding of dieet	2.939	277	9 →	385	(322 – 448)
- extra kosten kleding en beddengoed	2.956	240	8 →	336	(291 – 380)
Overige uitgaven					
- psychosociale zorg	2.861	77	3 →	206	(166 – 246)
- alternatieve behandelaars	2.885	331	12 →	242	(204 – 280)
- maaltijdvoorziening 'Tafeltje Dekje'	2.958	120	4 →	661	(550 – 773)
- extra energiekosten	2.948	356	12 →	215	(195 – 235)
- attentiekosten	2.999	755	25 →	104	(89 – 119)
- overige kosten	2.885	369	13 →	548	(350 – 746)
Totale kosten (excl. premies)²	3.242	2.857	88 →	925	(866 – 985)

¹ In feite worden geneesmiddelen zonder recept niet tot de specifieke uitgaven gerekend; in plaats daarvan kan men een forfaitair bedrag voor huisapothek (€ 23 per persoon per jaar) bij de specifieke uitgaven opvoeren. Verbandmiddelen, zoals gevraagd in de vragenlijst van het NPCG, vallen belastingtechnisch onder de kosten voor huisapothek en onder de uitgaven aan hulpmiddelen.

² Het percentage mensen dat aangeeft eigen uitgaven te hebben gehad en het gemiddelde bedrag daarbij zijn berekend over alle genoemde kostenposten met inbegrip van de kosten berekend over de afzonderlijk bevraagde hulpmiddelen en aanpassingen.

Uit tabel 3.2 blijkt dat de meest voorkomende kostenposten van mensen met een chronische ziekte of handicap in 2004 hulpmiddelen/aanpassingen (47%) en de tandarts (41%) betreffen. Wat de tandarts betreft, zal hier niet veel verschil zijn met de niet-chronisch zieke/niet-gehandicapte bevolking; dat geldt echter niet voor de hulpmiddelen en aanpassingen. Behalve dat uitgaven aan hulpmiddelen en aanpassingen veel voorkomen, gaat het in dat geval ook nog om relatief hoge uitgaven (gemiddeld bedrag van € 452). Voor alle duidelijkheid: dit bedrag is dus berekend over degenen die aangaven eigen uitgaven aan hulpmiddelen en aanpassingen te hebben gehad, dus niet over de totale onderzoeksgroep. Andere veel voorkomende eigen uitgaven van chronisch zieken en gehandicapten in 2004 zijn geneesmiddelen zonder recept (38%), vervoerskosten voor geneeskundige hulp (31%), attentiekosten (25%), uitgaven aan geneesmiddelen op recept en de eigen bijdrage voor de thuiszorg (20%).

Dure kostenposten zijn (indien men daaraan uitgeven heeft) met name de thuiszorg of andere vormen van gezinszorg of huishoudelijke hulp in verband met de gezondheid, maaltijdvoorzieningen, zoals 'Tafeltje Dekje', de reeds genoemde uitgaven aan hulpmiddelen en aanpassingen en overige uitgaven. De uitgaven aan maaltijdvoorzieningen vervangen uiteraard wel een deel van de normale uitgaven aan voeding.

Over alle kostenposten tezamen blijkt dat 88% van de mensen met een chronische ziekte of handicap in 2004 eigen uitgaven in verband met de gezondheid had. Dit percentage is hoger dan voorgaande jaren, toen de onderzoeksgroep alleen uit chronisch zieken bestond. Daarnaast zijn, zoals eerder vermeld, in 2004 een aantal bezuinigingen doorgevoerd op het ziekenfondspakket (zittend ziekenvervoer, zelfzorggeneesmiddelen en fysiotherapie) en is de eigen bijdrage aan AWBZ-thuiszorg verhoogd. Deze bezuinigingen hebben uiteraard hun weerslag op de eigen uitgaven van mensen met een chronische ziekte of handicap.

Op basis van de in tabel 3.2 gepresenteerde percentages en bedragen zijn enkele geaggregeerde variabelen gemaakt, zodat kan worden nagegaan welk deel van de mensen met een chronische ziekte of handicap in 2004 standaardziektelasten (excl. premies), specifieke uitgaven en overige uitgaven heeft gehad.

Tabel 3.3 laat de bevindingen zien. Uit de tabel blijkt dat bijna driekwart van de mensen met een chronische ziekte of handicap in 2004 specifieke uitgaven had. Daarbij ging het om een gemiddeld bedrag (over degenen die eigen uitgaven hieraan hadden) van bijna € 600. De helft van de mensen met een chronische ziekte of handicap heeft naast de ziektekostenpremie, die zoals uit tabel 3.1 duidelijk werd het grootste deel uitmaakt, nog andere standaardziektelasten. Tenslotte heeft 46% van de mensen met een chronische ziekte of handicap nog andere gezondheidsgerelateerde uitgaven.

Tabel 3.3: Standaardziektelasten, specifieke uitgaven en overige uitgaven van mensen met een chronische ziekte of handicap; percentage dat aangeeft deze uitgaven in 2004 te hebben gehad en het gemiddelde bedrag in € (incl. 95%-betrouwbaarheidsinterval) dat dan werd uitgegeven

	N	n	%		Gemiddeld bedrag	95%-BI
Standaardziektelasten (excl. premies)	2.957	1.561	53	→	271	(244 – 299)
Specifieke uitgaven	3.072	2.251	73	→	597	(560 – 634)
Overige uitgaven	2.907	1323	46	→	392	(335 – 449)

De informatie van tabel 3.3 is ook nog eens afzonderlijk berekend voor chronisch zieken en gehandicapten. De resultaten daarvan staan in de bijlagen 4 en 5. Het belangrijkste verschil tussen deze twee groepen is dat gehandicapten vaker en gemiddeld hogere specifieke en overige gezondheidsgerelateerde eigen uitgaven hebben dan chronisch zieken.

In de nu volgende tabellen 3.4, 3.5 en 3.6 worden opnieuw respectievelijk de standaardziektelasten (excl. premies), de specifieke uitgaven en de overige uitgaven weergegeven, maar nu voor verschillende subgroepen.

Tabel 3.4 heeft betrekking op de standaardziektelasten. Deze tabel laat zien welke subgroepen het meest vaak standaardziektelasten hebben en welk bedrag zij dan gemiddeld hieraan uitgeven. Zoals eerder vermeld, zijn het met name de publiekrechtelijk verzekerden (82%) die in 2004 standaardziektelasten, naast hun premie, hebben gemaakt. Dit heeft, zoals eerder beschreven, te maken met de ziektekostenregeling, waarbij in het geval van zorgconsumptie vrijwel altijd een eigen bijdrage moet worden betaald. Ook de andere particulier verzekerden (privaatrechtelijk) hebben wat vaker eigen uitgaven aan standaardziektelasten dan de ziekenfondsverzekerden. De wijze van verzekeren (bijvoorbeeld het al of niet afsluiten van aanvullende verzekeringen en de hoogte van het eigen risico) speelt hierbij een rol. De tabel laat zien dat mensen met een chronische ziekte of handicap die hoger zijn opgeleid of een hoger netto huishoudinkomen hebben, vaker standaardziektelasten hebben gehad.

Tabel 3.4: Standaardziektelasten (excl. premies) van mensen met een chronische ziekte of handicap; percentage dat aangeeft deze uitgaven in 2004 te hebben gehad en het gemiddelde bedrag in € (incl. 95%-betrouwbaarheidsinterval) dat dan werd uitgegeven

	Kosten gemaakt			Bedrag	
	N	n	%	Gemid.	95%-BI
Sekse					
- mannen	1.085	584	54 →	296	(252 - 340)
- vrouwen	1.873	977	52 →	256	(221 - 291)
Leeftijd					
- 25 - 44 jaar	413	252	61 →	240	(199 - 281)
- 45 - 64 jaar	1.295	718	56 →	301	(250 - 352)
- 65 jaar en ouder	1.250	591	47 →	247	(213 - 281)
Opleiding					
- geen, lagere school, LBO	1.275	522	41 →	223	(188 - 259)
- (M)ULO, MAVO, drie jaar HBS	529	302	57 →	243	(202 - 284)
- MBO	424	253	60 →	256	(214 - 297)
- HBS, HAVO, VWO, MMS	203	127	63 →	445	(224 - 665)
- HBO, universitair onderwijs	394	285	72 →	317	(248 - 386)
Samenstelling huishouden					
- alleenstaand zonder kinderen	886	430	49 →	231	(193 - 270)
- alleenstaand met kind(-eren)	133	64	49 →	219	(143 - 296)
- met partner zonder kinderen	1.291	692	54 →	307	(253 - 361)
- met partner en kind(-eren)	538	324	60 →	256	(220 - 292)
- ander meerpersoonshuishouden	90	42	47 →	306	(184 - 429)
Voornaamste inkomensbron (huishouden)					
- betaalde baan	903	523	58 →	286	(226 - 345)
- pensioen, vermogen	417	247	59 →	377	(288 - 466)
- AOW	922	406	44 →	208	(177 - 240)
- arbeidsongeschiktheidsuitkering	355	193	54 →	219	(170 - 268)
- andere uitkering	175	86	49 →	194	(146 - 242)
Netto huishoudinkomen					
- minder dan € 1.100	584	235	40 →	178	(146 - 211)
- € 1.100 - 1.500	757	350	46 →	205	(177 - 233)
- € 1.500 - 1.900	479	264	55 →	247	(201 - 292)
- € 1.900 - 2.300	391	253	65 →	345	(217 - 472)
- € 2.300 - 2.700	232	140	60 →	267	(193 - 340)
- meer dan € 2.700	395	264	67 →	397	(326 - 468)

	Kosten gemaakt			Bedrag	
	N	n	%	Gemid.	95%-BI
Ziektekostenverzekering					
- ziekenfonds	2.165	1026	47 →	206	(185 - 228)
- particulier, privaatrechtelijk	628	402	64 →	433	(344 - 521)
- particulier, publiekrechtelijk	154	126	82 →	291	(234 - 347)
Arbeidsongeschikt verklaard (<65 jr)					
- niet arbeidsongeschikt verklaard	930	533	57 →	313	(247 - 378)
- minder dan 35% arbeidsongeschikt	65	36	54 →	325	(183 - 466)
- 35 tot 80% arbeidsongeschikt	151	88	58 →	304	(207 - 401)
- 80 - 100% arbeidsongeschikt	498	278	56 →	224	(188 - 260)
Indexziekte (oudste diagnose)					
- ischemische hartziekten	121	61	50 →	213	(147 - 280)
- hypertensie	103	46	45 →	236	(147 - 325)
- overige hart-aandoeningen	143	68	47 →	229	(167 - 291)
- kanker	87	44	50 →	534	(178 - 890)
- astma	154	80	52 →	398	(64 - 731)
- COPD	129	67	52 →	204	(120 - 288)
- diabetes	270	130	48 →	256	(184 - 328)
- schildklier-aandoening	84	45	53 →	251	(146 - 356)
- reumatische aandoeningen	231	134	58 →	303	(214 - 390)
- overig bewegingsapparaat	236	127	54 →	232	(183 - 282)
- neurologische aandoening	177	88	48 →	228	(159 - 298)
- spijsverteringsstelsel	95	44	46 →	288	(96 - 480)
- huidaandoeningen	82	50	61 →	300	(163 - 437)
- andere chronische aandoening	231	135	58 →	259	(182 - 336)
- geen / onbekend	813	443	55 →	265	(226 - 305)
Aantal chronische aandoeningen					
- geen/onbekend	813	443	55 →	265	(226 - 305)
- een	1.152	633	55 →	256	(219 - 294)
- twee	552	272	49 →	269	(216 - 323)
- drie of meer	441	213	48 →	328	(198 - 459)
Aantal lichamelijke beperkingen					
- geen	1.282	715	56 →	269	(233 - 306)
- een	512	281	55 →	314	(252 - 376)
- twee	415	214	52 →	244	(202 - 287)
- drie of meer	529	244	46 →	209	(170 - 248)

Het beeld van tabel 3.5, die betrekking heeft op de specifieke uitgaven van chronisch zieken en gehandicapten, verschilt sterk van dat van tabel 3.4. Allereerst valt op dat over het geheel genomen hogere percentages mensen met specifieke uitgaven worden gevonden en ook dat het in dat geval om gemiddeld hogere bedragen gaat.

Sociaal-demografische kenmerken spelen hier, in tegenstelling tot bij de standaardziektekosten, nauwelijks een rol; de gezondheidsgerelateerde kenmerken zijn daarentegen iets meer van belang. Vooral het aantal lichamelijke beperkingen vertoont een duidelijke samenhang met een toename van de specifieke kosten; van de mensen met twee of meer beperkingen rapporteert meer dan 80% specifieke uitgaven te hebben gehad. Ook de hoogte van deze uitgaven neemt sterk toe met het aantal beperkingen. Tussen de verschillende diagnosegroepen zijn minder duidelijke verschillen te zien. De gerapporteerde gemiddelde uitgaven zijn voor bijna alle groepen boven de € 400, behalve voor de mensen met astma.

Tabel 3.5: Specifieke uitgaven van mensen met een chronische ziekte of handicap; percentage dat aangeeft deze uitgaven in 2004 te hebben gehad en het gemiddelde bedrag in € (incl. 95%-betrouwbaarheidsinterval) dat dan werd uitgegeven

	Kosten gemaakt			Bedrag	
	N	n	%	Gemid.	95%-BI
Sekse					
- mannen	1.117	734	66 →	536	(470 - 602)
- vrouwen	1.955	1518	78 →	627	(581 - 672)
Leeftijd					
- 25 – 44 jaar	416	306	74 →	502	(401 - 603)
- 45 – 64 jaar	1.306	919	70 →	631	(563 - 700)
- 65 jaar en ouder	1.349	1.026	76 →	595	(550 - 639)
Opleiding					
- geen, lagere school, LBO	1.355	915	68 →	527	(475 - 579)
- (M)ULO, MAVO, drie jaar HBS	544	414	76 →	601	(512 - 690)
- MBO	427	320	75 →	612	(510 - 713)
- HBS, HAVO, VWO, MMS	205	161	79 →	736	(586 - 886)
- HBO, universitair onderwijs	401	325	81 →	735	(612 - 858)
Samenstelling huishouden					
- alleenstaand zonder kinderen	949	786	83 →	660	(595 - 725)
- alleenstaand met kind(-eren)	137	103	75 →	489	(262 - 717)
- met partner zonder kinderen	1.322	896	68 →	592	(532 - 652)
- met partner en kind(-eren)	551	385	70 →	513	(437 - 589)
- ander meerpersoonshuishouden	91	67	73 →	599	(409 - 790)
Voornaamste inkomensbron (huishouden)					
- betaalde baan	912	629	69 →	565	(490 - 640)
- pensioen, vermogen	417	299	72 →	708	(589 - 826)
- AOW	1.013	774	76 →	538	(493 - 582)
- arbeidsongeschiktheidsuitkering	364	278	77 →	648	(579 - 790)
- andere uitkering	180	138	77 →	521	(322 - 721)
Netto huishoudinkomen					
- minder dan € 1.100	630	509	81 →	506	(438 - 574)
- € 1.100 – 1.500	794	569	72 →	608	(537 - 678)
- € 1.500 – 1.900	496	361	73 →	572	(488 - 656)
- € 1.900 – 2.300	391	288	74 →	591	(480 - 702)
- € 2.300 – 2.700	236	159	67 →	648	(500 - 796)
- meer dan € 2.700	397	283	71 →	722	(584 - 859)
Ziektekostenverzekering					
- ziekenfonds	2.262	1.647	73 →	560	(520 - 600)
- particulier, privaatrechtelijk	646	482	75 →	700	(601 - 799)
- particulier, publiekrechtelijk	153	111	73 →	701	(512 - 890)
Arbeidsongeschikt verklaard (<65 jr)					
- niet arbeidsongeschikt verklaard	936	615	66 →	416	(355 - 478)
- minder dan 35% arbeidsongeschikt	69	47	69 →	507	(243 - 772)
- 35 tot 80% arbeidsongeschikt	153	107	70 →	688	(444 - 932)
- 80 – 100% arbeidsongeschikt	500	407	81 →	862	(741 - 983)

