

Vergaderjaar 2008–2009

31 706

## Regeling van een tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten (Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten)

Nr. 4

### OORSPRONKELIJKE TEKST VAN HET VOORSTEL VAN WET EN VAN DE MEMORIE VAN TOELICHTING ZOALS VOORGELEGD AAN DE RAAD VAN STATE EN VOORZOVER NADIEN GEWIJZIGD<sup>1</sup>

#### I. Voorstel van wet

In het *Opschrift* werd oorspronkelijk gesproken over chronisch zieke en gehandicapte verzekerden.

*Artikel 2* kende een vijfde lid, luidende:

5. Het CAK verstrekt de tegemoetkoming, bedoeld in het eerste lid, voor het einde van het kalenderjaar volgend op het jaar waarop de uitkering betrekking heeft.

*Artikel 3* ontbrak; het oude artikel 3 ev is vernummerd tot artikel 4 ev.

In alle leden van *artikel 4* (voorheen 3) werd verwezen naar artikel 2, eerste lid.

In enkele leden van *artikel 6* (voorheen 5) werd verwezen naar artikel 2 en artikel 4.

*Artikel 7* ontbrak; het oude artikel 8 ev is vernummerd.

In *artikel 8* (voorheen 6) stond tweemaal : van meer dan 45% in plaats van 45% of meer.

In *artikel 9* (voorheen 7) ontbrak in het eerste lid de verwijzing naar de artikelen 2 en 8; in het vijfde lid werd verwezen naar de artikelen 2 en 6.

In *artikel 10, onderdeel F*, ontbrak in het eerste lid van *artikel 6.20* de zinsnede: , na toepassing van de verhoging ingevolge artikel 6.19, voorts stond in deze bepaling telkens € 31 231.

In *artikel 10* luidde onderdeel I:

I  
In artikel 10.1, eerste volzin, wordt «5.16» vervangen door: «5.16, 6.17, derde lid, 6.20, eerste lid, onderdeel a, en tweede lid». Voorts wordt «en de in artikel 8.11» vervangen door: en het in artikel 6.20, eerste lid, onderdeel b, eerstvermelde bedrag, en de in artikel 8.11.

In *artikel 10* luidde onderdeel J:

J  
Na artikel 10.3a wordt een artikel ingevoegd, luidende:

#### Artikel 10.3b Bijstelling drempel specifieke zorgkosten

Bij het begin van het kalenderjaar worden het in artikel 6.20, eerste lid, onderdeel b, laatstvermelde bedrag, en de in artikel 6.20, eerste lid, onderdeel c, vermelde bedragen bij

ministeriële regeling vervangen door het in de op artikel 43, tweede lid, van de Zorgverzekeringswet gebaseerde ministeriële regeling vermelde bedrag.

In *artikel 22* (voorheen 20) luiden het tweede tot en met vijfde lid:

2. Bij het begin van het kalenderjaar 2009 vindt artikel 10.1 van de Wet inkomstenbelasting 2001 geen toepassing met betrekking tot de in de artikelen 6.17, derde lid, en 6.20, eerste lid, onderdeel a, en tweede lid, van de Wet inkomstenbelasting 2001 vermelde bedragen en het in artikel 6.20, eerste lid, onderdeel b, van de Wet inkomstenbelasting 2001 eerstvermelde bedrag.

3. Bij het begin van het kalenderjaar 2009 vindt artikel 10.3b van de Wet inkomstenbelasting 2001 geen toepassing.

4. Artikel 8, onderdelen G en H, vindt eerst toepassing nadat artikel 10.1 van de Wet inkomstenbelasting 2001 bij het begin van het kalenderjaar 2009 is toegepast.

5. Artikel 11 vindt eerst toepassing nadat artikel 22d van de Wet op de loonbelasting 1964 bij het begin van het kalenderjaar 2009 is toegepast.

