

Vergaderjaar 2008–2009

31 706

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

Nr. 10

BRIEF VAN DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID, EN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 7 oktober 2008

1. Inleiding

Bij brief van 16 september (ASEA/DIR/2008/26 566) jongstleden heeft het kabinet toegezegd de Tweede Kamer nader te zullen informeren over de inkomenseffecten van de overgang van de buitengewone uitgavenregeling (BU) naar de regelingen op grond van de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg). Het Kabinet heeft in de brief het volste vertrouwen uitgesproken dat met de nog te nemen maatregelen in het kader van de BU/Wtcg de koopkrachtontwikkeling meer in balans zal komen. Met deze brief doen wij deze toezegging gestand. Daarin wordt tevens het door de Kamer gevraagde (Motie Wiegman c.s.; 29 689, nr. 209) overzicht verschaft van de koopkrachteffecten voor de door het Nibud gehanteerde representatieve groepen chronisch zieken en gehandicapten.

Voorafgaand aan de beschrijving van de inkomenseffecten van de overgang van de BU naar de Wtcg hecht het kabinet er aan het doel daarvan te benadrukken. Het gaat er om chronisch zieken en gehandicapten op een gerichte wijze een financiële tegemoetkoming te bieden zodat zij beter in staat zijn om maatschappelijk te participeren. Chronisch zieken en gehandicapten worden geconfronteerd met extra kosten in vergelijking met gezonde mensen. De overheid kan niet alle meerkosten vergoeden, maar kan wel voorzien in een tegemoetkoming.

De overgang van de BU naar de Wtcg heeft onvermijdelijk inkomenseffecten. Dat is inherent aan het oogmerk van die wijziging. Aanleiding daarvoor is de vaststelling dat de fiscale aftrekregeling voor buitengewone uitgaven is opgelopen van circa € 125 mln in 1995 naar een kleine € 2 mld in 2006. De feitelijke kosten van de regeling gingen nog boven deze bedragen uit, aangezien de aftrek van buitengewone kosten van invloed is op de hoogte van het verzamelinkomen, met als gevolg dat zij doorwerkt in inkomensgerelateerde toeslagen. Daardoor is het bovendien

mogelijk dat een rechthebbende uiteindelijk een groter bedrag terugkrijgt dan hij oorspronkelijk aan kosten heeft gemaakt. Bovendien was de BU-regeling onvoldoende gericht, waardoor zij ruimte bood voor aftrek van kosten die weinig of geen verband houden met een chronische ziekte of handicap (begrafeniskosten, brillen, enz.) en voor aftrek door personen die niet chronisch ziek of gehandicapt zijn. Tegelijk bleek uit onderzoek dat niet alle chronisch zieken die aanspraak zouden kunnen maken op aftrek, daar weet van hadden en gebruik maakten van de aftrek. Om deze redenen heeft de wetgever besloten tot afschaffing per 1 januari 2009 van de BU. Op 16 september heeft de regering bij de Tweede Kamer een voorstel voor wettelijke regeling ingediend (voorstel van Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten) ter vervanging daarvan. Zoals hiervoor is opgemerkt strekt deze ertoe om chronisch zieken en gehandicapten meer systematisch en gericht tegemoet te komen in de kosten die zij dragen als gevolg van hun ziekte of beperking. Daardoor zullen de uitgaven beperkt worden en beter worden gericht op de eigenlijke doelgroep van chronisch zieken en gehandicapten, hetgeen zoals gezegd onvermijdelijk op grote schaal inkomensgevolgen zal hebben. Met de kanttekening dat het kabinet oog heeft voor extreme overgangssituaties geldt dat in ieder geval de richting van de hieronder gepresenteerde effecten beoogd is en ook goed te verdedigen valt. De Tweede Kamer heeft deze inzet onderschreven, onder andere door akkoord te gaan met het afschaffen van de BU.