	Kosten gemaakt			Bedrag	
	N	n	%	Gemid.	95%-BI
Indexziekte (oudste diagnose)					
- ischemische hartziekten	126	89	71 →	468	(320 – 615)
- hypertensie	106	88	83 →	719	(564 – 873)
- overige hart-aandoeningen	156	110	71 →	577	(439 – 716)
- kanker	91	67	74 →	548	(352 – 744)
- astma	159	105	66 →	353	(266 – 439)
- COPD	133	97	73 →	553	(408 – 697)
- diabetes	275	174	63 →	491	(379 – 603)
- schildklieraandoening	88	55	62 →	460	(247 – 673)
- reumatische aandoeningen	242	182	75 →	617	(491 – 744)
- overig bewegingsapparaat	244	175	72 →	535	(414 – 656)
- neurologische aandoening	187	130	69 →	686	(524 – 849)
- spijsverteringsstelsel	98	72	74 →	626	(425 – 826)
- huidaandoeningen	86	56	65 →	723	(292 – 1.155)
- andere chronische aandoening	236	174	74 →	431	(342 – 520)
- geen / onbekend	844	678	80 →	711	(629 – 793)
Aantal chronische aandoeningen					
- geen/onbekend	844	678	80 →	608	(425 – 792)
- een	1.169	768	66 →	509	(451 – 567)
- twee	572	411	72 →	536	(457 – 614)
- drie of meer	487	394	81 →	635	(558 – 712)
Aantal lichamelijke beperkingen					
- geen	1.301	816	63 →	384	(342 – 427)
- een	528	413	78 →	554	(474 – 635)
- twee	435	347	80 →	704	(615 – 794)
- drie of meer	577	507	88 →	921	(810 – 1.032)

Tenslotte worden in tabel 3.6 de overige uitgaven van subgroepen mensen met een chronische ziekte of handicap in 2004 beschreven. Over het geheel genomen worden deze overige uitgaven door minder dan de helft van de chronisch zieken en gehandicapten gemaakt (zie tabel 3.3). De gemiddelde bedragen van degenen die deze uitgaven hadden liggen rond de € 300 à 400. Enkele subgroepen lijken deze uitgaven wat vaker te maken. In de eerste plaats zijn dat mensen die volledig arbeidsongeschikt zijn verklaard en degenen met drie of meer fysieke beperkingen. Daarnaast betreft het subgroepen die moeten rondkomen van een arbeidsongeschiktheids- of andere uitkering (meestal een bijstandsuitkering), alleenstaanden of mensen die een netto huishoudinkomen rond het sociaal minimum (voor gezinnen: € 1.100) hebben. Het is mogelijk dat het hier bij deze subgroepen dezelfde mensen betreft, al verschillen de gevonden gemiddelde bedragen.

Tabel 3.6: Overige uitgaven in verband met de gezondheid van mensen met een chronische ziekte of handicap; percentage dat aangeeft deze uitgaven in 2004 te hebben gehad en het gemiddelde bedrag in € (incl. 95%-betrouwbaarheidsinterval) dat dan werd uitgegeven

	Kosten gemaakt			Bedrag	
	N	n	%	Gemid.	95%-BI
Sekse					
- mannen	1.078	376	35 →	421	(309 - 533)
- vrouwen	1.829	947	52 →	380	(315 - 446)
Leeftijd					
- 25 – 44 jaar	410	196	48 →	390	(294 - 485)
- 45 – 64 jaar	1.273	582	46 →	367	(299 - 434)
- 65 jaar en ouder	1.224	545	45 →	420	(307 - 532)
Opleiding					
- geen, lagere school, LBO	1.254	519	41 →	319	(267 - 370)
- (M)ULO, MAVO, drie jaar HBS	325	251	48 →	467	(255 - 680)
- MBO	416	197	47 →	500	(298 - 702)
- HBS, HAVO, VWO, MMS	194	102	53 →	383	(216 - 551)
- HBO, universitair onderwijs	395	197	50 →	380	(309 - 451)
Samenstelling huishouden					
- alleenstaand zonder kinderen	871	533	61 →	420	(306 - 534)
- alleenstaand met kind(-eren)	130	64	49 →	248	(175 - 322)
- met partner zonder kinderen	1.265	453	36 →	363	(305 - 420)
- met partner en kind(-eren)	536	221	41 →	423	(264 - 582)
- ander meerpersoonshuishouden	90	45	50 →	449	(305 - 594)
Voornaamste inkomensbron (huishouden)					
- betaalde baan	899	370	41 →	448	(339 - 557)
- pensioen, vermogen	398	143	36 →	427	(58 - 795)
- AOW	918	439	48 →	375	(313 - 438)
- arbeidsongeschiktheidsuitkering	352	209	60 →	328	(267 - 389)
- andere uitkering	167	96	58 →	278	(212 - 344)
Netto huishoudinkomen					
- minder dan € 1.100	571	350	61 →	365	(297 - 433)
- € 1.100 – 1.500	746	340	46 →	309	(261 - 357)
- € 1.500 – 1.900	469	194	41 →	391	(315 - 468)
- € 1.900 – 2.300	383	163	43 →	540	(199 - 881)
- € 2.300 – 2.700	231	99	43 →	523	(174 - 872)
- meer dan € 2.700	381	136	36 →	452	(316 - 588)
Ziektekostenverzekering					
- ziekenfonds	2.137	1018	48 →	335	(301 - 369)
- particulier, privaatrechtelijk	616	237	39 →	585	(316 - 854)
- particulier, publiekrechtelijk	142	60	42 →	599	(268 - 930)
Arbeitsongeschikt verklaard (<65 jr)					
- niet arbeidsongeschikt verklaard	914	334	37 →	274	(239 - 309)
- minder dan 35% arbeidsongeschikt	67	21	31 →	412	(195 - 629)
- 35 tot 80% arbeidsongeschikt	149	74	50 →	692	(227 - 1.157)
- 80 – 100% arbeidsongeschikt	489	313	64 →	401	(330 - 742)

	Kosten gemaakt			Bedrag	
	N	n	%	Gemid.	95%-BI
Indexziekte (oudste diagnose)					
- ischemische hartziekten	119	47	39 →	415	(202 - 628)
- hypertensie	99	41	42 →	852	(339 - 1.365)
- overige hart-aandoeningen	142	53	37 →	508	(139 - 877)
- kanker	89	30	34 →	255	(141 - 369)
- astma	154	52	34 →	274	(183 - 365)
- COPD	128	59	46 →	335	(220 - 450)
- diabetes	263	92	35 →	300	(210 - 391)
- schildklieraandoening	86	31	36 →	417	(192 - 642)
- reumatische aandoeningen	228	113	49 →	636	(166 - 1.106)
- overig bewegingsapparaat	232	106	46 →	302	(157 - 446)
- neurologische aandoening	183	95	52 →	336	(251 - 421)
- spijsverteringsstelsel	95	40	43 →	768	(0 - 1.623)
- huid-aandoeningen	84	34	41 →	402	(221 - 584)
- andere chronische aandoening	225	103	46 →	228	(174 - 282)
- geen / onbekend	779	42	55 →	353	(313 - 394)
Aantal chronische aandoeningen					
- geen/onbekend	779	42	55 →	353	(313 - 394)
- een	1.133	418	37 →	377	(281 - 473)
- twee	549	244	45 →	531	(290 - 772)
- drie of meer	446	233	52 →	343	(272 - 414)
Aantal lichamelijke beperkingen					
- geen	1.270	429	34 →	399	(247 - 551)
- een	499	251	50 →	327	(269 - 386)
- twee	401	223	56 →	416	(347 - 484)
- drie of meer	525	333	63 →	425	(352 - 498)

4 GEBRUIK EN NIET-GEBRUIK BU 2004

In samenwerking met L. Janssens & P. Hop (SEO Economisch Onderzoek)

In dit hoofdstuk worden de definitieve resultaten beschreven van het onderzoek naar het gebruik en het niet-gebruik van de aftrekregeling voor buitengewone uitgaven (BU) 2004. Deze regeling is een mogelijkheid voor chronisch zieken en gehandicapten om hun meerkosten vanwege hun ziekte of handicap (gedeeltelijk) te compenseren. Uit eerder onderzoek onder chronisch zieken (Janssens et al., 2005) kwam naar voren dat een groot deel van de rechthebbenden in 2003 geen gebruik maakte van deze compensatiemogelijkheid. De aftrekregeling voor buitengewone uitgaven is voor 2004 aangepast met als doel chronisch zieken en gehandicapten beter te kunnen compenseren voor hun meerkosten. Tevens is extra aandacht besteed aan de voorlichting over verschillende vergoedings- en compensatieregelingen voor mensen met een chronische ziekte of handicap. Daarom is op verzoek van de betrokken ministeries door het NIVEL en SEO Economisch Onderzoek het gebruik van de BU 2004 onder chronisch zieken en gehandicapten opnieuw onderzocht. Voor een uitgebreide beschrijving van de onderzoeksopzet en de onderzoeksvragen verwijzen wij hier naar het rapport 'Interim-rapportage Niet-gebruik buitengewone uitgavenregeling onder chronisch zieken en gehandicapten' (Rijken & Janssens, 2005). In deze interim-rapportage zijn de voorlopige resultaten van het onderzoek beschreven, waarvoor de analyses werden verricht op een deelbestand van het NPCG (N=2.424). De hier beschreven resultaten zijn gebaseerd op het definitieve databestand van de NPCG-enquête van mei 2005. Dit bestand bevat de gegevens van 3.611 chronisch zieken en gehandicapten van 25 jaar of ouder. In dit hoofdstuk worden dus de definitieve resultaten van het onderzoek beschreven.

In paragraaf 4.1 komt de omvang van het gebruik van de BU 2004 onder chronisch zieken en gehandicapten aan bod. In paragraaf 4.2 wordt ingegaan op de redenen en oorzaken van het niet-gebruik van de aftrekregeling. In paragraaf 4.3 wordt ingegaan op de groep rechthebbende niet-gebruikers. Dit zijn chronisch zieken en gehandicapten die over 2004 wel recht hadden op aftrek van buitengewone uitgaven, maar geen gebruik hebben gemaakt van deze aftrekregeling. Om te bepalen of men recht heeft op BU is door SEO Economisch Onderzoek een simulatiemodel toegepast, waarbij het recht op aftrek volgens de BU 2004 is berekend aan de hand van de gerapporteerde gegevens over het inkomen en de ziektekosten van de panelleden (zie de hoofdstukken 2 en 3) alsmede enkele kenmerken van de persoon en het huishouden waartoe deze behoort. In bijlage 9 wordt het gehanteerde model toegelicht.

4.1 Omvang van het gebruik van BU 2004

Uit analyse van alle beschikbare gegevens afkomstig van 3.057 NPCG-deelnemers van 25 jaar of ouder komt naar voren dat 35% van de mensen met een chronische ziekte of handicap de BU 2004 heeft gebruikt. Van de chronisch zieken heeft 30% de BU 2004 gebruikt; van de gehandicapten 39%.

Tabel 4.1 laat de kenmerken van de gebruikers van de BU 2004 zien ten opzichte van de kenmerken van niet-gebruikers. Voor alle duidelijkheid: de groep niet-gebruikers bevat iedereen die aangeeft de BU 2004 niet te hebben gebruikt, ongeacht of ze al of niet voor de aftrek in aanmerking komen. In paragraaf 4.3 wordt ingegaan op de kenmerken van de rechthebbende niet-gebruikers.

Uit tabel 4.1 komt naar voren dat het gebruik van de BU significant samenhangt met de leeftijd van de chronisch zieke/gehandicapte, de samenstelling van diens huishouden, de voornaamste inkomensbron van het huishouden, het netto maandinkomen van het huishouden, de soort ziektekostenverzekering die men heeft, de mate waarin men arbeids(on)geschikt is verklaard (bij mensen jonger dan 65 jaar) en het aantal chronische aandoeningen en het aantal beperkingen dat men heeft. Over het algemeen zijn de ver-

banden zwak (Cramer's $V < .20$); alleen de mate van arbeids(on)geschiktheid houdt wat sterker verband met het gebruik van de BU (Cramer's $V=.26$).

Chronisch zieken en gehandicapten die aangeven de BU 2004 te hebben gebruikt zijn gemiddeld wat ouder dan degenen die aangeven de BU niet te hebben gebruikt. De gebruikers hebben wat vaker een netto huishoudinkomen net boven het sociaal minimum (€ 1.100-1.400 per maand) en wat minder vaak een netto huishoudinkomen van meer dan € 2.500 per maand dan de niet-gebruikers. Samenhangend met het feit dat BU-gebruikers gemiddeld wat ouder zijn, hebben zij wat vaker AOW en wat minder vaak loon of salaris als voornaamste inkomensbron van het huishouden. Daarnaast hebben BU-gebruikers wat vaker een arbeidsongeschiktheidsuitkering als voornaamste bron van inkomsten. Wanneer we kijken naar de groep jonger dan 65 jaar, valt op dat bijna de helft van de BU-gebruikers volledig arbeidsongeschikt is verklaard. De gebruikers en niet-gebruikers verschillen niet significant van elkaar in de soort chronische ziekte(n) die bij hen zijn vastgesteld. Wel hebben BU-gebruikers wat vaker fysieke beperkingen.

In bijlage 6 is tabel 4.1 opnieuw weergegeven, maar nu alleen gebaseerd op de gegevens van de chronisch zieke panelleden. Bijlage 7 bevat dezelfde informatie van de gehandicapte panelleden.

In bijlage 8 wordt tenslotte het gebruik van de BU 2004 onder subgroepen chronisch zieken en gehandicapten weergegeven.