#### II. Memorie van toelichting

##### Paragraaf 3.1

In de alinea na de opsomming van de vijf criteria ontbrak de zin:

<sup>1</sup> De integrale oorspronkelijke tekst van het voorstel van wet en van de memorie van toelichting zoals voorgelegd aan de Raad van State is ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

Hierdoor is bij de geselecteerde doelgroep rechthebbenden geen sprake meer van niet-gebruik, waarmee tevens is tegemoetgekomen aan de motie Noorman-Den Uyl<sup>2</sup>.

### Paragraaf 3.2.1

Het slot van de vierde alinea luidde:

Gebleken is dat bepaalde zorgvormen bepalend zijn voor het afbakenen van de doelgroep. Om tot een zo nauwkeurig mogelijke afbakening te komen, is uitgegaan van bestaande landelijke registraties. In het besef dat op grond van deze gegevens op dit moment nog niet de optimale afbakening kan worden gemaakt en dat voor de jaren na 2009 mogelijk een verfijning zal moeten plaatsvinden, wordt voorgesteld op dit moment uit te gaan van de volgende gegevens.

### Paragraaf 3.2.3

De tekst voorafgaande aan «Zorgverzekeraars leveren bijvoorbeeld van verzekerde A aan Vektis» luidde: Hierboven is uiteengezet op grond van welke gegevens wordt bepaald wie recht heeft op de tegemoetkoming. In deze paragraaf wordt het verloop beschreven van de uitwisseling van persoonsgegevens die noodzakelijk is om de tegemoetkoming te kunnen verstrekken. Voor de afbakening van de doelgroep is het noodzakelijk dat bijzondere – medische – persoonsgegevens worden verwerkt. De regering is zich er van bewust dat deze bijzondere persoonsgegevens betrekking hebben op een kwetsbare groep. Een belangrijk aspect van de voorgestelde tegemoetkoming is, dat die zoveel mogelijk personen bereikt die daar op grond van objectieve criteria, die zijn gerelateerd aan hun gezondheidssituatie, aanspraak op kunnen maken. Om dat doel te bereiken wordt het van groot belang geacht dat de tegemoetkoming de belanghebbenden op zo eenvoudig mogelijke wijze bereikt, en onafhankelijk van het indienen van een specifieke aanvraag of de al dan niet aanwezige mogelijkheid om buitengewone uitgaven ten laste van het fiscaal belastbare

inkomen te brengen. Juist door deze aanpak wordt voorkomen dat een belangrijk deel van de doelgroep niet bereikt wordt. Aan deze opzet zou in zeer belangrijke mate afbreuk worden gedaan indien de tegemoetkoming alleen zou kunnen worden verkregen nadat de rechthebbende een actie heeft ontplooid, zoals de verstrekking van de noodzakelijke gegevens of het geven van voorafgaande toestemming. Mede gegeven het feit dat het om een begunstigende regeling gaat, weegt naar het oordeel van de regering dit belang ruimschoots op tegen de min of meer «automatische» verwerking van de noodzakelijke persoonsgegevens. Voorts is er daarbij voor zorg gedragen dat persoonsgegevens van niet-rechthebbenden binnen het domein blijven waarvoor de zorgverzekeraars en het CIZ verantwoordelijkheid dragen, en niet aan het CAK worden verstrekt. Het aantal rechthebbenden dat geen gebruik wenst te maken van de regeling, zal naar verwachting zeer klein zijn en niet in verhouding staan tot de veel grotere groep rechthebbenden die juist wel gebaat is bij het ontvangen van de tegemoetkoming. De voorgestelde verwerking voldoet dan ook zowel aan het proportionaliteits- als het subsidiariteitsbeginsel ingevolge de Wet bescherming persoonsgegevens.

Voorgesteld wordt het CAK aan te wijzen als uitvoerder van deze regeling. Het CAK is tevens aangewezen als uitvoerder van de compensatie van het verplicht eigen risico in het kader van de Zvw, dat overeenkomsten vertoont met de voorgestelde regeling. Bij deze keuze is mede in aanmerking genomen dat de extra lasten van uitvoering van deze regeling op dit moment zouden leiden tot een te grote belasting voor de Belastingdienst.