Bij het voorstel voor een Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten zijn de inkomensgevolgen van de daarin vervatte voorstellen toegelicht. Daaruit blijkt dat het met de voorgestelde regeling mogelijk is om de verschillende groepen chronisch zieken en gehandicapten meer evenredig tegemoet te komen in de extra kosten die zij hebben als gevolg van hun ziekte of handicap. Dat laat onverlet dat bij het indienen van het wetsvoorstel de effecten van maatregelen die in de begroting 2009 worden voorgesteld, nog niet konden worden verwerkt, terwijl tevens met de Chronisch zieken en Gehandicapten Raad Nederland (CG-raad) nog overleg gaande was over de precieze afbakening van bepaalde groepen en de vergoeding van bepaalde categorieën kosten (o.a. diëten). In de brief van 16 september is dit aan de Kamer gemeld. Daarin werd in het licht van de onrust die was ontstaan over de mediane koopkrachtontwikkeling zoals het CPB deze rapporteerde ook gesteld dat het kabinet er op vertrouwde dat bij het afronden van de besluitvorming ook dat beeld meer in balans zou komen.

In de afgelopen weken is een zo getrouw mogelijk beeld verkregen van de inkomenseffecten van de overgang van BU naar Wtcg. Daarvoor zijn de meest recente gegevens van de Belastingdienst over het gebruik van de BU in 2006 en 2007 in de berekeningen verwerkt. Die geven aan dat de toename van de BU nog stormachtiger is geweest dan waar tot nog toe rekening mee werd gehouden. Die toename van het gebruik maakte een nieuwe inschatting en beoordeling van de inkomenseffecten onvermijdelijk. Immers, iedere toename van het gebruik leidt bij wijziging van de regeling tot nieuwe inkomenseffecten. Op basis van die nieuwe inzichten heeft het kabinet tot een aantal maatregelen besloten in aanvulling op die welke reeds in het wetsvoorstel zijn voorgesteld. Over dit aanvullend koopkrachtpakket is – in de voorbereiding van het Najaarsoverleg dat op 7 oktober 2008 plaatsvindt – eveneens van gedachten gewisseld met sociale partners.

2. Uitgangspunten bij de systeemverandering

Zoals ook aangegeven in het AO van 1 juli jl, is primair uitgangspunt dat in de structurele situatie de vergoedingen die chronisch zieken en gehandicapten ontvangen beter aansluiten bij de gemaakte kosten dan nu het geval is. In het algemeen hanteert het kabinet daarbij het uitgangspunt dat vergelijkbare kosten in principe moeten leiden tot vergelijkbare compensatie en dat de uiteindelijke compensatie niet meer bedraagt dan de gemaakte kosten. In de huidige situatie is dit nadrukkelijk niet het geval (zie ook de bijgewerkte versie van het rekenvoorbeeld uit de memorie van toelichting van de Wtcg in Bijlage 1).¹

De ongelijke vergoeding hangt allereerst samen met verschillen in marginaal belastingtarief die bestaan tussen verschillende groepen. Illustratief hiervoor is het onderscheid tussen 65-plussers en 65-minners: in de eerste en tweede schijf betalen 65-plussers immers een 17,9% lager tarief. Daarnaast kunnen huishoudens – afhankelijk van hun precieze situatie – extra financieel voordeel van hun aftrek hebben, omdat deze aftrek het verzamelinkomen beïnvloedt dat als toetssteen geldt voor inkomensafhankelijke regelingen zoals zorgtoeslag, huurtoeslag en kindgebonden budget. Met name voor de huurtoeslag, die een relatief steil afbouwtraject kent, gaat het hierbij om substantiële effecten. Doordat in de nieuwe regeling het fiscale element aanzienlijk is verkleind, is de doorwerking op de inkomensafhankelijke regelingen duidelijk afgenomen.

3. Aanvullende maatregelen

3.1 Drie aanleidingen die tot aanvullende maatregelen nopen

Er zijn drie onderscheiden aanleidingen om ten opzichte van de in het wetsvoorstel vervatte voorstellen thans tot aanvullende maatregelen te komen. In de eerste plaats is dat de voortgaande afstemming, in overleg met de CG-raad, van de afbakening van verschillende groepen chronisch zieken en gehandicapten en van de hoogte van vergoedingen.