Tabel 4.1: Kenmerken van gebruikers ten opzichte van niet-gebruikers van de BU 2004

	Gebruikers %	Niet-gebruikers %	Cramer's V (p)
Sekse (N=3.056)			.02 (ns)
- mannen	36	38	
- vrouwen	64	62	
Leeftijd (N=3.057)			.09 (.000)
- 25 – 44 jaar	11	16	
- 45 – 64 jaar	41	45	
- 65 jaar en ouder	48	39	
Opleiding (N=2.922)			.05 (ns)
- geen, lagere school, LBO	43	47	
- (M)ULO, MAVO, drie jaar HBS	21	18	
- MBO	14	15	
- HBS, HAVO, VWO, MMS	8	7	
- HBO, WO	15	14	
Samenstelling huishouden (N=2.955)			.11 (.000)
- alleenstaand 65-	11	13	
- alleenstaand 65+	20	19	
- paar 65-	37	44	
- paar 65+	29	20	
- alleenstaand 65- met kinderen	3	5	
Voornaamste inkomensbron huishouden (N=2.871)			.18 (.000)
- loon, salaris	21	33	
- inkomen uit zelfstandig ondernemerschap	2	4	
- inkomen uit vermogen of pensioen	16	14	
- AOW	39	31	
- arbeidsongeschiktheidsuitkering	17	10	
- andere uitkering	5	7	
Netto maandinkomen van het huishouden (N=2.932)			.09 (.000)
- Minder dan € 1.100	20	22	
- € 1.100 – 1.400	25	18	
- € 1.400 – 1.700	16	16	
- € 1.700 – 2.500	26	25	
- € 2.500 – 3.100	8	10	
- Meer dan € 3.100	6	9	

	Gebruikers %	Niet-gebruikers %	Cramer's V (p)
Ziektekostenverzekering (N=3.045)			.06 (.004)
- ziekenfonds	77	72	
- particulier, privaatrechtelijk	18	23	
- particulier, publiekrechtelijk	5	5	
Arbeidsongeschikt verklaard (< 65 jaar; 1.680)			.26 (.000)
- niet arbeidsongeschikt verklaard	40	64	
- minder dan 35% arbeidsongeschikt	3	5	
- 35 tot 80% arbeidsongeschikt	9	9	
- 80 – 100% arbeidsongeschikt	48	23	
Indexziekte (oudste diagnose; N=3.058)			.09 (ns)
- ischemische hartziekte	5	4	
- hypertensie	4	3	
- overig hart vaatstelsel	5	5	
- kanker	3	3	
- astma	3	6	
- COPD	5	4	
- diabetes	8	10	
- schildklieraandoening	3	3	
- reumatische aandoening	8	8	
- overig bewegingsapparaat	8	8	
- neurologische aandoening	6	6	
- aandoening spijsverteringsstelsel	3	4	
- huidaandoening	2	3	
- andere chronische aandoening	8	8	
- geen chronische aandoening / onbekend	30	26	
Aantal chronische aandoeningen (N=3.057)			.08 (.000)
- geen / onbekend	30	26	
- een	33	41	
- twee	21	18	
- drie of meer	17	15	
Aantal lichamelijke beperkingen (N=2.833)			.18 (.000)
- geen	35	53	
- een	20	18	
- twee	19	13	
- drie of meer	26	16	

4.2 Reden en oorzaken van niet-gebruik BU 2004

In deze paragraaf laten we een aantal mogelijke oorzaken van het niet gebruiken van de BU de revue passeren. Achtereenvolgens komen aan bod: het niet bekend zijn met de aftrekregeling, het niet doen van belastingaangifte, het verwachten niet in aanmerking te komen voor de aftrek en het gebruik van een andere compensatiemogelijkheid, namelijk de bijzondere bijstand.

Onbekendheid

Aan de leden van het NPCG is in de voorjaarsenquête gevraagd of zij bekend waren met 'de mogelijkheid om belastinggeld terug te vragen in verband met kosten vanwege hun gezondheid' (formulering van de vraag). Er werd dus niet expliciet gevraagd naar de naam van de aftrekregeling, omdat kennis daarvan niet per se noodzakelijk is. De bekendheid met de mogelijkheid om ziektekosten als buitengewone uitgaven af te trekken is redelijk groot: 69% van de chronisch zieken en gehandicapten is op de hoogte van de mogelijkheid. Niettemin geeft nog altijd 31% aan niet bekend te zijn met de aftrekregeling. De bekendheid onder chronisch zieken en de bekendheid onder gehandicapten is ongeveer even groot: van de chronisch zieken is 70% op de hoogte van de aftrekregeling, van de gehandicapten 68%.

De bekendheid met de BU hangt significant samen met het opleidingsniveau van de chronisch zieke/gehandicapte, de samenstelling van diens huishouden, de voornaamste inkomensbron van het huishouden, het huishoudinkomen en de soort ziektekostenverzekering. Deze significante verbanden zijn overigens allemaal zwak (Cramer's V < .20).

Tabel 4.2 laat zien hoe het met de bekendheid van de BU is gesteld onder subgroepen van chronisch zieken en gehandicapten. De bekendheid is minder groot onder laag opgeleide (t/m LBO) chronisch zieken en gehandicapten. Alleenstaanden zijn bovendien wat minder vaak op de hoogte van de mogelijkheid tot compensatie van hun ziektekosten via de BU dan chronisch zieken en gehandicapten met een partner. De bekendheid met de BU is daarnaast minder groot onder chronisch zieken en gehandicapten met een laag huishoudinkomen. Opmerkelijk is dat de bekendheid met de BU ook wat minder groot is onder degenen die hun meeste huishoudinkomen betrekken uit een eigen onderneming of een vrij beroep. Het is mogelijk dat deze mensen niet zelf hun belastingaangifte doen, maar dit aan hun boekhouder overlaten. Tevens zijn chronisch zieken en gehandicapten die moeten rondkomen van een andere uitkering dan AOW of een arbeidsongeschiktheidsuitkering (hier meestal een bijstandsuitkering) minder goed op de hoogte van de mogelijkheden van de BU. Tenslotte zijn ziekenfondsverzekerden iets minder goed bekend met de BU dan particulier verzekerden.

Tabel 4.2: Bekendheid en onbekendheid met de BU onder subgroepen chronisch zieken en gehandicapten

	Niet bekend %	Wel bekend %	Cramer's V (p)
Sekse (N=3.196)			.002 (ns)
- mannen	31	69	
- vrouwen	31	69	
Leeftijd (N=3.195)			.04 (ns)
- 25 – 44 jaar	36	64	
- 45 – 64 jaar	30	70	
- 65 jaar en ouder	30	70	
Opleiding (N=3.059)			.15 (.000)
- geen, lagere school, LBO	38	63	
- (M)ULO, MAVO, drie jaar HBS	28	72	
- MBO	27	73	
- HBS, HAVO, VWO, MMS	23	77	
- HBO, WO	20	80	
Samenstelling huishouden (N=3.079)			.11 (.000)
- alleenstaand 65-	37	63	
- alleenstaand 65+	37	64	
- paar 65-	29	71	
- paar 65+	24	76	
- alleenstaand 65- met kinderen	38	62	
Voornaamste inkomensbron huishouden (N=3.000)			.13 (.000)
- loon, salaris	31	69	
- inkomen uit zelfstandig ondernemerschap	40	60	
- inkomen uit vermogen of pensioen	20	80	
- AOW	34	66	
- arbeidsongeschiktheidsuitkering	27	73	
- andere uitkering	45	55	
Netto maandinkomen van het huishouden (N=3.060)			.15 (.000)
- Minder dan € 1.100	40	60	
- € 1.100 – 1.400	34	66	
- € 1.400 – 1.700	32	68	
- € 1.700 – 2.500	25	75	
- € 2.500 – 3.100	23	77	
- Meer dan € 3.100	18	82	

	Niet bekend %	Wel bekend %	Cramer's V (p)
Ziektekostenverzekering (N=3.183)			.06 (.003)
- ziekenfonds	32	68	
- particulier, privaatrechtelijk	26	74	
- particulier, publiekrechtelijk	26	74	
Arbeidsongeschikt verklaard (< 65 jaar; 1.711)			.06 (ns)
- niet arbeidsongeschikt verklaard	33	67	
- minder dan 35% arbeidsongeschikt	35	65	
- 35 tot 80% arbeidsongeschikt	30	70	
- 80 – 100% arbeidsongeschikt	28	72	
Indexziekte (oudste diagnose; N=3.195)			.06 (ns)
- ischemische hartziekte	39	62	
- hypertensie	28	72	
- overig hart vaatstelsel	29	71	
- kanker	28	72	
- astma	35	65	
- COPD	34	66	
- diabetes	30	70	
- schildklieraandoening	27	73	
- reumatische aandoening	35	65	
- overig bewegingsapparaat	28	72	
- neurologische aandoening	31	69	
- aandoening spijsverteringsstelsel	30	70	
- huidaandoening	26	74	
- andere chronische aandoening	29	71	
- geen chronische aandoening / onbekend	31	70	
Aantal chronische aandoeningen (N=3.197)			.04 (ns)
- geen / onbekend	31	70	
- een	30	71	
- twee	30	70	
- drie of meer	35	65	
Aantal lichamelijke beperkingen (N=2.944)			.06 (ns)
- geen	28	72	
- een	30	70	
- twee	32	68	
- drie of meer	35	65	

Geen belastingaangifte

Om gebruik te kunnen maken van de BU dient men belastingaangifte te doen. Daarom is in de enquête van mei 2005 gevraagd of men aangifte over 2004 had gedaan (of nog ging doen). De gegevens laten zien dat 22% van de chronisch zieken en gehandicapten geen aangifte over 2004 heeft gedaan. Bijna driekwart (73%) had aangifte gedaan en 5% van de respondenten gaf aan dit alsnog te zullen gaan doen. In tabel 4.3 staan deze gegevens nog eens uitgesplitst naar de groepen chronisch zieken en gehandicapten afzonderlijk.

Tabel 4.3: Aandeel chronisch zieken en gehandicapten dat wel en geen belastingaangifte heeft gedaan over 2004

	Chronisch ziek N=1.921	Gehandicapt N=1.336	Totale groep N=3.255
Wel aangifte gedaan	75%	72%	73%
Nog niet gedaan, maar gaat het wel doen	6%	4%	5%
Geen aangifte gedaan	19%	24%	22%

Niet in aanmerking

Aan de respondenten die wel belastingaangifte over 2004 hadden gedaan of zouden gaan doen maar daarbij niet de BU hadden gebruikt of gingen gebruiken, is expliciet gevraagd naar de reden daarvan. Eén van de antwoordmogelijkheden luidde dat men van mening was dat de ziektekosten niet boven de drempel voor de BU uitkwamen. Onder de niet-gebruikers van de BU die wel aangifte deden blijkt dit een belangrijke reden te zijn: 89% noemt dit als reden voor hun niet-gebruik van de BU, 11% geeft aan een andere reden te hebben.

Uitgesplitst naar chronisch zieken en gehandicapten zijn de resultaten hetzelfde: van zowel de chronisch zieke als de gehandicapte niet-gebruikers die wel aangifte deden dacht 89% dat zij niet in aanmerking zouden komen voor de BU 2004.

Gebruik bijzondere bijstand

Bij de redenen om geen gebruik te maken van de BU 2004 is niet expliciet gevraagd naar de mogelijkheid dat men de aftrekregeling niet heeft benut omdat men in 2004 al een andere compensatieregeling voor zijn of haar uitgaven vanwege ziekte of handicap had gebruikt, te weten de bijzondere bijstand (BB). Men kan bijzondere bijstand aanvragen voor uit bijzondere omstandigheden voortvloeiende noodzakelijke uitgaven die niet uit het eigen inkomen of vermogen kunnen worden betaald en bovendien niet in aanmerking komen voor vergoeding uit een andere bron. Gemeenten kunnen tevens categoriale bijzondere bijstand verstrekken voor de kosten van chronische ziekte of handicap.

In de enquête van mei 2005 is aan alle respondenten gevraagd of zij in 2004 een aanvraag voor bijzondere bijstand bij hun gemeente hadden ingediend en zo ja, waarvoor. Ruim 5% van de chronisch zieken en gehandicapten (N=171) blijkt in 2004 bijzondere bijstand te hebben aangevraagd bij hun gemeente. Ter informatie: de 3.611 respondenten in dit onderzoek zijn afkomstig uit 364 gemeenten. Per 1 januari 2004 bedraagt het totaal aantal gemeenten in Nederland 483 (Giesbers, 2004).

Om zicht te krijgen op de samenhang tussen het gebruik van de BU en de BB, hebben we het gerapporteerde wel en niet gebruik van beide regelingen in een kruistabel tegen elkaar afgezet en Cramer's V berekend. Tabel 4.4 laat de kruistabel zien. Cramer's V bedraagt .001 (ns), hetgeen impliceert dat er geen verband bestaat tussen het al of niet gebruiken van de BU en het al of niet gebruiken van de BB.

Tabel 4.4: Kruistabel gebruik/niet-gebruik BU versus gebruik/niet-gebruik BB

	BB:	Niet gebruikt	Wel gebruikt
BU:			
Niet gebruikt		62%	3%
Wel gebruikt		33%	2%

Tabel 4.4 laat zien dat het vrijwel niet voorkomt dat chronisch zieken en gehandicapten over 2004 van beide compensatieregelingen gebruik hebben gemaakt; slechts 2% geeft aan beide regelingen te hebben gebruikt. De kans dat chronisch zieken en gehandicapten de BU niet hebben gebruikt omdat ze al de BB gebruikten is volgens de tabel zeer gering: slechts 3% geeft aan wel BB te hebben aangevraagd en geen buitengewone uit-

gaven te hebben afgetrokken over 2004. Zelfs bij deze 3% hoeft de reden van het niet-gebruik van de BU nog niet de compensatie via de BB te zijn geweest.

Omdat het niettemin informatief is om te laten zien waarvoor een (kleine) groep van chronisch zieken en gehandicapten BB heeft aangevraagd geven we in tabel 4.5 de voorzieningen weer die via de BB zijn aangevraagd. De gegevens zijn afkomstig van 171 mensen die in 2004 een aanvraag voor BB bij hun gemeente indienden.

Tabel 4.5: Via de BB aangevraagde voorziening of bijdrage in de kosten (2004)

Eigen bijdrage thuiszorg	33
Auto (kilometervergoeding) / ander vervoer*	18
Tandarts	14
Bril	11
Geneesmiddelen	10
Woningaanpassingen*	10
Categoriale regeling	9
Pedicure	8
Orthopedisch schoeisel, steunzolen	7
Elektriciteit / verwarming	7
Tafeltje Dekje	6
Lidmaatschap bibliotheek / sportclub	6
Kleding en beddengoed	4
Meubilair	4
Telefoon	3
Fysiotherapie	3
Dieet	3
Scootmobiel*	3
Alternatieve behandelwijze	2
Rolstoel*	2
Wasmachine / fomis	2
Psychotherapie	2
Premie ziektekostenverzekering	2
Gehoorapparaat	1
Attentiekosten	1

* Deze voorziening betreft mogelijk een Wvg-aanvraag (ook bij de gemeente) en is in dat geval abusievelijk door de respondent als BB-aanvraag opgegeven.

Tabel 4.5 laat zien dat BB het meest vaak werd aangevraagd voor een tegemoetkoming in de eigen bijdrage voor de thuiszorg (33 keer). Daarnaast rapporteren chronisch zieken en gehandicapten de BB te hebben benut voor o.a. vervoerskosten, tandartskosten, brillen, geneesmiddelen, woningaanpassingen, kosten van een pedicure en voor aangepast schoeisel of steunzolen en kosten van extra energieverbruik of verwarmingskosten. Zoals onderaan de tabel staat vermeld, kan het zijn dat sommige respondenten hun Wvg-aanvraag (voor vervoersvoorzieningen, rolstoelen en woningvoorzieningen) ten onrechte als een BB-aanvraag hebben opgegeven.

Opmerkelijk is dat slechts negen panelleden gebruik hebben gemaakt van een categoriale regeling voor BB. Een reden hiervoor kan zijn dat men niet op de hoogte is van de mogelijkheid om een BB-aanvraag in te dienen. Uiteraard is het ook mogelijk dat in de betreffende gemeenten geen categoriale regeling is aangeboden of dat men gewoon geen gebruik wenst te maken van de BB.

Aan de respondenten die in 2004 geen gebruik maakten van de BB is daarom gevraagd waarom zij geen aanvraag hadden ingediend. In tabel 4.6 laten we zien welke redenen chronisch zieken en gehandicapten hebben voor hun niet-gebruik van de BB.