Het CAK wordt ook verantwoordelijk voor het combineren van de verschillende gegevens ten einde tot de juiste afbakening te komen. De benodigde gegevens zijn afkomstig van de zorgverzekeraars en het CIZ. Voor het aanleveren van de juiste gegevens aan het CAK zijn deze instanties verantwoordelijk.

Zorgverzekeraars zijn verantwoordelijk voor het aanleveren van gegevens van verzekerden die fysiotherapie, oefentherapie, revalidatie of hulpmiddelen hebben

gebruikt of zijn ingedeeld in een FKG of DKG. Op grond van het voorgestelde artikel 3, tweede lid, zijn zij slechts bevoegd om het BSN of het soft-nummer van verzekerden die deze vormen van zorg hebben gebruikt, aan het CAK te verstrekken onder de vermelding welke zorg de verzekerde heeft gebruikt. Van andere verzekerden mogen geen persoonsgegevens worden verwerkt. In de praktijk zal Vektis in naam van de zorgverzekeraars bovenstaande gegevens verwerken tot bestanden op grond waarvan het CAK kan afleiden of de verzekerde recht heeft op een tegemoetkoming en hoe hoog deze tegemoetkoming is. Op grond van de compensatie van het verplicht eigen risico, is Vektis reeds in het bezit van een deel van de benodigde gegevens.

In de voorlaatste alinea ontbrak de zin «Nader onderzocht zal worden of het CAK een dergelijk aanvraagstelsel kan uitvoeren.».

### Paragraaf 3.3

In de vijfde alinea ontbrak de volgende passage:

Voor arbeidsongeschikten is een hogere compensatie voorzien van netto circa € 225. De compensatie voor arbeidsongeschikten is hoger, omdat zij via een hoger marginaal tarief ook een hogere compensatie krijgen via de huidige buitengewone uitgavenregeling. Omdat de begunstigden van deze compensatie de doelgroep die voor de specifieke tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten in aanmerking komt, aanvult en de regering voor deze groep een netto bedrag wil kunnen garanderen is er niet voor gekozen in de uitkeringsregelingen een tegemoetkoming op te nemen, maar deze tegemoetkoming in dit wetsvoorstel te regelen.

### Paragraaf 4.2

Aan het begin van de *derde alinea* stond de zin: Er vindt immers, als beoogd, een herverdeling plaats van gebruikers van de buitengewone uitgavenregeling naar chronisch zieke en gehandicapten die geen gebruik maken van de buitengewone uitgavenregeling.

Aan het eind van de *derde alinea* ontbrak de zin: Daarbij heeft het kabinet ook met welwillendheid

<sup>2</sup> Kamerstukken II, 2007/08, 29 689, nr. 188; de motie verzoekt om het niet-gebruik van de buitengewone uitgavenregeling onder de doelgroep chronisch zieken en gehandicapten te reduceren tot minder dan 10%.

gekeken naar suggesties die de CG-raad heeft gedaan voor verbetering van de regeling.

De vierde alinea luidde:

Mede naar aanleiding daarvan is de regering voornemens de volgende aanvullende maatregelen te treffen:

- Een structurele differentiatie van het kortingspercentage voor de eigen bijdrage intramuraal AWBZ plus een verhoging van het vrijlatingspercentage van 12,5% naar 25%.
- Een overgangsmaatregel bij de beoogde afschaffing van de vermenigvuldigingsfactor.

De tweede alinea onder tabel 4 luidde: Om de effecten die dit heeft te illustreren, is in de bijlage bij deze toelichting een rekenvoorbeeld opgenomen van een aantal eenpersoonshuishoudens die alleen verschillen in leeftijd en inkomensniveau. De financiële compensatie die deze huishoudens op grond van de huidige buitengewone uitgavenregeling krijgen (inclusief doorverzekering toeslagen) voor € 720 aan specifieke kosten – dus in feitelijk vergelijkbare omstandigheden – verschilt tussen de € 385 en € 1544. Het voorgestelde nieuwe systeem trekt dergelijke verschillen in vergoeding grotendeels glad. De compensatie varieert – op het moment dat de persoon in de nieuwe situatie recht heeft op de lage forfaitaire vergoeding – tussen de € 410 en € 537. Dit brengt echter wel aanzienlijke inkomenseffecten met zich mee, met name voor huishoudens in het afbouwtraject van de huurtoeslag. Het rekenvoorbeeld in de bijlage laat zien dat niet-gebruikers van de buitengewone uitgavenregeling in de nieuwe fiscale regeling in elk geval een inkomensvoordeel hebben door de voorgestelde nieuwe systematiek.