Een tweede aanleiding is het gegeven dat de realisatiecijfers van 2006 en 2007 aangeven dat het BU-gebruik – in vergelijking met eerdere ramingen voor 2007 – verder toeneemt, zowel in termen van aantallen huishoudens dat gebruik maakt van de BU als in termen van het gemiddelde bedrag dat als aftrekpost wordt opgevoerd. Die verdere oploop heeft het dubbele gevolg dat de inkomenseffecten van een systeemwijziging groter worden, maar dat er tegelijkertijd door die wijziging meer middelen vrijvallen voor de verbetering van de onderscheiden compensaties en voor de gerichte vermindering van de inkomenseffecten.

Een derde aanleiding is gelegen in het inzicht in de inkomenseffecten van de overgang naar de beoogde nieuwe structurele situatie. Zoals in de inleiding werd betoogd zijn inkomenseffecten bij de overgang naar een systeem met een meer vergelijkbare vergoeding van kosten onvermijdelijk. Dat laat onverlet dat er aanleiding is om in de overgang naar de beoogde nieuwe structurele situatie nadere maatregelen te nemen om de meest drastische inkomenseffecten te beperken.

3.2 Oplopende budgettair beslag BU

De BU heeft in de afgelopen jaren een forse groei laten zien: was bijvoorbeeld het budgettair beslag van de BU in 1995 € 125 mln (bij 339 000 gebruikers), in 2005 is dit gestegen tot € 1,8 mld (bij 3,25 mln gebruikers). Ook de cijfers over de meest recente jaren laten wederom een forse groei zien. In het Coalitieakkoord werd nog uitgegaan van een budgettair beslag

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

van € 1,6 mld voor 2006 en verdere jaren. Afgelopen augustus is op basis van definitieve realisatiecijfers 2006 de BU-raming voor 2008 bijgesteld naar € 1,9 mld.

Recent zijn voorlopige aangiftegegevens van de Belastingdienst¹ over 2007 beschikbaar gekomen. De cijfers uit de aangiftes over 2007 duiden – in vergelijking met eerdere ramingen voor 2007 – op een verdere toename van het BU-gebruik, zowel in termen van aantallen huishoudens dat gebruik maakt van de BU als in termen van het gemiddelde bedrag dat als aftrekpost wordt opgevoerd. Per saldo wordt voorshands geraamd dat het budgettaire beslag in 2007 zal stijgen met ruim € 0,3 mld. Hierbij valt op dat met name bij de post hulpmiddelen (waaronder brillen) in 2007 een substantiële toename van de aftrek heeft plaatsgevonden. Klaarblijkelijk weten niet alleen steeds meer mensen de weg naar de BU te vinden, maar weten zij ook steeds beter welke posten voor aftrek in aanmerking komen. Hiernaast speelt mogelijk een rol dat – mede als gevolg van publiciteit rond de afschaffing van de BU per 2008 – er in 2007 een prikkel is geweest om meer specifieke kosten – als brillen – op te voeren, zolang deze nog fiscaal aftrekbaar zijn. Deze sterke stijging van de BU in 2007 laat weer eens zien hoe lastig de budgettaire beheersbaarheid van deze regeling is en hoe noodzakelijk de invoering van een financiële tegemoetkoming die specifiek op chronisch zieken en gehandicapten is gericht.

De nieuwe (voorlopige) cijfers over 2007 hebben ook aanleiding gegeven om een nieuwe raming te maken voor het budgettaire beslag van de BU in 2008. In plaats van de in augustus geraamde € 1,9 mld gaat het kabinet nu uit van een verwacht budgettair beslag van € 2,4 mld. Deze toename van het budgettair beslag van de BU brengt bovendien een grotere doorwerking op inkomensafhankelijke regelingen met zich mee.

De meest recente inzichten op het punt van het budgettair beslag van de BU in 2008 hebben twee consequenties:

- Allereerst leidt een toenemend gebruik van de BU ertoe dat afschaffen van de BU in 2008 grotere inkomenseffecten heeft dan in eerdere berekeningen (zowel van SZW als CPB) is verondersteld. Ceteris paribus leidt dit ook tot een negatieve druk op de koopkrachtcijfers en inkomenscijfers. In de berekening van de inkomenseffecten wordt zowel de structurele als de incidentele toename van het budgettaire beslag meegenomen.
- In de tweede plaats impliceert het toenemend gebruik van de BU in 2008 dat er ook meer geld beschikbaar is voor reparatie van koopkrachteffecten. Immers, afschaffen van de BU per 2009 leidt tot een grotere besparing dan eerder voorzien. Per saldo gaat het hier om een bedrag van € 0,4 mld.