Uit tabel 4.6 blijkt dat het grootste deel van de chronisch zieken en gehandicapten die geen BB-aanvraag in 2004 hadden ingediend van mening is dat zij niet in aanmerking komen voor BB. Veertien procent geeft als reden voor het niet-gebruik dat zij de regeling niet kennen en 12% dat zij liever niet 'hun hand willen ophouden'. Daarnaast konden respondenten zelf een reden invullen voor hun niet-gebruik. Duidelijk is dat een substantieel deel vindt dat zij helemaal geen BB nodig hebben. Deze mensen gaven dan aan dat zij niet zulke hoge kosten hadden of dat zij hun uitgaven prima zelf konden betalen. Zeven respondenten gaven aan dat zij zich hoe dan ook zo lang mogelijk zonder BB wilden redden. Slechts één respondent gaf aan dat BB niet nodig was, omdat hij of zij al via de BU compenseerde voor de meeruitgaven. Ook dit wijst erop dat de BB niet vaak als een alternatief voor de BU wordt gebruikt.

Tabel 4.6: Redenen voor niet-gebruik bijzondere bijstand (BB)

	Aantal	%*
Kent de bijzondere bijstand niet	372	14
Komt er (volgens respondent) niet voor in aanmerking	1.556	58
Weet niet hoe BB kan worden aangevraagd	102	4
Vindt het aanvragen te veel rompslomp	83	3
Houdt er niet van om 'hand te moeten ophouden'	331	12
Andere reden, namelijk:	448	17
<i>(door respondent zelf ingevuld)</i>		
Heb BB niet nodig	416	
Wil zolang mogelijk zelf kunnen redden	7	
Gemeente geeft toch niets	5	
Niet aan mogelijkheid gedacht	3	
Compenseer via de BU	1	
Gemeente hoeft privé-uitgaven niet te weten	1	
Anders	8	

* Telt op tot meer dan 100% omdat meer dan één reden kon worden aangekruist.

Omdat de bijzondere bijstand vooral een compensatiemogelijkheid is voor de lagere inkomensgroepen, hebben we in tabel 4.7 nog eens de redenen voor het niet-gebruik van de BB weergegeven, maar nu voor de twee laagste inkomensklassen.

Tabel 4.7 laat zien dat ongeveer een derde van de chronisch zieken en gehandicapten die een netto huishoudinkomen rond het sociaal minimum hebben en in 2004 geen BB hebben aangevraagd denkt dat zij niet voor bijzondere bijstand in aanmerking komen. Van de groep met een inkomen tussen € 1.100 en € 1.400 denkt ongeveer de helft niet in aanmerking te komen voor bijzondere bijstand. Respectievelijk 21% en 18% van de niet-gebruikers van de BB met een netto inkomen van minder dan € 1.100 en tussen € 1.100-€ 1.400 kent de regeling niet.

Tabel 4.7: Redenen voor niet-gebruik bijzondere bijstand (BB) van chronisch zieken en gehandicapten met een laag netto huishoudinkomen

	Minder dan € 1.100		€ 1.100 – 1.400	
	aantal	%*	aantal	%*
Kent de bijzondere bijstand niet	95	21	97	18
Komt er (volgens respondent) niet voor in aanmerking	159	35	266	49
Weet niet hoe BB kan worden aangevraagd	39	9	28	5
Vindt het aanvragen te veel rompslomp	36	8	26	5
Houdt er niet van om 'hand te moeten ophouden'	89	19	99	18
Andere reden	85	18	80	15
waarvan:				
Heb BB niet nodig (zelf ingevuld)	70		75	

* Telt op tot meer dan 100% omdat meer dan één reden kon worden aangekruist.

Tenslotte laten we in tabel 4.8 de kenmerken van de BB-gebruikers zien ten opzichte van die van de niet-gebruikers. De tabel laat zien dat driekwart van de BB-gebruikers vrouw is. De groep BB-gebruikers bestaat bovendien voor het grootste deel uit laag opgeleide chronisch zieken en gehandicapten. BB-gebruikers zijn vooral alleenstaanden en dan vooral alleenstaanden jonger dan 65 jaar. Het voornaamste kenmerk is hun inkomen: bijna 70% van de BB-gebruikers heeft een inkomen rond het sociaal minimum (minder dan € 1.100). Uitkeringen vormen de voornaamste inkomensbron van het huishouden, vooral de 'andere uitkering' (meestal een bijstandsuitkering) komt relatief veel voor als belangrijkste bron van het huishoudinkomen. Meer dan 90% van de chronisch zieke en gehandicapte BB-gebruikers is ziekteverzekerd. Tweederde van de BB-gebruikers is arbeidsongeschikt verklaard; vrijwel allemaal voor 80-100%.

Wanneer we kijken naar de ziektekenmerken, valt op dat onder de BB-gebruikers zich relatief wat meer mensen met een reumatische aandoening bevinden dan onder de niet-gebruikers. Tenslotte ervaart meer dan 80% van de BB-gebruikers fysieke beperkingen, terwijl dit voor ongeveer de helft van de niet-gebruikers geldt.

Tabel 4.8: Kenmerken van gebruikers en niet-gebruikers van de BB

	Gebruikers %	Niet- gebruikers %	Cramer's V (p)
Sekse (N=3.195)			.06 (.000)
- mannen	24	37	
- vrouwen	76	63	
Leeftijd (N=3.196)			.02 (ns)
- 25 – 44 jaar	11	14	
- 45 – 64 jaar	45	42	
- 65 jaar en ouder	44	44	
Opleiding (N=3.053)			.08 (.002)
- geen, lagere school, LBO	61	46	
- (M)ULO, MAVO, drie jaar HBS	17	19	
- MBO	10	15	
- HBS, HAVO, VWO, MMS	5	7	
- HBO, WO	7	14	
Samenstelling huishouden (N=3.081)			.22 (.000)
- alleenstaand 65-	37	10	
- alleenstaand 65+	26	20	
- paar 65-	10	42	
- paar 65+	18	24	
- alleenstaand 65- met kinderen	10	4	
Voornaamste inkomensbron huishouden (N=3.000)			.25 (.000)
- loon, salaris	4	29	
- inkomen uit zelfstandig ondernemerschap	0	4	
- inkomen uit vermogen of pensioen	5	15	
- AOW	47	35	
- arbeidsongeschiktheidsuitkering	19	12	
- andere uitkering	26	5	
Netto maandinkomen van het huishouden (N=3.057)			.29 (.000)
- Minder dan € 1.100	69	19	
- € 1.100 – 1.400	19	21	
- € 1.400 – 1.700	5	16	
- € 1.700 – 2.500	5	26	
- € 2.500 – 3.100	0	10	
- Meer dan € 3.100	2	8	
Ziektekostenverzekering (N=3.181)			.12 (.003)
- ziektefonds	95	73	
- particulier, privaatrechtelijk	3	22	
- particulier, publiekrechtelijk	2	5	

	Gebruikers %	Niet- gebruikers %	Cramer's V (p)
Arbeidsongeschikt verklaard (< 65 jaar; 1.701)			.15 (.000)
- niet arbeidsongeschikt verklaard	33	58	
- minder dan 35% arbeidsongeschikt	1	4	
- 35 tot 80% arbeidsongeschikt	6	9	
- 80 – 100% arbeidsongeschikt	60	29	
Indexziekte (oudste diagnose; N=3.193)			.11 (.000)
- ischemische hartziekte	5	4	
- hypertensie	1	4	
- overig hartvaatstelsel	1	5	
- kanker	2	3	
- astma	2	5	
- COPD	5	5	
- diabetes	7	9	
- schildklierandoening	1	3	
- reumatische aandoening	15	8	
- overig bewegingsapparaat	9	8	
- neurologische aandoening	7	6	
- aandoening spijsverteringsstelsel	2	3	
- huidaandoening	1	3	
- andere chronische aandoening	4	8	
- geen chronische aandoening / onbekend	27	38	
Aantal chronische aandoeningen (N=3.195)			.08 (.000)
- geen / onbekend	37	27	
- een	23	39	
- twee	19	19	
- drie of meer	21	16	
Aantal lichamelijke beperkingen (N=2.947)			.18 (.000)
- geen	16	47	
- een	18	19	
- twee	20	15	
- drie of meer	47	19	

Vergelijken we de kenmerken van BB-gebruikers (tabel 4.8) met de kenmerken van de BU-gebruikers (tabel 4.1), dan wordt duidelijk dat het hier om twee zeer verschillende subgroepen van chronisch zieken en gehandicapten gaat: BU-gebruikers zijn vooral (echt)paren en dan relatief vaak 65+, terwijl BB-gebruikers vaker alleenstaanden jonger dan 65 jaar zijn. BU-gebruikers hebben bovendien relatief vaak – ten opzichte van BB-gebruikers - een huishoudinkomen (net) boven bijstandsniveau; de meeste BB-gebruikers zitten op of onder het sociaal minimum.

4.3 Rechthebbende niet-gebruikers BU 2004

In deze paragraaf beantwoorden we de vraag welk deel van de chronisch zieken en gehandicapten in aanmerking komt voor aftrek van buitengewone uitgaven over 2004. Als we deze gegevens combineren met gegevens over het gerapporteerde gebruik (zie paragraaf 4.1), kunnen we berekenen hoe groot de groep rechthebbende niet-gebruikers onder de chronisch zieken en gehandicapten is. Vervolgens presenteren we enkele kenmerken van de rechthebbende niet-gebruikers en laten we zien wat de oorzaken en redenen van hun niet-gebruik zijn.

Omvang van het rechthebbende niet-gebruik

Tabel 4.9 laat zien dat 35% van de respondenten aangeeft gebruik te hebben gemaakt van de BU 2004 (onderste rij). Dat percentage zagen we al in paragraaf 4.1. Het aandeel mensen dat volgens de berekening voor aftrek in aanmerking komt is 74% (laatste kolom).

Tabel 4.9 laat tevens zien dat 45% van de respondenten aangeeft de BU 2004 niet te hebben gebruikt terwijl ze volgens de berekening wel in aanmerking zouden zijn gekomen. Dit zijn dus de rechthebbende niet-gebruikers. Wanneer we ons beperken tot degenen die in aanmerking komen voor de BU (74% van de totale groep), rapporteert 60% van hen¹³ geen gebruik te hebben gemaakt van deze aftrekregeling.

In de bovenste rij van de tabel is een kleine groep panelleden (5%) te zien die aangeeft wel gebruik te hebben gemaakt van de BU 2004, terwijl ze daarvoor volgens de berekening niet in aanmerking komen. Dit percentage geeft een idee van de omvang van de meetfout van de berekening.¹⁴

Tabel 4.9: Berekend recht en gerapporteerd gebruik BU 2004

	Maakt volgens eigen opgave geen gebruik van BU 2004	Maakt volgens eigen opgave wel gebruik van BU 2004	Totaal
Komt volgens berekening niet in aanmerking voor BU 2004	21%	5%	26%
Komt volgens berekening wel in aanmerking voor BU 2004	45%	30%	74%
Totaal	65%	35%	100%

Bron: NPCG 2005 NIVEL, bewerking SEO Economisch Onderzoek.

In bijlage 10 laten we de resultaten van de berekening voor chronisch zieken en gehandicapten afzonderlijk zien.

Kenmerken van rechthebbende niet-gebruikers

Hieronder presenteren we enkele kenmerken van de rechthebbende niet-gebruikers ten opzichte van de gebruikers van BU 2004. Het gaat om hun sociaal-demografische en ziektekenmerken (tabel 4.10) en om de hoogte van hun standaardziektelasten (excl. premies) en specifieke uitgaven (tabel 4.11).

Tabel 4.10 laat zien dat rechthebbende niet-gebruikers gemiddeld iets jonger en lager opgeleid zijn dan degenen die de BU wel benutten. Ruim de helft van de rechthebbende niet-gebruikers heeft alleen lagere school of een lagere beroepsopleiding als hoogst genoten opleiding. De groep rechthebbende niet-gebruikers bevat relatief wat meer mensen jonger dan 65 jaar, al of niet alleenstaand. Zij leven relatief wat vaker van een inkomen uit betaald werk en wat minder vaak van een pensioen of vermogen, een AOW- of arbeidsongeschiktheidsuitkering. Daarnaast zien we dat de groep rechthebbende niet-gebruikers relatief veel mensen (ruim een kwart) bevat die met hun huishoudinkomen rond het sociaal minimum zitten (minder dan € 1.100). Het overgrote deel van deze mensen is ziekenfondsverzekerd. Ruim de helft van de rechthebbende niet-gebruikers

¹³ De berekening is: $[1.304 \text{ (in tabel 4.9: 45\%)} / 2.181 \text{ (in tabel 4.9: 74\%)}] * 100$.

¹⁴ Meetfouten kunnen ontstaan bij de onderzoekers en bij de respondenten. De onderzoekers hebben bijvoorbeeld geen gegevens over het eigen-huisbezit en maken daarover veronderstellingen (zie bijlage 9). De respondenten hebben in de enquête aangegeven of ze al of niet BU 2004 hebben aangevraagd. Of die aanvraag correct is en wordt gehonoreerd door de fiscus, is niet bekend. Bovendien kunnen respondenten ook andere buitengewone uitgaven (dan ziektekosten) hebben afgetrokken, bijvoorbeeld de kosten van een begrafenis of crematie. Bij de berekening zijn alleen de aftrekbare ziektekosten meegenomen.

onder de chronisch zieken en gehandicapten is niet arbeidsongeschikt verklaard, terwijl van de BU-gebruikers onder de chronisch zieken en gehandicapten het merendeel juist wel (geheel of gedeeltelijk) arbeidsongeschikt is verklaard.

Tussen rechthebbende niet-gebruikers en gebruikers van de BU bestaan geen significante verschillen in de aard en het aantal chronische aandoeningen waaraan zij lijden. Wel ervaren rechthebbende niet-gebruikers gemiddeld wat minder lichamelijke beperkingen dan de BU-gebruikers; van de rechthebbende niet-gebruikers geeft bijna de helft aan dat zij geen lichamelijke beperkingen hebben, van de gebruikers is dat ongeveer een derde.

In tabel 4.11 staan de standaardziektekosten (excl. premies) en de specifieke uitgaven van de rechthebbende niet-gebruikers vermeld. Deze gegevens zijn gebaseerd op de in de enquête gerapporteerde eigen uitgaven. Uit tabel 4.11 komt naar voren dat rechthebbende niet-gebruikers vooral lagere specifieke kosten hebben dan BU-gebruikers. Gemiddeld genomen zijn de specifieke uitgaven van BU-gebruikers bijna twee keer zo hoog als van de rechthebbende niet-gebruikers. Niettemin hebben ook de rechthebbende niet-gebruikers nog hoge specifieke kosten (gemiddeld genomen boven het bedrag van € 307 dat 65-minners recht geeft op het chronisch-ziekenforfait).

De absolute gemiddelde waarden in tabel 4.11 zijn overigens weinig informatief, omdat er sprake is van een grote spreiding in de gerapporteerde ziektekosten. Dit zien we aan de standaarddeviaties (SD).

In de bijlagen 11 en 12 worden de gegevens van tabel 4.10 voor chronisch zieken en gehandicapten afzonderlijk vermeld.