Tabel 5 luidde:

**Tabel 5 Inkomenseffecten voor diverse categorieën intramuraal verblijvenden, bij nieuwe voorstel in vergelijking met 10% korting intramurale eigen bijdrage AWBZ voor iedereen**

|                                  | 10% korting | Gedifferentieerde korting + vrijlating naar 25% |
|----------------------------------|-------------|---|
| AOW (zonder aanvullend pensioen) | 1,6%        | 0,5%  |
| AOW (+ € 10 000)                 | - 1,6%      | 1,0%  |
| Wajong                           | - 2,7%      | 0,5%  |
| WAO/WIA-uitkering (o.b.v. WML)   | - 2,5%      | 0,5%  |
| WAO/WIA-uitkering (€ 25 000)     | - 7,4%      | - 1,6%  |

#### Paragraaf 6

Aan het einde van de tweede alinea ontbrak de zin: Aangezien de beschikkingen steeds aan het einde van het kalenderjaar worden verstuurd, mag een verzekerde die op 31 december geen bericht heeft ontvangen, er van uitgaan dat hem geen tegemoetkoming is verleend.

Paragraaf 7.1 ontbrak.

Paragraaf 7.2 en 7.3 waren genummerd 7.1 en 7.2.

#### Paragraaf 7.2

In de vijfde alinea stond de zin: De gegevens van de nabestaanden worden verkregen van de SVB. Ook stond daar: Het gaat daarbij om de beschikbaarheid van gegevens van de SVB over de personen die een nabestaandenuitkering ontvangen op grond van arbeidsongeschiktheid.

#### Paragraaf 7.3

De derde, vierde en vijfde alinea luiden: De nieuwe fiscale regeling zal naar verwachting worden gebruikt door circa 0,7 miljoen huishoudens, in tegenstelling tot de buitengewone uitgavenregeling waar in 2007 ongeveer 3,4 miljoen huishoudens gebruik van maakten.

Er is voor deze huishoudens een eenmalige last om de nieuwe regeling te doorgronden van 175 000 uur.

Zoals hierboven uiteengezet, gaat het bij de nieuwe fiscale regeling om een regeling die overeenkomsten vertoont met elementen in de huidige buitengewone uitgavenregeling die gemiddeld meer tijd kosten. De structurele administratieve lasten burger zijn daarmee ook te stellen op 175 000 uur.

#### Paragraaf 8

De tweede alinea onder de kop «Bezwaarmogelijkheid» luidde: Hierboven is de grondslag voor verwerking uiteengezet. De verwerking van persoonsgegevens is gebaseerd op een andere grondslag dan toestemming op grond van artikel 8, onder a, en artikel 23, eerste lid, onder a, van de Wbp. In het advies geeft het CBP aan dat in het geval dat een besluit alleen wordt genomen op grond van geautomatiseerde verwerking van persoonsgegevens de ratio van artikel 42 van de Wbp met zich brengt dat hiervoor een mogelijkheid tot bezwaar openstaat tegen de versterking van de gegevens. Naar het oordeel van de regering vloeit uit deze bepaling echter niet voort dat een bezwaarmogelijkheid tegen de verwerking van persoonsgegevens is aangevoerd. Zou dit anders zijn, dan zouden belanghebbenden verwerking van persoonsgegevens door een bestuursorgaan ter uitvoering van een publiekrechtelijke taak kunnen verhinderen in gevallen waarin zij die verwerking niet in hun belang achten. Wel dienen er passende maatregelen te worden getroffen ter bescherming van zijn gerechtvaardigd belang. De regering is van mening dat het gerechtvaardigd belang van betrokkenen voldoende wordt beschermd. Hierbij is van belang dat het CAK enkel de persoonsgegevens van mensen krijgt die voldoen aan de afbakeningscriteria en op basis daarvan alleen begunstigende besluiten worden genomen. Personen die menen dat ten aanzien van hen een onjuist besluit is genomen, of dat ten aanzien van hen juist ten onrechte geen begunstigend besluit is genomen, kunnen daartegen op grond van de Algemene wet bestuursrecht bij het CAK bezwaar maken. Hiermee voorziet de vigerende rechtsbescherming – zoals vereist door artikel 42, tweede lid, onderdeel b, van de Wbp – in maatregelen die strekken tot bescherming van het gerechtvaardigde belang van de betrokkene. In aanvulling daarop zullen ook de door de minister op grond van het voorgestelde artikel 3, vierde lid, te stellen regels bijdragen aan de bescherming van die belangen.