3.3 Opbouw van een aanvullend pakket maatregelen

Op basis van voortgaand overleg met de CG-raad, overleg in het kader van de voorbereiding van het Najaarsoverleg, de gebleken verdere olop van het budgettair beslag van de BU en nieuwe inzichten in de inkomenseffecten van de beoogde wijziging van de BU, heeft het kabinet besloten tot een pakket van aanvullende maatregelen. Hierbij is gepoogd enerzijds recht te doen aan de noodzaak om meer geld beschikbaar te stellen voor de doelgroep van chronisch zieken en gehandicapten, en anderzijds om de consequenties die een en ander heeft voor het algemene koopkrachtbeeld te beperken. Tegen die achtergrond is het aanvullend pakket opgebouwd. Volledigheidshalve volgt daarbij eerst het pakket van maatregelen zoals reeds in de Wtctg was opgenomen.

Maatregelen in de Wtctg

Uit de analyse van de inkomenseffecten komt naar voren dat zich in

¹ Dit betreft gegevens van nog niet gecontroleerde aangiftes. Het zijn dus geen realisatiecijfers – zij geven wel een duidelijke indicatie van de toename van het budgettaire beslag van de BU in 2007.

bepaalde gevallen aanzienlijke negatieve inkomenseffecten voordoen, met name bij 65-minners. Hierbij speelt naast de inperking van de doorwerking in inkomensafhankelijke regelingen door vermindering van de fiscaal aftrekbare kosten ook het beoogde vervallen van de vermenigvuldigingsfactor voor 65-minners een belangrijke rol. In de augustusbesluitvorming is ruimte gevonden om – mede in reactie op de Motie Tang c.s.¹ – extra maatregelen te nemen om de inkomenspositie van de meest kwetsbare groepen te verbeteren. Het gaat daarom achtereenvolgens om:

- Structurele differentiatie van het kortingspercentage voor de eigen bijdrage intramurale AWBZ plus een verhoging van het vrijlatingspercentage van 12,5% naar 25%.
- Structurele verlegging van de inkomensgrens voor het verhoogde drempelpercentage van 5,75% naar € 40 000 (in plaats van de oorspronkelijke grens van € 32 231).
- Een overgangsmaatregel bij de beoogde afschaffing van de vermenigvuldigingsfactor voor 65-minners.

Afbakening en hoogte van forfaits

Op basis van het voortgaand overleg met de CG-raad over de afbakening van verschillende groepen, de hoogte van de forfaits en een evenwichtige verdeling over verschillende groepen, worden nu de volgende aanvullende maatregelen voorgesteld:

- Verhoging van de forfaitaire bedragen voor chronisch zieken en gehandicapten met € 50.
- Reservering van € 50 mln voor nog niet geïdentificeerde groepen chronisch zieken en gehandicapten; in overleg met de CG-raad zal worden bezien hoe de afbakening van de groep chronisch zieken en gehandicapten verbeterd kan worden. Duidelijk moge zijn dat in afwachting van die verdere afbakening chronisch zieken en gehandicapten in voorkomende gevallen gebruik kunnen maken van de nieuwe fiscale regeling inclusief de vermenigvuldigingsfactor.

Door deze maatregelen komt € 135 mln direct beschikbaar voor de groep chronisch zieken en gehandicapten bovenop de maatregelen die reeds opgenomen zijn in de Wtcg. Onverminderd geldt dat chronisch zieken en gehandicapten indirect oogmerk zijn van de hieronder beschreven maatregelen ter bescherming van kwetsbare groepen en ouderen.