Tabel 4.10: Kenmerken van rechthebbende niet-gebruikers van de BU 2004 ten opzichte van gebruikers

	Rechthebbende niet-gebruikers %	Gebruikers %	Cramer's V (p)
Sekse (N=2.363)			.006 (ns)
- mannen	37	36	
- vrouwen	63	64	
Leeftijd (N=2.364)			.07 (.003)
- 25 – 44 jaar	14	11	
- 45 – 64 jaar	44	41	
- 65 jaar en ouder	42	48	
Opleiding (N=2.254)			.12 (.000)
- geen, lagere school, LBO	52	43	
- (M)ULO, MAVO, drie jaar HBS	18	21	
- MBO	15	14	
- HBS, HAVO, VWO, MMS	5	8	
- HBO, WO	10	15	
Samenstelling huishouden (N=2.285)			.10 (.000)
- alleenstaand 65-	14	11	
- alleenstaand 65+	19	20	
- paar 65-	40	37	
- paar 65+	23	29	
- alleenstaand 65- met kinderen	5	3	
Voornaamste inkomensbron huishouden (N=2.237)			.14 (.000)
- loon, salaris	28	21	
- inkomen uit zelfstandig ondernemerschap	3	2	
- inkomen uit vermogen of pensioen	12	16	
- AOW	35	39	
- arbeidsongeschiktheidsuitkering	13	17	
- andere uitkering	9	5	

	Rechthebbende niet-gebruikers %	Gebruikers %	Cramer's V (p)
Netto maandinkomen van het huishouden (N=2.328)			.11 (.000)
- Minder dan € 1.100	27	20	
- € 1.100 – 1.400	21	25	
- € 1.400 – 1.700	18	16	
- € 1.700 – 2.500	22	26	
- € 2.500 – 3.100	5	8	
- Meer dan € 3.100	7	6	
Ziektekostenverzekering (N=2.360)			.07 (.003)
- ziekenfonds	82	77	
- particulier, privaatrechtelijk	13	18	
- particulier, publiekrechtelijk	5	5	
Arbeidsongeschikt verklaard (< 65 jaar; N=1.242)			.19 (.000)
- niet arbeidsongeschikt verklaard	56	40	
- minder dan 35% arbeidsongeschikt	5	3	
- 35 tot 80% arbeidsongeschikt	10	9	
- 80 – 100% arbeidsongeschikt	30	48	
Indexziekte (oudste diagnose; N=2.363)			.07 (ns)
- ischemische hartziekte	4	5	
- hypertensie	4	4	
- overig hart vaatstelsel	5	5	
- kanker	3	3	
- astma	6	3	
- COPD	4	5	
- diabetes	9	8	
- schildklieraandoening	3	3	
- reumatische aandoening	8	8	
- overig bewegingsapparaat	8	8	
- neurologische aandoening	6	6	
- aandoening spijsverteringsstelsel	3	3	
- huid aandoening	2	2	
- andere chronische aandoening	7	8	
- geen chronische aandoening / onbekend	29	30	
Aantal chronische aandoeningen (N=2.363)			.04 (ns)
- geen / onbekend	29	30	
- een	36	33	
- twee	18	21	
- drie of meer	18	17	
Aantal lichamelijke beperkingen (N=2.197)			.13 (.000)
- geen	46	35	
- een	21	20	
- twee	14	19	
- drie of meer	18	26	

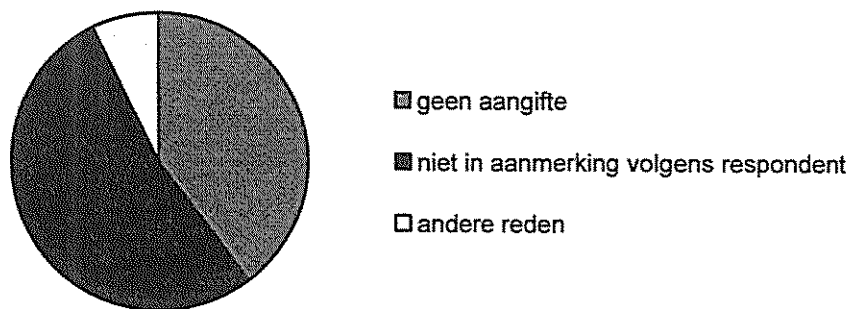
Tabel 4.11: Ziektekosten over 2004 in € van rechthebbende niet-gebruikers van de BU ten opzichte van gebruikers

	Rechthebbende niet-gebruikers		Gebruikers		T (p)
	gemiddeld	SD	gemiddeld	SD	
Chronisch zieken en gehandicapten (N=2.363)					
- standaardziektekosten (excl. premies)	141	513	177	402	-1.86 (ns)
- specifieke kosten	472	717	921	1.158	-11.03 (.000)
Chronisch zieken (N=1.231)					
- standaardziektekosten (excl. premies)	127	331	202	531	-2.87 (.004)
- specifieke kosten	388	633	745	904	-7.82 (.000)
Gehandicapten (N=1.042)					
- standaardziektekosten (excl. premies)	151	614	161	289	-.31 (ns)
- specifieke kosten	534	768	1.035	1.283	-7.49 (.000)

Oorzaken en redenen van het rechthebbende niet-gebruik

Wanneer we kijken naar de oorzaken en redenen van het niet-gebruik van de BU onder de rechthebbende niet-gebruikers, dan blijkt het niet doen van belastingaangifte verantwoordelijk voor 40% van het niet-gebruik. De reden dat men zelf denkt niet in aanmerking te komen voor de aftrek is verantwoordelijk voor 53% van het niet-gebruik en andere redenen zijn verantwoordelijk voor de resterende 7% van het niet-gebruik van de BU 2004 (zie figuur 4.1).

Figuur 4.1: Oorzaken en redenen van niet-gebruik BU onder rechthebbenden



5 SAMENVATTING

In dit rapport is de financiële situatie van mensen met een chronische ziekte of handicap beschreven, zoals deze in mei 2005 door de leden van het Nationaal Panel Chronisch Zieken en Gehandicapten (NPCG) in een schriftelijke enquête is gerapporteerd. Het NPCG bestaat uit circa 4.000 mensen met een medisch gediagnosticeerde somatische chronische aandoening en/of matige of ernstige fysieke beperkingen in de leeftijd vanaf 15 jaar. Deze mensen worden twee maal per jaar (voor- en najaar) schriftelijk geënquêteerd over een groot aantal onderwerpen die voor hen van belang zijn. Eén van deze onderwerpen betreft hun financiële situatie, die jaarlijks in het voorjaar wordt bevestigd.

Onder de financiële situatie verstaan we de inkomenspositie van chronisch zieken en gehandicapten alsmede hun eigen uitgaven in verband met hun gezondheid. Dit laatste heeft betrekking op bijvoorbeeld premies voor een ziektekostenverzekering, de eigen uitgaven vanwege zorgconsumptie (eigen risico's, eigen bijdragen, onverzekerde zorg) en vanwege aanschaf of onderhoud van hulpmiddelen of aanpassingen, maar ook de extra uitgaven die moeten worden gedaan omdat men niet adequaat gebruik kan maken van normale lichaamsfuncties en/of standaardvoorzieningen. Bij chronisch zieken, gehandicapten en ouderen kunnen deze uitgaven soms hoog oplopen. Indien de eigen uitgaven aan zorg in verhouding tot het inkomen hoog zijn, kan gebruik worden gemaakt van een aantal compenserende regelingen, te weten de aftrekregeling voor buitengewone uitgaven (BU) en de Bijzondere bijstand (BB).

In januari 2004 is een aantal bezuinigingen doorgevoerd op het ziekenfondspakket en op de AWBZ-verzekerde thuiszorg. De Tweede Kamer heeft daarbij haar bezorgdheid uitgesproken over de gevolgen die deze maatregelen zouden kunnen hebben voor de financiële situatie van kwetsbare groepen, zoals chronisch zieken, gehandicapten en ouderen. Als reactie hierop heeft het kabinet besloten tot uitbreiding van de bestaande compensatiemogelijkheden. Het gaat hierbij om:

- uitbreiding van de financiële middelen van gemeenten voor uitvoering van de Bijzondere bijstand,
- aanpassing van de BU met het oog op een betere fiscale compensatie van chronisch zieken en gehandicapten,
- invoering van de Tegemoetkomingsregeling buitengewone uitgaven (TBU) voor hen die hun buitengewone uitgaven onvoldoende via de BU kunnen verzilveren,
- het terugdringen van het niet-gebruik van de verschillende vergoedings- en compensatieregelingen onder rechthebbenden door middel van voorlichtingscampagnes.

Door de leden van het NPCG jaarlijks te bevragen over hun financiële situatie kunnen de effecten van de bezuinigingen én van de inkomensondersteunende maatregelen worden gemonitord. Hiervan wordt verslag gedaan in de rapporten 'Kerngegevens' van het NPCG. Op verzoek van het ministerie van VWS is besloten om de bevindingen ten aanzien van de financiële situatie jaarlijks al eerder openbaar te maken, zodat de gegevens kunnen worden meegenomen bij de behandeling van de begrotingen van de ministeries van VWS, SZW en Financiën in de Tweede Kamer in het najaar.

Alvorens we de resultaten samenvatten, gaan we in op een aantal beperkingen van het uitgevoerde onderzoek. Allereerst is daar de nauwkeurigheid van de gegevens: alle gegevens over de inkomsten en uitgaven zijn gebaseerd op zelfrapportage. Vooral de vragen die werden gesteld over de gezondheidsgerelateerde uitgaven zijn specifiek en uitgebreid; we vragen dus nogal wat van de panelleden. Om die reden kan men zich afvragen of alles wel even nauwgezet is opgezocht en ingevuld. Toch vinden we met deze methode over de jaren heen vrij stabiele patronen, waardoor we menen dat het mogelijk is om op basis van deze gegevens zinvolle conclusies te trekken. Sommige gegevens zouden we daarnaast juist nog wel uitgebreider willen bevragen, maar vanwege de belasting die dit voor de respondenten met zich meebrengt zien we hiervan af.

Zoals reeds genoemd bevatten de analyses in dit rapport geen vergelijkingen ten opzichte van vorige jaren. Ook zijn er geen multivariate toetsingen gedaan, waardoor we geen uitspraken kunnen doen over gecombineerde samenhang tussen variabelen. Hierin

voorzien de trendanalyses die in de rapporten met kerngegevens worden gerapporteerd. De trendgegevens over de financiële situatie worden tweejaarlijks in het rapport Kerngegevens Maatschappelijke situatie gerapporteerd.

Een laatste kanttekening valt te maken bij de hier gehanteerde tweedeling in chronisch zieken en gehandicapten. Zoals in de inleiding werd vermeld, bevat de populatie van mensen met een chronische ziekte of handicap ook een subgroep van mensen die zowel matige of ernstige lichamelijke beperkingen hebben als een chronische ziekte. Deze mensen zijn in onze indeling ondergebracht in een van beide hoofdgroepen (chronisch zieken of gehandicapten) op basis van de bron waaruit de respondenten afkomstig zijn: mensen die in eerste instantie via een huisartsenpraktijk voor het NPCG zijn geselecteerd op basis van een chronische ziekte zijn ondergebracht in de groep chronisch zieken; degenen die via bevolkingsonderzoek (AVO of WBO) instroomden op basis van de door hen gerapporteerde fysieke beperkingen zijn in de groep gehandicapten ondergebracht. Voor deze pragmatische oplossing is gekozen, omdat de benodigde gegevens voor een goede definitie van de derde groep (chronisch ziek én gehandicapt) nog niet beschikbaar waren op het moment dat de analyses voor dit interim-rapport moesten worden uitgevoerd. Hierdoor blijft de mogelijk specifieke financiële situatie van deze groep mensen onderbelicht.

Onderstaand worden de gevonden resultaten per onderzoeksvraag samengevat. De resultaten zijn gebaseerd op de gegevens van 3.611 chronisch zieke en gehandicapte panelleden in de leeftijd van 25 jaar of ouder.

Hoe kan de inkomenspositie, zowel de hoogte van het inkomen als de inkomensbronnen, van chronisch zieken en gehandicapten anno 2005 worden gekenschetst? Kunnen hierbij subgroepen worden aangemerkt die in het bijzonder kwetsbaar zijn, dat wil zeggen een laag inkomen hebben?

Tweeëntwintig procent van de huishoudens van mensen met een chronische ziekte of handicap heeft in 2005 een netto maandinkomen van minder dan € 1.100 (€ 1.103 is het sociaal minimum voor gehuwden of ongehuwd samenwonenden jonger dan 65 jaar). Bijna 40% van de mensen met een chronische ziekte of handicap heeft een netto maandinkomen van maximaal € 1.300. Niettemin komen ook zeer hoge huishoudinkomens voor onder chronisch zieken en gehandicapten; in dat geval is de chronisch zieke of gehandicapte zelf meestal niet de hoofdkostwinner.

Ruim eenderde van de mensen met een chronische ziekte of handicap heeft AOW als de belangrijkste bron van inkomsten van het huishoudinkomen. Ruim een kwart heeft als voornaamste inkomensbron loon of salaris; in 41% van die gevallen is de chronisch zieke of gehandicapte zelf de hoofdkostwinner. Ruim één op de tien mensen met een chronische ziekte of handicap (12%) heeft als voornaamste bron van inkomsten een arbeidsongeschiktheidsuitkering.

Het gemiddelde netto equivalent maandinkomen van mensen met een chronische ziekte of handicap bedraagt in mei 2005 € 1.238 (95%-BI: 1.223 – 1.253). Dit is beduidend lager dan het gemiddelde in de algemene bevolking (dit bedroeg in 2003 € 1.367). De laagste inkomens (lager dan € 1.100) worden aangetroffen bij laag opgeleide chronisch zieken en gehandicapten en degenen die moeten rondkomen van een AOW-, arbeidsongeschiktheids- of andere uitkering. Dit laatste is meestal een bijstandsuitkering. Ook worden lage inkomens aangetroffen bij mensen met meerdere fysieke beperkingen, mensen die volledig arbeidsongeschikt zijn verklaard en mensen met COPD (chronisch obstructieve longaandoeningen). Deze groepen kunnen dus wat hun inkomen betreft als bijzonder kwetsbaar worden aangemerkt.

We vonden bovendien een verschil tussen het inkomen van gehandicapten en dat van chronisch zieken: het netto equivalent inkomen van gehandicapten ligt gemiddeld ruim € 100 per maand lager dan dat van somatisch chronisch zieken, respectievelijk gemiddeld € 1.184 (95%-BI: 1.162 – 1.206) en € 1.305 (1.284 – 1.327).

Welke ziektegerelateerde uitgaven (kostenposten en omvang) hebben mensen met een chronische ziekte of handicap in 2004 gehad? Kunnen hierbij subgroepen worden aangemerkt die in het bijzonder kwetsbaar zijn, dat wil zeggen hoge uitgaven hebben?

Behalve de premies voor de ziektekostenverzekering, die de grootste kostenpost vormen, zijn hulpmiddelen en aanpassingen, de tandarts en vrij verkrijgbare geneesmiddelen de meest voorkomende kostenposten. Respectievelijk 47%, 41% en 38% van de mensen met een chronische ziekte of handicap heeft hieraan in 2004 eigen uitgaven gehad. Andere veel voorkomende eigen uitgaven van mensen met een chronische ziekte of handicap zijn uitgaven aan vervoer voor geneeskundige hulp (31%), de eigen bijdrage voor de thuiszorg (26%, incl. kosten voor eigen rekening bij een PGB), attentiekosten (25%) en geneesmiddelen op recept (26%). In dit kader is het relevant om te wijzen op de bezuinigingen die in 2004 zijn doorgevoerd op het ziekenfondspakket (zittend ziekenvervoer, zelfzorggeneesmiddelen en fysiotherapie) en op de verhoging van de eigen bijdrage voor de AWBZ-gefinancierde thuiszorg in 2004.