Om de genoemde redenen is in het wetsvoorstel afgezien van het opnemen van de door het CBP bepleite bezwaarmogelijkheid

### III. Artikelsgewijze toelichting

De toelichting op het nieuwe *artikel 3* en het nieuwe *artikel 7* ontbrak.

Aan het eind van de eerste alinea van de toelichting op het eerste lid van *artikel 8* (voorheen 6) stond: Daarnaast voldoen ook aan het criterium personen die een nabestaandenuitkering ontvangen op grond van de Algemene nabestaandenwet (ANW) op basis van arbeidsongeschiktheid. Op grond van artikel 11 van de ANW is dezelfde persoon arbeidsongeschikt, die in de huidige tekst van artikel 6.20 van de Wet IB 2001 wordt genoemd. Het criterium van arbeidsongeschiktheid van meer dan 45% geldt dus ook voor deze doelgroep.

In de toelichting op het *tweede lid* van *artikel 8* stond:

De gegevens van de nabestaanden, die recht hebben op een nabestaandenuitkering wegens arbeidsongeschiktheid kan het UWV van de SVB verkrijgen.

In de toelichting op *artikel 10* (voorheen 8) ontbrak in de tekst over artikel 6.17, eerste lid, onder c. van de Wet IB 2001 de passage:

Daarbij wordt geen onderscheid gemaakt in afwijkingsgraad van de ogen en daarmee in sterkte van bril of contactlenzen, omdat vanwege uitvoeringstechnische redenen een dergelijke afbakening niet mogelijk is.

De reden van uitsluiting van vernoemde hulpmiddelen is, dat het dragen van een bril of contactlenzen een zo veel voorkomend verschijnsel in onze samenleving is dat de kosten die met de aanschaf en het gebruik hiervan samenhangen niet als voldoende specifiek en naar hun aard als meerkosten in vergelijking met doorgaans gezonde personen beoordeeld zijn, om voor aftrek in aanmerking te komen. Omdat een ooglaserverhandeling ter vervanging of voorkoming van bril of contactlenzen nauw verbonden is met het dragen van een bril of contactlenzen, zijn de uitgaven voor een dergelijke behandeling eveneens uitgesloten van aftrek. Onder overige hulpmiddelen ter ondersteuning van het gezichtsvermogen wordt bijvoorbeeld contactlensvloeistof verstaan.

Hulpmiddelen voor blinde personen vallen hier niet onder. Hulpmiddelen voor deze groep zien niet zozeer op ondersteuning van het

gezichtsvermogen, maar op vervanging van het gezichtsvermogen. Visuele hulpmiddelen voor deze groep komen dus wel voor aftrek in aanmerking, uiteraard voor zover sprake is van drukkende uitgaven. Over het algemeen zullen deze kosten (deels) worden vergoed.

In de toelichting op *artikel 6.20* van de Wet IB 2001 werd telkens een bedrag genoemd van € 31 231 in plaats van € 40 000.