Bescherming van kwetsbare groepen

De verdere oploop van het budgettaire beslag van de BU-regeling heeft tot gevolg dat bij de overgang naar de Wtcg de mediane koopkrachtontwikkeling voor uitkeringsgerechtigden negatief wordt beïnvloed. Dit leidde tot zorg over het CPB-beeld dat gepubliceerd werd in de MEV, welke mede aanleiding vormde voor de brief van 16 september, waarin wij aangaven dat wij verwachten dat aanvullende maatregelen met betrekking tot de inkomenseffecten ook dit beeld meer in balans zouden brengen. Met het oog hierop worden de volgende maatregelen voorgesteld:

- Verhoging van de zorgtoeslag voor alleenstaanden, waarbij alleenstaanden (vanaf het minimumloon) maximaal 2,7% (in plaats van 2,85%) van hun inkomen besteden aan Zvw-premie.
- Verhoging van het arbeidsongeschiktheidsforfait met € 125.
- Uitbreiding van de doelgroep voor het arbeidsongeschiktheidsforfait door verlaging van het minimaal vereiste arbeidsongeschiktheidspercentage van 45% naar 35%.
- Vermenigvuldigingsfactor voor 65-minners structureel op 1,4.

De verhoging van het arbeidsongeschiktheidsforfait komt vrijwel geheel ten goede aan uitkeringsgerechtigden. Ook de verhoging van de zorgtoeslag voor alleenstaanden en ook de structurele handhaving van de

¹ Kamerstukken II, 2007/08, 29 689, nr. 210

vermenigvuldigingsfactor voor 65-minners komen vooral terecht bij mensen met een laag inkomen, waaronder uitkeringsgerechtigden. Per saldo komt circa € 135 mln van dit pakket bij uitkeringsgerechtigden terecht.

Ter toelichting op de maatregelen rond de vermenigvuldigingsfactor nog het volgende. Uit de analyse van de inkomenseffecten is gebleken dat in de overgang de effecten als gevolg van het inperken van de vermenigvuldigingsfactor voor 65-minners zeer fors kunnen zijn bij huishoudens met hoge specifieke ziektekosten (waaronder veel chronisch zieken en gehandicapten). Dat laat onverlet dat handhaving van de vermenigvuldigingsfactor op een structureel hoog niveau ongewenst is. Gegeven de doorwerking van fiscale aftrek in inkomensafhankelijke regelingen, zou het handhaven van de vermenigvuldigingsfactor op 2,13 erin resulteren dat meer dan 100% van de kosten wordt vergoed. Bovendien zou als gevolg van het verschil in marginaal tarief in de eerste en tweede schijf tussen 65-minners en 65-plussers een structurele handhaving van de vermenigvuldigingsfactor op het niveau van 2,13 bij 65-minners tot een ongelijke vergoeding van kosten tussen 65-minners en 65-plussers leiden.

Om recht te doen aan deze beide overwegingen wordt thans voorgesteld om structureel een vermenigvuldigingsfactor van 1,4 te handhaven in de nieuwe BU-regeling en om de bestaande vermenigvuldigingsfactor geleidelijk af te bouwen. Dit leidt tot een overgangsmaatregel waarbij de vermenigvuldigingsfactor voor 65-minners in 2009 nog op 2,13 wordt gesteld en in daaropvolgende twee jaar stapsgewijs wordt afgebouwd naar 1,4 (2010: factor 1,77; 2011 en verder: factor 1,4).

3.4 Evenwichtige koopkrachtontwikkeling bij ouderen

De afschaffing van de BU-regeling en de bijbehorende overgang naar de Wtcg kunnen in het bijzonder gevoelig zijn voor ouderen, omdat deze in de BU-regeling vrijwel automatisch in aanmerking kwamen voor aftrek. Om de gevolgen van de overgang naar de nieuwe regeling te compenseren, was het kabinet – naast andere maatregelen die een positief effect hebben voor ouderen, zoals de verhoging van de zorgtoeslag voor alleenstaanden en de verhoging van de forfaits in de nieuwe regeling – voornemens de ouderenkorting te verhogen, en de inkomensgrens voor de ouderenkorting bij te stellen. Concreet wordt deze laatste grens verhoogd met € 1500, ter compensatie van de inperking van de fiscale aftrek.