De duurste kostenpost voor chronisch zieken en gehandicapten is de eigen bijdrage aan de thuiszorg of de kosten voor eigen rekening in geval van een PGB. Aan eigen bijdrage betaalden mensen met een chronische ziekte of handicap die in 2004 thuiszorg kregen gemiddeld ruim € 500; in geval van een PGB kwam gemiddeld ruim € 750 voor eigen rekening. Daarnaast geeft nog 10% van de groep mensen met een chronische ziekte of handicap aan dat zij in 2004 andere uitgaven aan gezinszorg of huishoudelijke hulp vanwege hun gezondheid hebben gemaakt. Daarbij ging het eveneens om hoge bedragen, gemiddeld circa € 750. Andere dure kostenposten zijn de eigen uitgaven aan hulpmiddelen en aanpassingen (gemiddeld circa € 450) en de extra uitgaven aan voeding of een dieet (gemiddeld € 385). In het algemeen geldt dat mensen met hogere inkomens ook hogere uitgaven hebben.

Wanneer we de verschillende uitgaven van chronisch zieken en gehandicapten onderbrengen in drie categorieën¹⁵, dan komt naar voren dat de helft van de mensen (53%) aangeeft in 2004 standaardziektekosten (naast de premie voor de ziektekostenverzekering) te hebben gemaakt. Gemiddeld ging het daarbij om een bedrag van ongeveer € 270. Bijna driekwart van de mensen met een chronische ziekte of handicap (73%) had specifieke uitgaven, waarbij het gemiddeld om bijna € 600 ging. Daarnaast rapporteerde bijna de helft (46%) nog andere uitgaven in verband met de gezondheid te hebben gemaakt. Het ging daarbij om gemiddeld bijna € 400.

Voor de standaardziektekosten geldt dat het vooral de sociaal-demografische kenmerken zijn die bepalend zijn voor de omvang van de uitgaven hieraan. Mensen met een chronische ziekte of handicap die jonger zijn, hoger opgeleid, een gezin hebben, een hoger huishoudinkomen hebben en particulier verzekerd zijn hebben vaker standaardziektekosten gemaakt.

Bij de specifieke uitgaven gaat het om meer mensen die kosten hebben gemaakt en ook om gemiddeld hogere bedragen. Niet alleen sociaal-demografische kenmerken, maar ook het aantal lichamelijke beperkingen is van belang voor de omvang van deze specifieke uitgaven. Wat de sociaal-demografische kenmerken betreft, valt op dat vrouwelijke chronisch zieken en gehandicapten wat vaker specifieke uitgaven hebben en daaraan – in geval van deze uitgaven – ook gemiddeld een hoger bedrag kwijt zijn. Dit kan o.a. te maken hebben met de uitgaven aan thuiszorg, waarvan vrouwen met een chronische ziekte of handicap vaker gebruik maken dan mannen. Hoger opgeleiden en alleenstaanden hebben eveneens vaker specifieke uitgaven vanwege hun chronische ziekte of handicap. Opvallend is dat chronisch zieken en gehandicapten die moeten rondkomen van een minimum inkomen ook wat vaker specifieke kosten hebben gemaakt, maar het gaat bij hen wel om lagere bedragen dan bij de hogere inkomens. Mensen die volledig arbeidsongeschikt zijn verklaard hebben eveneens vaker en hogere specifieke uitgaven dan mensen die niet of gedeeltelijk arbeidsongeschikt zijn. Van de ziektegerelateerde kenmerken is vooral het aantal beperkingen – en niet zozeer de aard of het aantal chronische aandoeningen – bepalend voor de omvang van de specifieke uitgaven: meer dan 80% van de mensen met twee of meer beperkingen rapporteert specifieke uitgaven. Degenen met de meeste beperkingen hebben bovendien ook de hoogste specifieke uitgaven.

¹⁵ De vierde categorie betreft de premie voor de ziektekostenverzekering.

Bij de overige uitgaven die men in 2004 vanwege de gezondheid had gemaakt, komt weer een sekseverschil naar voren: circa eenderde van de mannen met een chronische ziekte of handicap rapporteert overige uitgaven, van de vrouwen is dat ruim de helft. Alleenstaanden, mensen die volledig arbeidsongeschikt zijn verklaard, mensen die als voornaamste inkomensbron van het huishouden een arbeidsongeschiktheidsuitkering of andere uitkering (meestal bijstandsuitkering) hebben en degenen met een huishoudinkomen rond het sociaal minimum hebben eveneens vaker overige uitgaven vanwege hun gezondheid gehad. Weer zien we dat dat ook geldt voor mensen met meerdere fysieke beperkingen.

Wat de standaardziektekosten (excl. premies) betreft, zijn de bevindingen voor chronisch zieken en voor gehandicapten vrijwel hetzelfde: iets meer dan 50% heeft deze eigen uitgaven en daarbij gaat het gemiddeld om een bedrag tussen € 250 en € 300. De gevonden standaardziektekosten over 2004 onder chronisch zieken zijn bovendien gelijk aan die over 2003 (zie Rijken, 2004).

Wél bestaan er verschillen in de omvang van de specifieke uitgaven tussen chronisch zieken en gehandicapten. Van de chronisch zieken rapporteert 65% in 2004 specifieke uitgaven te hebben gehad, waarbij men gemiddeld circa € 450 aan specifieke kosten had. Van de gehandicapten rapporteert 80% in 2004 specifieke uitgaven te hebben gehad, waarbij het gemiddeld om bijna € 700 ging. Ten opzichte van 2003 blijkt het percentage chronisch zieken dat specifieke uitgaven had gelijk, maar het gemiddelde bedrag dat men daaraan kwijt was lag vorig jaar lager (bijna € 400) (zie Rijken, 2004).

Tenslotte blijken er verschillen te bestaan tussen chronisch zieken en gehandicapten in de omvang van de overige uitgaven. Van de chronisch zieken rapporteert ongeveer eenderde (35%) in 2004 nog andere eigen kosten vanwege de gezondheid te hebben gemaakt; het ging daarbij gemiddeld om een bedrag van circa € 360. Van de gehandicapten blijkt meer dan de helft (55%) nog andere uitgaven te hebben gehad. Deze mensen waren daaraan gemiddeld nog zo'n € 400 kwijt. Wanneer we de bevindingen van de chronisch zieken weer vergelijken met de gegevens van vorig jaar, komt naar voren dat het percentage chronisch zieken dat in 2004 overige uitgaven had niet veel anders is dan in 2003 (toen 31%), maar dat deze mensen in 2004 gemiddeld wel € 100 meer aan overige uitgaven hadden (zie Rijken, 2004).

In welke mate maken mensen met een chronische ziekte of handicap gebruik van compensatieregelingen, zoals de aftrekregeling voor buitengewone uitgaven (BU) in het kader van de Wet inkomstenbelasting en de regeling Bijzondere bijstand (BB)?

Ruim eenderde van de mensen met een chronische ziekte of handicap (35%) geeft aan de aftrekregeling voor buitengewone uitgaven in 2004 te hebben benut. Echter, circa driekwart (74%) van de totale populatie van mensen met een chronische ziekte of handicap kwam volgens berekening (op basis van hun inkomen en gezondheidsgerelateerde uitgaven) in aanmerking voor de BU. Dit impliceert dat het rechthebbend niet-gebruik van de aftrekregeling groot is: 60% van de chronisch zieken en gehandicapten die over 2004 volgens berekening recht hadden op BU, heeft de regeling niet gebruikt. Van de gehandicapten kwam een groter deel (81%) in aanmerking voor de BU dan van de chronisch zieken (66%), omdat de eerste groep gemiddeld een lager inkomen en hogere aftrekbare ziektekosten heeft. Bij beide groepen is het rechthebbend niet-gebruik echter even groot.

Van de totale groep mensen met een chronische ziekte of handicap geeft 69% aan op de hoogte te zijn van de mogelijkheid om ziektegerelateerde uitgaven via de inkomstenbelasting (gedeeltelijk) te compenseren. De bekendheid met de BU is onder chronisch zieken en gehandicapten vrijwel gelijk en verschilt evenmin met de bekendheid van de aftrekregeling in mei 2004 (zie Rijken, 2004). Dit laatste betekent waarschijnlijk eveneens dat de bekendheid met de BU in de tweede helft van 2004 en in 2005 niet verder is toegenomen, terwijl het jaar daarvoor wel een flinke toename van de bekendheid waarneembaar was (Heijmans et al., 2005). Om hierover definitief uitsluitsel te geven zullen echter de resultaten van de nieuwe trendanalyses moeten worden afgewacht.

Circa een kwart van de mensen met een chronische ziekte of handicap heeft geen belastingaangifte gedaan over 2004. Dit betekent tegelijkertijd dat deze mensen dan ook

niet van de BU en eventueel de TBU hebben kunnen profiteren. Wanneer we kijken naar de totale groep van rechthebbende niet-gebruikers, blijkt 40% geen belastingaangifte te hebben gedaan en was 53% van mening dat zij niet in aanmerking zouden komen voor de BU. De resterende 7% heeft andere redenen voor hun niet-gebruik.

Rechthebbende niet-gebruikers blijken gemiddeld iets jonger en lager opgeleid te zijn dan degenen die de BU wel benutten. Ruim een kwart van de rechthebbende niet-gebruikers heeft een netto huishoudinkomen rond het sociaal minimum; BU-gebruikers hebben iets vaker een inkomen dat daar net boven ligt. Ruim de helft van de rechthebbende niet-gebruikers is niet arbeidsongeschikt verklaard, terwijl van de BU-gebruikers bijna de helft juist volledig arbeidsongeschikt is verklaard. Rechthebbende niet-gebruikers hebben tevens wat minder vaak lichamelijke beperkingen dan BU-gebruikers. Hiermee wellicht samenhangend hebben rechthebbende niet-gebruikers vooral lagere specifieke uitgaven dan de BU-gebruikers. Niettemin liggen hun specifieke uitgaven over 2004 gemiddeld nog altijd ruim boven de € 307, dat als minimumbedrag voor het chronisch-ziekenforfait geldt. Rechthebbende niet-gebruikers hebben dus wat minder hoge (specifieke) uitgaven, waardoor zij wellicht eerder denken niet in aanmerking te komen voor de BU. Ook kan het zijn dat ze er niet van overtuigd zijn dat het doen van aangifte voor hen loont, dat wil zeggen, de inspanningen opwegen tegen de opbrengst.

Wanneer we het gebruik van de regeling Bijzondere bijstand in beschouwing nemen, valt op dat maar weinig mensen met een chronische ziekte of handicap van deze regeling profiteren. Slechts 5% van de totale groep mensen met een chronische ziekte of handicap heeft in 2004 een aanvraag voor bijzondere bijstand bij hun gemeente ingediend. De meeste aanvragen hadden betrekking op een vergoeding van de eigen bijdrage voor de thuiszorg, een vergoeding van auto- of vervoerskosten, tandartskosten en brillen. Slechts negen panelleden (van de 3.611) geven aan gebruik te hebben gemaakt van een categoriale regeling voor BB. BB-gebruikers zijn vaak alleenstaanden en dan vooral alleenstaanden jonger dan 65 jaar. Tweederde van de BB-gebruikers heeft een netto huishoudinkomen rond het sociaal minimum (minder dan € 1.100 per maand). Wanneer we kijken naar de redenen voor het niet-gebruik van de BB onder de laagste inkomensgroep (de BB is immers vooral voor deze mensen een compensatiemogelijkheid), valt op dat ruim eenderde van de mensen met een chronische ziekte of handicap met een inkomen rond het sociaal minimum van mening is dat zij niet voor BB in aanmerking komen. Circa 20% van deze niet-gebruikers onder de laagste inkomensgroep kent de BB niet. Eenzelfde percentage geeft als reden dat zij er niet van houden om 'hun hand te moeten ophouden'. Overigens geeft ook een flinke groep mensen die rond het sociaal minimum zitten aan dat ze de BB (nog) niet nodig hebben.

REFERENTIES

AGT HME VAN, STRONKS K, MACKENBACH JP. De financiële situatie van chronisch zieken. Eindrapport van de longitudinale studie naar de financiële situatie van chronisch zieken. Rotterdam: Instituut Maatschappelijke Gezondheidszorg, Erasmus Universiteit, november 1996.

CALSBEEK H & RIJKEN PM. Aantal mensen met chronische somatische aandoeningen en fysieke beperkingen: referentiegegevens voor het NPCG, in voorbereiding.

GIESBERS H (red.). Gemeenten 2004. In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationale Atlas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM, www.zorgatlas.nl, 25 november 2004.

HEIJMANS, MJWM. Kerngegevens maatschappelijke situatie 2004. Patiëntenpanel Chronisch Zieken. Utrecht: april 2005.

JANSSENS L, RIJKEN M, SPREEUWENBERG P. Wijziging van de regeling voor buitengewone uitgaven. Inkomenseffecten bij chronisch zieken. Amsterdam: SEO Economisch Onderzoek/NIVEL, maart 2005.

MCWINNIE, JR. Disability indicator for measuring well-being. The OECD social indicators development programme. Paris: OECD, 1979.

MINISTERIE VAN VWS. Buitengewone uitgavenregeling en tegemoetkomingsregeling. Brief aan de Tweede Kamer d.d. 27 november 2003 (TK 29.200-XVI-118, vergaderjaar 2003-2004).

MINISTERIE VAN SZW. Maatregelen zorg en chronisch zieken, gehandicapten en ouderen (motie Van der Vlies). Brief aan de Tweede Kamer d.d. 17 september 2004 (TK 29.200-XV-110, vergaderjaar 2003-2004).

RIJKEN M, JANSSENS L. Interim-rapportage. Niet-gebruik buitengewone uitgavenregeling onder chronisch zieken en gehandicapten. Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten. Utrecht; NIVEL, september 2005.

RIJKEN PM. Patiëntenpanel Chronisch Zieken. Financiële situatie van chronisch zieken 2003/2004. Interimrapportage. Utrecht: NIVEL, oktober 2004.

SCHELLEVIS, F. Chronic diseases in General Practice. Comorbidity and quality of care. Utrecht: Drukkerij Pascal, 1993.

SCHIEPERS JMP. Huishoudequivalentiefactoren volgens de budgetverdelingsmethode. Supplement bij de Sociaal-Economische Maandstatistiek (CBS-publicaties) 1988: 2.

Wet van 18 december 2003, houdende wijziging van enkele belastingwetten c.a. (Belastingplan 2004). Staatsblad jrg. 2003 – 526.

