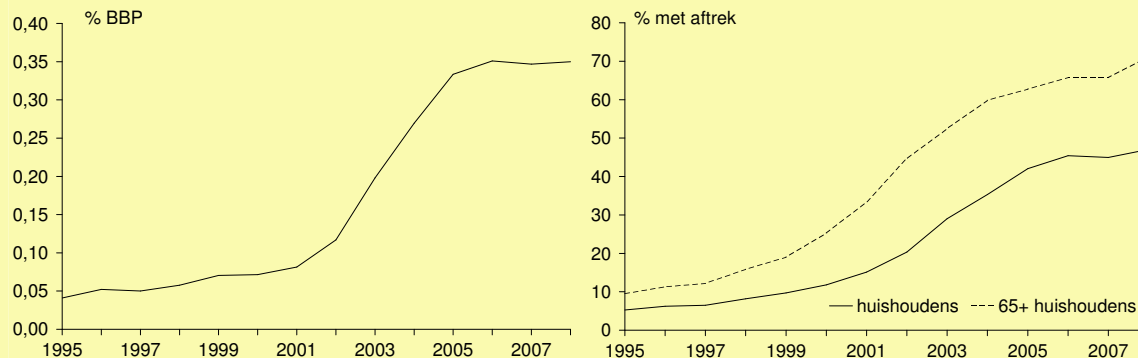


Hoe effectief was de buitengewone uitgavenaftrek?

Sinds 2002 is het budgettair beslag van de buitengewone uitgavenaftrek voor ziekte en invaliditeit verdrievoudigd tot 0,35% BBP (2 mld euro). Vooral door wijzigingen in de regeling is het gebruik door chronisch zieken en gehandicapten gestegen van 10% in 1999 naar 50% in 2005.^a Aan de andere kant wordt 50% van deze doelgroep nog steeds niet bereikt. Daarnaast is het gebruik buiten de doelgroep ook sterk gestegen: inmiddels profiteert bijna de helft van alle huishoudens en tweederde van de 65+ huishoudens van deze regeling. Wat verklaart deze sterke stijging?

Budgettair beslag en relatief gebruik van de buitengewone uitgavenaftrek



Fundamenteel probleem is dat de doelgroep slecht is af te bakenen. Er is geen eenduidige juridische en medische definitie voor chronisch zieken of gehandicapten. Daarom is ervoor gekozen om aan te sluiten bij bepaalde zorgkosten. Het betreft een breed pakket aan kosten, zoals medicijnen, verzorging en verpleging, hulpmiddelen, woningaanpassingen en kosten van adoptie, bevalling en begrafenis. Ook is voor niet benoembare kosten een chronisch ziekenforfait in het leven geroepen en is voor personen met een laag inkomen een vermenigvuldigingsfactor geïntroduceerd. Hierdoor kan de aanschaf van een bril van 350 euro tot een aftrekpost van meer dan 1500 euro leiden, terwijl de belastingplichtige verder volkomen gezond is.^b Daarnaast werkt de aftrek van de buitengewone uitgaven door naar inkomensafhankelijke regelingen, zoals zorg- en huurtoeslag. Dit kan er toe leiden dat een 65+ echtpaar met een klein aanvullend pensioen door thuiszorg te nemen de eigen bijdrage van 1200 euro uiteindelijk voor 1500 euro krijgt vergoed.^b Tot slot is voor de belastingdienst controle van noodzaak en omvang van de kosten een moeilijke en arbeidsintensieve taak.

Deze aspecten van de buitengewone uitgavenaftrek zijn inmiddels bekend bij de calculerende burger en haar belastingadviseurs. Dit alles heeft ertoe geleid dat het doel van de regeling maar in beperkte mate is bereikt en dat veel geld is gegaan naar onbedoeld gebruik en soms ook misbruik. Dit alles wordt betaald door andere burgers.

Het kabinet heeft besloten de buitengewone uitgavenaftrek volgend jaar af te schaffen en te vervangen door een breed pakket van compenserende maatregelen. Conform de nieuwe regeling chronisch zieken en gehandicapten, zullen 2 miljoen huishoudens op basis van hun zorgintensiteit (AWBZ, WMO of ZVW) een forfaitair bedrag krijgen variërend van 100 tot 450 euro; een groot deel van deze huishoudens ontvangt ook reeds een compensatie van 43 euro voor de eigen bijdrage in de ZVW. Aanvullend op de WAO-uitkeringen, zullen ongeveer 0,7 miljoen arbeidsongeschikten een extra tegemoetkoming krijgen van 225 euro. De 2,5 miljoen volledige AOW-uitkeringen^c krijgen ter compensatie gemiddeld 160 euro. Gemeenschappelijk kenmerk van deze compenserende maatregelen is dat ze geen directe relatie hebben met de echte extra uitgaven van chronisch zieken en gehandicapten en dat ze, net als de buitengewone uitgavenaftrek, niet zijn gericht op een beperkte groep van huishoudens.

^a Cijfers volgens panelonderzoek chronisch zieken en gehandicapten, NIVEL & SEO, Aftrek buitengewone uitgaven 2005 door chronisch zieken en gehandicapten, 2007.

^b Rapport voor Tweede Kamer, Naar integratie van buitengewone uitgaven en zorgtoeslag?, september 2006.

^c Echtparen krijgen twee keer een halve AOW-uitkering.