De toelichting op *onderdeel J* van *artikel 10* luidde:

Onderdeel J (artikel 10.3b van de Wet inkomstenbelasting 2001)

Het in het voorgestelde artikel 6.20, eerste lid, onderdeel b, van de Wet IB 2001 laatstvermelde bedrag en de in artikel 6.20, eerste lid, onderdeel c, vermelde bedragen zijn gekoppeld aan het in de op artikel 43, tweede lid, van de Zvw gebaseerde ministeriële regeling vermelde bedrag. Door de invoering van het voorgestelde artikel 10.3b van de Wet IB 2001 wordt bewerkstelligd dat bij een wijziging van het laatstgenoemde bedrag ook deze in het voorgestelde artikel 6.20 van de Wet IB 2001 genoemde bedragen worden gewijzigd.

In de toelichting op *artikel 15* (voorheen 13) ontbrak de passage: Omdat in de wet is bepaald dat het CAK de tegemoetkoming verstrekt voor het einde van het kalenderjaar, kan een verzekerde die op 31 december geen tegemoetkoming heeft ontvangen, er van uitgaan dat hem geen tegemoetkoming is verleend.

In de toelichting op *artikel 17* (voorheen 15) luidde de tekst na de eerste alinea:

Bij de Wet van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en van Sport tot wijziging van de Zvw en de Wet op de zorgtoeslag houdende vervanging van de no-claimteruggave door een verplicht eigen risico (Staatsblad 2007, 490), is ten onrechte geen toezichthouder aangewezen voor het uitvoeren van de regeling. Met het voorgestelde artikel 15 wordt deze fout hersteld.

Bij de totstandkoming van de Wmo is tevens abusievelijk nagelaten de NZa aan te wijzen als toezichthouder voor de taak die het CAK op grond van artikel 16 van de Wmo heeft voor het innen van de eigen bijdragen op grond van de Wmo. Gezien de

regeling voor het geval er sprake is van samenloop van de eigen bijdrage AWBZ, zoals geregeld in artikel 4.1 van het Besluit maatschappelijke ondersteuning en artikel 16d van het Bijdragebesluit zorg, ligt het voor de hand de NZa als toezichthouder aan te wijzen, omdat de NZa ook de toezichthouder is voor het uitvoeren eigen bijdragen AWBZ.

Het toezicht op het CAK voor de uitvoering van artikel 2 van deze wet berust bij de Minister van VWS en niet bij de NZa. Het verschil is erin gelegen dat de kosten voor het uitvoeren van deze regeling, anders dan bij artikel 118a van de Zvw, ten laste komen van de algemene middelen.

De toelichting op het *tweede lid* en de *toelichting op het geschrapte derde lid* van *artikel 22* (voorheen 20) luiden:

Tweede lid

In het tweede lid is geregeld dat artikel 10.1 van de Wet inkomstenbelasting 2001 bij het begin van het kalenderjaar 2009 geen toepassing vindt met betrekking tot de in de artikelen 6.17, derde lid, en 6.20, eerste lid, onderdeel a, en tweede lid, van de Wet inkomstenbelasting 2001 vermelde bedragen en het in artikel 6.20, eerste lid, onderdeel b, van de Wet inkomstenbelasting 2001 eerstvermelde bedrag; die bedragen worden bij het begin van het kalenderjaar 2009 derhalve niet geïndexeerd. Bij de vaststelling van die bedragen is daar rekening meegehouden.

Derde lid In het derde lid is geregeld dat artikel 10.3b van de Wet inkomstenbelasting 2001 bij het begin van het kalenderjaar 2009 geen toepassing vindt; het in artikel 6.20, eerste lid, onderdeel b, van de Wet inkomstenbelasting 2001 laatstvermelde bedrag en de in artikel 6.20, eerste lid, onderdeel c, van de Wet inkomstenbelasting 2001 vermelde bedragen worden bij het begin van het kalenderjaar 2009 derhalve niet geïndexeerd. Bij de vaststelling van die bedragen is daar rekening meegehouden.

*Tot slot:* in het hele document zijn wijzigingen van strikt redactionele aard en vernummeringen van verwijzingen doorgevoerd.