BIJLAGEN

Bijlage 1: Samenstelling van de onderzoeksgroep (N=3.611)

	Ongewogen		Gewogen	
	N	%	N	%
Sekse	N=3.611		N=3.611	
- mannen	1.363	38	1.309	36
- vrouwen	2.248	62	2.303	64
Leeftijd (in jaren)	N=3.611		N=3.611	
- 25 – 44 jaar	508	14	478	13
- 45 – 64 jaar	1.484	41	1.472	41
- 65 jaar en ouder	1.619	45	1.661	46
Opleiding	N=3.449		N=3.450	
- geen / lagere school / LBO	1.598	46	1.645	48
- (M)ULO / MAVO / drie jaar HBS	638	19	629	18
- MBO	492	14	477	14
- HBS / HAVO / VWO / MMS	234	7	231	7
- HBO / universitair onderwijs	487	14	467	14
Samenstelling van het huishouden	N=3.575		N=3.576	
- alleenstaand	1037	29	1.143	32
- alleenstaand met kinderen	146	4	149	4
- met partner, zonder kind(-eren)	1.623	45	1.553	43
- met partner en kind(-eren)	665	19	620	17
- ander type meerpersoonshuishouden	106	3	111	3
Voornaamste inkomensbron	N=3.105		N=3.131	
- betaalde baan	901	29	849	27
- inkomen zelfstandig ondernemer	121	4	107	3
- pensioen / VUT / vermogen	462	15	454	15
- AOW	1.102	36	1.146	37
- arbeidsongeschiktheidsuitkering	348	11	382	12
- andere uitkering	171	6	192	6
Ziektekostenverzekering	N=3.306		N=3.326	
- ziekenfonds	2.402	73	2.465	74
- particulier, privaatrechtelijk	737	22	695	21
- particulier, publiekrechtelijk	167	5	165	5
Arbeidsongeschikt verklaard (<65 jr)	N=1.922		N=1.875	
- niet arbeidsongeschikt verklaard	1.174	61	1.062	57
- minder dan 35% arbeidsongeschikt	72	4	75	4
- 35 tot 80% arbeidsongeschikt	163	9	176	9
- 80 – 100% arbeidsongeschikt	513	27	561	30
Indexziekte (oudste medische diagnose)	N=3.611		N=3.611	
- ischemische hartziekten	173	6	159	6
- hypertensie	123	4	139	5
- overige hart-aandoeningen	188	6	179	7
- kanker	117	4	103	4
- astma	226	8	191	7
- COPD	176	6	163	6
- diabetes	389	13	333	12
- schildklieraandoening	121	4	102	4
- reumatische aandoeningen	302	10	291	11
- overig bewegingsapparaat	282	10	282	10
- neurologische aandoening	230	8	213	8
- spijsverteringsstelsel	122	4	112	4
- huidaandoeningen	117	4	100	4
- andere chronische aandoening	317	11	280	10
- geen / onbekend	728	20	964	27

Bijlage 2: Netto equivalent inkomen van chronisch zieken per maand in €; gemiddelden en 95%-betrouwbaarheidsintervallen

	N	Gemiddeld bedrag	95%-BI
Totale groep	1.568	1.305	1.284 – 1.327
Sekse			
- mannen	689	1.315	1.281 – 1.350
- vrouwen	879	1.297	1.270 – 1.325
Leeftijd			
- 25 t/m 44 jaar	26	1.400	1.353 – 1.449
- 45 t/m 64 jaar	689	1.283	1.250 – 1.316
- 65 jaar en ouder	617	1.290	1.254 – 1.326
Opleiding			
- geen, lagere school, LBO	600	1.105	1.078 – 1.132
- (M)ULO, MAVO, drie jaar HBS	299	1.327	1.279 – 1.375
- MBO	247	1.373	1.320 – 1.425
- HBS, HAVO, VWO, MMS	108	1.493	1.405 – 1.581
- HBO, universitair onderwijs	248	1.626	1.571 – 1.680
Voornaamste inkomensbron (huishouden)			
- betaalde baan	600	1.402	1.368 – 1.435
- pensioen / vermogen	244	1.577	1.517 – 1.637
- AOW	443	1.098	1.070 – 1.126
- arbeidsongeschiktheidsuitkering	134	1.093	1.029 – 1.157
- andere uitkering	58	1.142	1.025 – 1.260
Arbeidsongeschikt verklaard (<65 jr)			
- niet arbeidsongeschikt verklaard	1.118	1.349	1.323 – 1.375
- minder dan 35% arbeidsongeschikt	29	1.270	1.122 – 1.418
- 35 tot 80% arbeidsongeschikt	59	1.292	1.183 – 1.401
- 80 – 100% arbeidsongeschikt	207	1.168	1.112 – 1.223
Indexziekte			
- ischemische hartziekten	96	1.284	1.191 – 1.377
- hypertensie	28	1.440	1.263 – 1.617
- overig hart vaatstelsel	102	1.287	1.210 – 1.364
- kanker	73	1.407	1.307 – 1.507
- astma	131	1.267	1.192 – 1.342
- COPD	95	1.199	1.117 – 1.282
- diabetes	245	1.288	1.231 – 1.345
- schildklieraandoening	80	1.280	1.194 – 1.367
- reumatische aandoeningen	133	1.256	1.179 – 1.332
- overig bewegingsapparaat	125	1.283	1.206 – 1.360
- neurologische aandoening	125	1.348	1.262 – 1.435
- spijsverteringsstelsel	72	1.383	1.284 – 1.482
- huidaandoeningen	68	1.441	1.340 – 1.541
- andere chronische aandoening	182	1.319	1.256 – 1.383
- geen / onbekend	13	1.375	1.128 – 1.622
Aantal chronische aandoeningen			
- geen / onbekend	13	1.375	1.128 – 1.622
- een	1.008	1.317	1.290 – 1.344
- twee	397	1.288	1.243 – 1.332
- drie of meer	150	1.270	1.204 – 1.336
Aantal lichamelijke beperkingen			
- geen	1.001	1.372	1.344 – 1.399
- een	232	1.256	1.200 – 1.311
- twee	122	1.202	1.130 – 1.275
- drie of meer	122	1.097	1.028 – 1.165

Bijlage 3: Netto equivalent inkomen van gehandicapten per maand in €; gemiddelden en 95%-betrouwbaarheidsintervallen

	N	Gemiddeld bedrag	95%-BI
Totale groep	1.130	1.184	1.162 – 1.206
Sekse			
- mannen	343	1.181	1.138 – 1.225
- vrouwen	787	1.185	1.160 – 1.211
Leeftijd			
- 25 t/m 44 jaar	118	1.139	1.076 – 1.201
- 45 t/m 64 jaar	465	1.151	1.118 – 1.184
- 65 jaar en ouder	547	1.222	1.188 – 1.255
Opleiding			
- geen, lagere school, LBO	554	1.063	1.040 – 1.086
- (M)ULO, MAVO, drie jaar HBS	190	1.247	1.195 – 1.300
- MBO	143	1.201	1.135 – 1.268
- HBS, HAVO, VWO, MMS	63	1.366	1.264 – 1.468
- HBO, universitair onderwijs	129	1.488	1.404 – 1.573
Voornaamste inkomensbron (huishouden)			
- betaalde baan	239	1.289	1.242 – 1.337
- pensioen / vermogen	140	1.584	1.502 – 1.667
- AOW	431	1.076	1.054 – 1.098
- arbeidsongeschiktheidsuitkering	176	1.014	975 – 1.054
- andere uitkering	94	1.005	959 – 1.051
Arbeidsongeschikt verklaard (<65 jr)			
- niet arbeidsongeschikt verklaard	620	1.201	1.170 – 1.231
- minder dan 35% arbeidsongeschikt	29	1.162	1.040 – 1.285
- 35 tot 80% arbeidsongeschikt	79	1.266	1.177 – 1.354
- 80 – 100% arbeidsongeschikt	276	1.142	1.098 – 1.185
Indexziekte			
- ischemische hartziekten	33	1.185	1.045 – 1.324
- hypertensie	57	1.131	1.051 – 1.210
- overig hartvaatstelsel	46	1.162	1.067 – 1.257
- kanker	17	1.247	1.068 – 1.427
- astma	25	1.021	908 – 1.134
- COPD	37	1.093	973 – 1.213
- diabetes	44	1.205	1.099 – 1.311
- schildklieraandoening	10	1.073	907 – 1.239
- reumatische aandoeningen	78	1.225	1.130 – 1.320
- overig bewegingsapparaat	99	1.115	1.048 – 1.181
- neurologische aandoening	49	1.171	1.056 – 1.286
- spijsverteringsstelsel	25	1.152	1.017 – 1.286
- huidaandoeningen	12	1.190	949 – 1.431
- andere chronische aandoening	50	1.202	1.092 – 1.311
- geen / onbekend	548	1.211	1.177 – 1.244
Aantal chronische aandoeningen			
- geen / onbekend	548	1.211	1.177 – 1.244
- een	180	1.152	1.097 – 1.207
- twee	154	1.173	1.114 – 1.233
- drie of meer	248	1.155	1.113 – 1.196
Aantal lichamelijke beperkingen			
- geen	288	1.265	1.218 – 1.313
- een	227	1.225	1.173 – 1.277
- twee	216	1.171	1.120 – 1.223
- drie of meer	301	1.101	1.064 – 1.139

Bijlage 4: Standaardziektekosten, specifieke uitgaven en overige uitgaven
 van chronisch zieken in 2004

	N	n	%		Gemiddeld bedrag	95%-BI
Standaardziektekosten (excl. premies)	1.769	953	54	→	261	(230 – 291)
Specifieke uitgaven	1.799	1.165	65	→	456	(414 – 498)
Overige uitgaven	1.752	604	35	→	366	(260 – 472)

Bijlage 5: Standaardziektekosten, specifieke uitgaven en overige uitgaven
van gehandicapten in 2004

	N	n	%		Gemiddeld bedrag	95%-BI
Standaardziektekosten (excl. premies)	1.186	615	52	→	280	(231 – 329)
Specifieke uitgaven	1.254	1.008	80	→	691	(630 – 752)
Overige uitgaven	1.158	639	55	→	383	(332 – 433)

Bijlage 6: Gebruik BU 2004 onder chronisch zieken;
kenmerken van gebruikers ten opzichte van niet-gebruikers* (N=2.166)

	Gebruikers %	Niet-gebruikers %	Cramer's V (p)
Sekse (N=1.794)			.03 (ns)
- mannen	46	43	
- vrouwen	54	57	
Leeftijd (N=1.794)			.12 (.000)
- 25 – 44 jaar	14	19	
- 45 – 64 jaar	39	47	
- 65 jaar en ouder	47	35	
Opleiding (N=1.718)			.06 (ns)
- geen, lagere school, LBO	38	41	
- (M)ULO, MAVO, drie jaar HBS	23	19	
- MBO	14	17	
- HBS, HAVO, VWO, MMS	8	7	
- HBO, WO	18	16	
Samenstelling huishouden (N=1.752)			.13 (.000)
- alleenstaand 65-	6	8	
- alleenstaand 65+	13	11	
- paar 65-	43	55	
- paar 65+	34	23	
- alleenstaand 65- met kinderen	3	4	
Voornaamste inkomensbron huishouden (N=1.669)			.18 (.000)
- loon, salaris	28	41	
- inkomen uit zelfstandig ondernemerschap	3	6	
- inkomen uit vermogen of pensioen	19	15	
- AOW	35	27	
- arbeidsongeschiktheidsuitkering	12	7	
- andere uitkering	2	4	
Netto maandinkomen van het huishouden (N=1.704)			.07 (.000)
- Minder dan € 1.100	11	11	
- € 1.100 – 1.400	21	18	
- € 1.400 – 1.700	16	15	
- € 1.700 – 2.500	30	28	
- € 2.500 – 3.100	12	14	
- Meer dan € 3.100	10	14	
Ziektekostenverzekering (N=1.786)			.04 (ns)
- ziekenfonds	70	66	
- particulier, privaatrechtelijk	25	29	
- particulier, publiekrechtelijk	5	6	
Arbeidsongeschikt verklaard (< 65 jaar; 1.078)			.23 (.000)
- niet arbeidsongeschikt verklaard	58	79	
- minder dan 35% arbeidsongeschikt	4	3	
- 35 tot 80% arbeidsongeschikt	5	6	
- 80 – 100% arbeidsongeschikt	33	13	

	Gebruikers %	Niet-gebruikers %	Cramer's V (p)
Indexziekte (oudste diagnose; N=1.794)			.14 (.002)
- ischemische hartziekte	8	5	
- hypertensie	2	2	
- overig hart vaatstelsel	7	6	
- kanker	5	4	
- astma	5	11	
- COPD	8	5	
- diabetes	16	15	
- schildklieraandoening	3	6	
- reumatische aandoening	8	9	
- overig bewegingsapparaat	9	7	
- neurologische aandoening	7	9	
- aandoening spijsverteringsstelsel	5	4	
- huidaandoening	5	5	
- andere chronische aandoening	13	11	
- geen chronische aandoening / onbekend	1	1	
Aantal chronische aandoeningen (N=1.794)			.07 (ns)
- geen / onbekend	1	1	
- een	60	67	
- twee	29	23	
- drie of meer	10	9	
Aantal lichamelijke beperkingen (N=1.688)			.17 (.000)
- geen	57	74	
- een	19	13	
- twee	11	7	
- drie of meer	13	7	

* Niet-gebruikers zijn alle mensen die aangeven de BU 2004 niet te hebben gebruikt, ongeacht of ze al of niet voor aftrek in aanmerking komen.

Bijlage 7: Gebruik BU 2004 onder gehandicapten;
kenmerken van gebruikers ten opzichte van niet-gebruikers (N=1.445)

	Gebruikers %	Niet-gebruikers %	Cramer's V (p)
Sekse (N=1.246)			.03 (ns)
- mannen	30	33	
- vrouwen	70	67	
Leeftijd (N=1.246)			.07 (ns)
- 25 – 44 jaar	9	13	
- 45 – 64 jaar	41	44	
- 65 jaar en ouder	49	44	
Opleiding (N=1.189)			.08 (ns)
- geen, lagere school, LBO	46	53	
- (M)ULO, MAVO, drie jaar HBS	20	16	
- MBO	14	13	
- HBS, HAVO, VWO, MMS	7	6	
- HBO, WO	14	11	
Samenstelling huishouden (N=1.195)			.12 (.001)
- alleenstaand 65-	15	18	
- alleenstaand 65+	25	27	
- paar 65-	33	33	
- paar 65+	25	17	
- alleenstaand 65- met kinderen	2	6	
Voornaamste inkomensbron huishouden (N=1.180)			.16 (.000)
- loon, salaris	17	26	
- inkomen uit zelfstandig ondernemerschap	1	3	
- inkomen uit vermogen of pensioen	14	13	
- AOW	42	35	
- arbeidsongeschiktheidsuitkering	20	14	
- andere uitkering	7	10	
Netto maandinkomen van het huishouden (N=1.205)			.10 (ns)
- Minder dan € 1.100	26	32	
- € 1.100 – 1.400	27	19	
- € 1.400 – 1.700	15	16	
- € 1.700 – 2.500	23	22	
- € 2.500 – 3.100	6	7	
- Meer dan € 3.100	4	5	
Ziektekostenverzekering (N=1.241)			.06 (ns)
- ziekenfonds	82	77	
- particulier, privaatrechtelijk	14	18	
- particulier, publiekrechtelijk	5	5	
Arbidsongeschikt verklaard (< 65 jaar; 631)			.25 (.000)
- niet arbeidsongeschikt verklaard	27	47	
- minder dan 35% arbeidsongeschikt	3	7	
- 35 tot 80% arbeidsongeschikt	12	13	
- 80 – 100% arbeidsongeschikt	59	34	
Aantal chronische aandoeningen (N=1.246)			.04 (ns)
- geen / onbekend	48	50	
- een	16	16	
- twee	15	13	
- drie of meer	21	21	

	Gebruikers %	Niet-gebruikers %	Cramer's V (p)
Aantal lichamelijke beperkingen (N=1.139)			.14 (.000)
- geen	21	32	
- een	21	23	
- twee	24	20	
- drie of meer	34	25	

* Niet-gebruikers zijn alle mensen die aangeven de BU 2004 niet te hebben gebruikt, ongeacht of ze al of niet voor aftrek in aanmerking komen.