Dit komt bovenop de maatregelen voor ouderen waartoe afgelopen zomer al besloten was (€ 166 verhoging ouderenkorting, € 155 verlaging alleenstaande ouderenkorting, € 226 verhoging tegemoetkoming AOW), die ook zijn opgenomen in de Wtcg en het Belastingplan.

Beoordeeld vanuit de afschaffing van de BU is daarmee het compensatiepakket voor ouderen compleet. In de brief 16 van september heeft het kabinet echter toegezegd dat bij de afrondende besluitvorming rond de BU tevens rekening zou worden gehouden met het beoogde evenwicht in het totale koopkrachtbeeld. In dat licht heeft het kabinet een finale beoordeling opgemaakt van het standaardkoopkrachtbeeld zoals dat ontstaat na verwerking van de eerder genoemde maatregelen. Daarbij is gebleken dat de koopkrachtontwikkeling van ouderen met een aanvullend pensioen nog nadere aandacht behoeft.

Als onderdeel van het boven beschreven pakket ter dekking van de verschillen bij de overgang van de BU naar de Wtcg is reeds voorzien in verhoging van de ouderenkorting. Deze maatregel heeft vanuit het perspectief van een evenwichtig koopkrachtbeeld echter het nadeel dat

niet alle ouderen door de belastingkorting worden bereikt vanwege de geldende inkomensgrens en omdat niet alle ouderen belasting betalen.

Om die reden heeft het kabinet besloten de hiervoor genoemde beoogde verhoging van de ouderenkorting om te zetten in een verhoging van de AOW-tegemoetkoming met € 30. Deze verhoging geldt voor alle ouderen, en vormt ten opzichte van de ouderenkorting dus een verbetering voor zowel ouderen met een hoger, als die met juist een wat lager inkomen. Deze maatregel leidt tot een additioneel budgettair beslag van € 30 mln. Voor oudere paren telt het effect van deze maatregel overigens dubbel, omdat beide partners recht hebben op de tegemoetkoming, terwijl in de praktijk doorgaans niet meer dan één van de twee partners voordeel zou ondervinden van de verhoogde ouderenkorting. Het gevolg is dat ook de standaardkoopkracht van deze laatste groep met circa ¼% verbetert, al valt dit effect als gevolg van de afronding in kwarten van procenten in de standaardkoopkrachttabel buiten het zicht.

3.5 Kosten aanvullend pakket

De kosten van dit pakket aanvullende maatregelen bedragen structureel € 507 mln en incidenteel voor 2009 een extra € 50 mln. Van dit pakket was 77 mln structureel en de 50 mln incidenteel 2009 reeds gedekt, zodat € 430 mln resteert. Bovenop dit pakket komt nog het additionele budgettaire beslag van de verhoging van de AOW-tegemoetkoming (€ 30 mln). Totaal derhalve een beslag van € 460 mln, exclusief besparingsverliezen en volume-ontwikkeling. Voor € 400 mln wordt dekking gevonden in de oploop van de BU; het restant wordt bij Voorjaarsnota bezien. Het volledige financiële overzicht van de overgang van BU naar Wtcg leidt tot een beeld zoals weergegeven in Tabel 1.

Tabel 1: Overzicht financiële effecten overgang BU naar Wtcg (in miljarden euro's)

| | | |
|---|---------|---------|
| Opbrengsten | | 2,8 mld |
| a. Afschaffen buitengewone uitgavenregeling | | 2,4 mld |
| b. Besparing inkomensafhankelijke regelingen | | 0,3 mld |
| c. Te bezien bij Voorjaarsnota | | 0,1 mld |
| Bestedingen | | |
| a. Dekking motie van Geel/algemene koopkrachtbeeld augustus | | 0,5 mld |
| b. Aanvullend koopkrachtpakket (grens ouderenkorting; zorgtoeslag alleenstaanden, tegemoetkoming AOW) | | 0,2 mld |
| c. Specifieke compensatie | | 1,3 mld |
| c1. tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten | | 0,5 mld |
| c2. verlaging eigen bijdragen AWBZ en WMO | 0,3 mld | |
| c3. nieuwe fiscale regeling | 0,5 mld | |
| d. Generieke compensatie Wtcg | | 0,8 mld |
| d1. ouderen | 0,4 mld | |
| d2. arbeidsongeschikten | 0,3 mld | |
| d3. huurtoeslag, adoptie | 0,1 mld | |

Van deze extra kosten waren de incidentele kosten van € 50 mln voor 2009 al in de begroting voor 2009 verwerkt alsmede een structurele stijging van € 77 mln. Daarnaast was ook al circa € 200 mln ingezet voor de verbetering van het algemene koopkrachtbeeld waarmee tevens de inkomenseffecten van de voorgestelde wijziging voor de meest kwetsbare groepen worden opgevangen.