Bijlage 8: Gebruik BU 2004 onder subgroepen chronisch zieken en gehandicapten (N=3.611)

	Wel gebruikt %	Niet gebruikt %	Cramer's V (p)
Sekse (N=3.056)			.02 (ns)
- mannen	34	66	
- vrouwen	35	65	
Leeftijd (N=3.057)			.09 (.000)
- 25 – 44 jaar	28	73	
- 45 – 64 jaar	32	68	
- 65 jaar en ouder	40	60	
Opleiding (N=2.922)			.05 (ns)
- geen, lagere school, LBO	32	68	
- (M)ULO, MAVO, drie jaar HBS	38	62	
- MBO	33	68	
- HBS, HAVO, VWO, MMS	37	63	
- HBO, WO	37	63	
Samenstelling huishouden (N=2.955)			.11 (.000)
- alleenstaand 65-	32	68	
- alleenstaand 65+	36	65	
- paar 65-	31	69	
- paar 65+	43	57	
- alleenstaand 65- met kinderen	23	77	
Voornaamste inkomensbron huishouden (N=2.871)			.18 (.000)
- loon, salaris	25	75	
- inkomen uit zelfstandig ondernemerschap	17	84	
- inkomen uit vermogen of pensioen	37	63	
- AOW	40	60	
- arbeidsongeschiktheidsuitkering	47	53	
- andere uitkering	26	74	
Netto maandinkomen van het huishouden (N=2.932)			.09 (.000)
- Minder dan € 1.100	33	67	
- € 1.100 – 1.400	42	58	
- € 1.400 – 1.700	35	65	
- € 1.700 – 2.500	35	65	
- € 2.500 – 3.100	30	70	
- Meer dan € 3.100	27	73	
Ziektekostenverzekering (N=3.045)			.06 (.004)
- ziekenfonds	36	64	
- particulier, privaatrechtelijk	30	71	
- particulier, publiekrechtelijk	32	68	
Arbeidsongeschikt verklaard (< 65 jaar; 1.680)			.26 (.000)
- niet arbeidsongeschikt verklaard	22	78	
- minder dan 35% arbeidsongeschikt	24	76	
- 35 tot 80% arbeidsongeschikt	32	68	
- 80 – 100% arbeidsongeschikt	48	52	

	Wel gebruikt %	Niet gebruikt %	Cramer's V (p)
Indexziekte (oudste diagnose; N=3.058)			.09 (ns)
- ischemische hartziekte	38	62	
- hypertensie	39	61	
- overig hart vaatstelsel	37	64	
- kanker	34	66	
- astma	22	78	
- COPD	38	62	
- diabetes	31	69	
- schildklieraandoening	30	71	
- reumatische aandoening	36	64	
- overig bewegingsapparaat	36	64	
- neurologische aandoening	35	65	
- aandoening spijsverteringsstelsel	31	69	
- huid aandoening	25	75	
- andere chronische aandoening	36	64	
- geen chronische aandoening / onbekend	37	63	
Aantal chronische aandoeningen (N=3.057)			.08 (.000)
- geen / onbekend	37	63	
- een	30	70	
- twee	38	62	
- drie of meer	37	63	
Aantal lichamelijke beperkingen (N=2.833)			.18 (.000)
- geen	26	74	
- een	38	62	
- twee	43	57	
- drie of meer	46	54	

Bijlage 9: Toelichting bij de berekening van het recht op BU

Afbakening onderzoeksgroep

- Alleen respondenten doen mee waarvan het inkomen bekend is.
- Alleen respondenten doen mee met leeftijd van 25 jaar of ouder op 1 januari 2004.

Schatting verzamelinkomen

Van de respondenten is het netto huishoudinkomen per maand uit de enquête bekend. Dit bedrag is teruggerekend naar een bruto maandinkomen met de daarbij geldende belastingtarieven, premies volksverzekeringen en premies werknemersverzekeringen zoals die door werkgevers worden toegepast. Vervolgens is dit maandbedrag vermenigvuldigd met 12 en is er 8% vakantietoeslag bij opgeteld om een bruto jaarinkomen te krijgen.

Vanuit dit bruto jaarinkomen is voor elke respondent een verzamelinkomen berekend. De belangrijkste stap daarbij is het schatten van de aftrekpost voor het eigen huis. In het NPCG is niet gevraagd naar het eigen-huisbezit. Op basis van een substeekproef van ruim 1.100 chronisch zieken uit het Periodiek Onderzoek Leefsituatie van het CBS (POLs, CBS 1998) is het wel of niet bezitten van een eigen huis gerelateerd aan een aantal kenmerken: leeftijd, opleiding, samenstelling van het huishouden en huishoudinkomen. Op deze manier hebben we per respondent in het NPCG kunnen schatten of er sprake is van eigen-huisbezit. Wanneer een respondent een huis bezit dan heeft dat een (WOZ) waarde van € 133.000 (CBS, peiling 1-1-1999). Gemiddeld staat hier een hypotheek tegenover van € 73.700 tegen een rente van 5,56% (CBS). Het hypotheekbedrag van

€ 73.700 komt naar voren wanneer we veronderstellen dat: voor een gemiddelde woning € 133.000 nodig is, een aflossingshypotheek een looptijd heeft van 30 jaar en dat de hypotheek van de laatste 10 jaar allemaal aflossingsvrij zijn en die van daarvoor allemaal aflossingshypotheek.

Andere fiscale regelingen dan de aftrek van hypotheekrente en andere inkomensbronnen (in de Boxen 2 en 3) zijn bij de berekening van het verzamelinkomen buiten beschouwing gelaten.

Simulatie

Op grond van het geschatte verzamelinkomen en de feitelijke ziektekosten is voor elke respondent berekend of deze recht had op BU. Daarbij zijn de volgende veronderstellingen gehanteerd:

- Niet meegeteld in de aftrekbare kosten voor de BU zijn uitgaven aan:
 - rente over schulden voor ziektekosten van voor 2001;
 - bevalling en kraamhulp;
 - begrafenis of crematie;
 - laatste afscheid;
 - adoptie.
- Ontbrekende waarnemingen bij premiekosten, ziektekosten en kosten van hulpmiddelen zijn geïmputeerd met de gemiddelde waarden van groepen respondenten die dezelfde soort kosten hadden. Bijvoorbeeld: een alleenstaande respondent die ziekenfondsverzekerd is en die niet aangeeft hoe hoog zijn nominale premie is, krijgt een waarde toegekend gelijk aan de gemiddelde nominale premie van de alleenstaande ziekenfondsverzekerden in het panel.
- Ontbrekende waarnemingen bij huishoudsamenstelling worden verondersteld (echt)paar te zijn. Indien een (echt)paar bestaat uit een man en een vrouw, dan wordt verondersteld dat de man drie jaar ouder is dan de vrouw.

Bron: Rijken & Janssens, 2005.

Bijlage 10: Berekend recht en gerapporteerd gebruik BU 2004 onder chronisch zieken en gehandicapten

Chronisch zieken (N=1.704)

	Maakt volgens eigen opgave geen gebruik van BU 2004	Maakt volgens eigen opgave wel gebruik van BU 2004	Totaal
Komt volgens berekening niet in aanmerking voor BU 2004	28%	6%	34%
Komt volgens berekening wel in aanmerking voor BU 2004	42%	24%	66%
Totaal	70%	30%	100%

Bron: NPCG 2005 NIVEL, bewerking SEO Economisch Onderzoek.

Gehandicapten (N=1.205)

	Maakt volgens eigen opgave geen gebruik van BU 2004	Maakt volgens eigen opgave wel gebruik van BU 2004	Totaal
Komt volgens berekening niet in aanmerking voor BU 2004	15%	4%	19%
Komt volgens berekening wel in aanmerking voor BU 2004	47%	35%	81%
Totaal	61%	39%	100%

Bron: NPCG 2005 NIVEL, bewerking SEO Economisch Onderzoek.

Bijlage 11: Kenmerken van chronisch zieke rechthebbende niet-gebruikers van de BU 2004 ten opzichte van gebruikers

	Rechthebbende niet-gebruikers %	Gebruikers %	Cramer's V (p)
Sekse (N=1.251)			.03 (ns)
- mannen	43	46	
- vrouwen	57	54	
Leeftijd (N=1.251)			.07 (ns)
- 25 – 44 jaar	16	14	
- 45 – 64 jaar	44	39	
- 65 jaar en ouder	40	47	
Opleiding (N=1.195)			.14 (.000)
- geen, lagere school, LBO	48	38	
- (M)ULO, MAVO, drie jaar HBS	19	22	
- MBO	17	14	
- HBS, HAVO, VWO, MMS	5	8	
- HBO, WO	11	18	
Samenstelling huishouden (N=1.223)			.08 (ns)
- alleenstaand 65-	8	6	
- alleenstaand 65+	11	13	
- paar 65-	49	43	
- paar 65+	28	34	
- alleenstaand 65- met kinderen	4	3	
Voornaamste inkomensbron huishouden (N=1.170)			.13 (.001)
- loon, salaris	35	28	
- inkomen uit zelfstandig ondernemerschap	5	3	
- inkomen uit vermogen of pensioen	14	19	
- AOW	33	35	
- arbeidsongeschiktheidsuitkering	9	12	
- andere uitkering	5	2	
Netto maandinkomen van het huishouden (N=1.228)			.11 (.007)
- Minder dan € 1.100	15	11	
- € 1.100 – 1.400	23	21	
- € 1.400 – 1.700	19	16	
- € 1.700 – 2.500	25	30	
- € 2.500 – 3.100	7	12	
- Meer dan € 3.100	11	10	
Ziektekostenverzekering (N=1.249)			.13 (.000)
- ziekenfonds	79	70	
- particulier, privaatrechtelijk	15	25	
- particulier, publiekrechtelijk	6	5	
Arbeidsongeschikt verklaard (< 65 jaar; N=689)			.15 (.002)
- niet arbeidsongeschikt verklaard	70	58	
- minder dan 35% arbeidsongeschikt	3	4	
- 35 tot 80% arbeidsongeschikt	7	5	
- 80 – 100% arbeidsongeschikt	20	33	

	Rechthebbende niet-gebruikers %	Gebruikers %	Cramer's V (p)
Indexziekte (oudste diagnose; N=1.251)			.15 (ns)
- ischemische hartziekte	6	8	
- hypertensie	2	2	
- overig hart vaatstelsel	6	7	
- kanker	4	5	
- astma	10	5	
- COPD	5	8	
- diabetes	16	16	
- schildklieraandoening	5	3	
- reumatische aandoening	10	8	
- overig bewegingsapparaat	8	9	
- neurologische aandoening	10	7	
- aandoening spijsverteringsstelsel	5	5	
- huidaandoening	4	5	
- andere chronische aandoening	10	13	
- geen chronische aandoening / onbekend	1	1	
Aantal chronische aandoeningen (N=1.251)			.05 (ns)
- geen / onbekend	1	1	
- een	64	60	
- twee	24	29	
- drie of meer	11	10	
Aantal lichamelijke beperkingen (N=1.178)			.11 (.002)
- geen	67	57	
- een	17	19	
- twee	8	11	
- drie of meer	8	13	

Bijlage 12: Kenmerken van gehandicapte rechthebbende niet-gebruikers van de BU 2004 ten opzichte van gebruikers

	Rechthebbende niet-gebruikers %	Gebruikers %	Cramer's V (p)
Sekse (N=1.042)			.02 (ns)
- mannen	32	30	
- vrouwen	68	70	
Leeftijd (N=1.042)			.08 (ns)
- 25 – 44 jaar	13	9	
- 45 – 64 jaar	44	41	
- 65 jaar en ouder	43	49	
Opleiding (N=993)			.11 (ns)
- geen, lagere school, LBO	55	46	
- (M)ULO, MAVO, drie jaar HBS	16	20	
- MBO	13	14	
- HBS, HAVO, VWO, MMS	5	7	
- HBO, WO	10	14	
Samenstelling huishouden (N=1.000)			.13 (.002)
- alleenstaand 65-	19	15	
- alleenstaand 65+	25	25	
- paar 65-	32	33	
- paar 65+	18	25	
- alleenstaand 65- met kinderen	6	2	
Voornaamste inkomensbron huishouden (N=995)			.14 (.002)
- loon, salaris	23	17	
- inkomen uit zelfstandig ondernemerschap	2	1	
- inkomen uit vermogen of pensioen	11	14	
- AOW	37	42	
- arbeidsongeschiktheidsuitkering	16	20	
- andere uitkering	12	7	
Netto maandinkomen van het huishouden (N=1.029)			.13 (.003)
- Minder dan € 1.100	35	26	
- € 1.100 – 1.400	19	27	
- € 1.400 – 1.700	17	15	
- € 1.700 – 2.500	21	23	
- € 2.500 – 3.100	4	6	
- Meer dan € 3.100	4	4	
Ziektekostenverzekering (N=1.041)			.03 (ns)
- ziekenfonds	84	82	
- particulier, privaatrechtelijk	12	14	
- particulier, publiekrechtelijk	5	5	
Arbeidsongeschikt verklaard (< 65 jaar; N=529)			.23 (.000)
- niet arbeidsongeschikt verklaard	45	27	
- minder dan 35% arbeidsongeschikt	6	3	
- 35 tot 80% arbeidsongeschikt	12	12	
- 80 – 100% arbeidsongeschikt	38	59	

	Rechthebbende niet-gebruikers %	Gebruikers %	Cramer's V (p)
Indexziekte (oudste diagnose; N=1.042)			.13 (ns)
- ischemische hartziekte	3	3	
- hypertensie	5	5	
- overig hart vaatstelsel	4	4	
- kanker	2	2	
- astma	3	2	
- COPD	4	3	
- diabetes	4	4	
- schildklieraandoening	1	2	
- reumatische aandoening	7	8	
- overig bewegingsapparaat	9	8	
- neurologische aandoening	3	6	
- aandoening spijsverteringsstelsel	2	2	
- huidaandoening	2	0	
- andere chronische aandoening	4	5	
- geen chronische aandoening / onbekend	49	48	
Aantal chronische aandoeningen (N=1.042)			.04 (ns)
- geen / onbekend	49	48	
- een	15	16	
- twee	13	15	
- drie of meer	23	21	
Aantal lichamelijke beperkingen (N=960)			.14 (.001)
- geen	30	21	
- een	25	21	
- twee	19	24	
- drie of meer	26	34	

Bijlage 13: Categorieën van bevraagde hulpmiddelen en aanpassingen

- Hulpmiddelen voor persoonlijke verzorging (bijvoorbeeld: kousenaantrekker, toiletverhoger, tillift)
 - Huishoudelijke hulpmiddelen (bijvoorbeeld: bij het koken of schoonmaken)
 - Incontinentiemateriaal
 - Prothesen en/of orthesen (bijvoorbeeld: kunstbeen, beenbeugel, borstprothese, pruik)
 - Loophulpmiddelen (bijvoorbeeld: krukken, stok, looprek, rollator)
 - Steunzolen
 - Orthopedische of aangepaste schoenen
 - Elastische kousen (steunkousen)
 - Rolstoel
 - Aanpassingen in de auto
 - Aangepast meubilair (bijvoorbeeld: aangepaste werkstoel of bed, sta-op-stoel)
 - Woningaanpassingen (bijvoorbeeld: tapijt, aangepaste keuken, badlift, beugels in de badkamer of op het toilet)
 - Gehoorapparaat
 - Visueel hulpmiddel
 - Hulpmiddelen voor het doseren of toedienen van medicijnen (bijvoorbeeld: bloedsuiker stickjes, injectiespuiten, infusiepomp)
 - Alarmsysteem
 - Aanpassingen aan de werkplek thuis (bijvoorbeeld: aangepaste bureaustoel, aanpassingen aan de computer)
 - Anders, namelijk
-