Het inzicht in de verdere oploop van het budgettair beslag van de huidige BU-regeling stelde het kabinet in staat aanvullende maatregelen voor te stellen ter waarde van € 0,4 mld, waarvan – mede naar aanleiding van het

overleg met de sociale partners bij de voorbereiding van het najaars-overleg – € 0,2 mld ten goede komt aan ouderen.

3.6 Koopkrachteffecten aanvullend pakket

In het vervolg van deze brief wordt nader ingegaan op de inkomens- en koopkrachteffecten van de voorgestelde systeemverandering als geheel. Gegeven de zorgen naar aanleiding van eerdere beelden hieromtrent, is het evenwel zinvol om hier kort stil te staan bij de koopkrachteffecten van het voorgestelde aanvullende pakket.

Zoals in de vorige paragraaf al aan de orde kwam, was een deel van het aanvullend pakket al verwerkt in het algemene koopkrachtbeeld dat bij de begroting werd gepresenteerd. De recente aanvullende maatregelen ter waarde van € 0,4 mld waren echter niet in de verschillende koopkrachtbeelden verwerkt.

Bij dit aanvullend pakket laat het standaard koopkrachtbeeld een verbetering zien voor alleenstaande sociale minima en ouderen van $\frac{1}{4}\%$, waardoor zij niet langer op de eerdere 0% uitkwamen. Ook alleenstaanden en alleenstaande ouders met een minimumloon gaan er in het standaard koopkrachtbeeld $\frac{1}{4}\%$ in koopkracht op vooruit.

Tabel 2: Standaardkoopkrachttabel 2009

| Koopkrachtcijfers | Stand MJN | Mutatie | Na aanvullend pakket* |
|--|-----------------|---------------|-----------------------|
| <i>Actieven:</i> | | | |
| Alleenverdiener met kinderen | | | |
| modaal | $\frac{3}{4}$ | 0 | $\frac{3}{4}$ |
| 2 x modaal | $\frac{1}{2}$ | 0 | $\frac{1}{2}$ |
| Tweeverdieners | | | |
| modaal + $\frac{1}{2}$ x modaal met kinderen | 1 $\frac{1}{2}$ | 0 | 1 $\frac{1}{2}$ |
| 2 x modaal + $\frac{1}{2}$ x modaal met kinderen | 1 $\frac{1}{4}$ | 0 | 1 $\frac{1}{4}$ |
| modaal + modaal zonder kinderen | 1 $\frac{1}{4}$ | 0 | 1 $\frac{1}{4}$ |
| 2 x modaal + modaal zonder kinderen | 1 $\frac{1}{4}$ | 0 | 1 $\frac{1}{4}$ |
| Alleenstaande | | | |
| minimumloon | $\frac{1}{2}$ | $\frac{1}{4}$ | $\frac{3}{4}$ |
| modaal | 1 $\frac{1}{4}$ | 0 | 1 $\frac{1}{4}$ |
| 2 x modaal | 1 $\frac{1}{4}$ | 0 | 1 $\frac{1}{4}$ |
| Alleenstaande ouder | | | |
| minimumloon | 1 $\frac{3}{4}$ | $\frac{1}{4}$ | 1 $\frac{3}{4}$ |
| modaal | 2 | 0 | 2 |
| <i>Inactieven:</i> | | | |
| Sociale minima | | | |
| paar met kinderen | $\frac{1}{2}$ | 0 | $\frac{1}{2}$ |
| alleenstaande | 0 | $\frac{1}{4}$ | $\frac{1}{4}$ |
| alleenstaande ouder | 1 $\frac{1}{2}$ | $\frac{1}{4}$ | 1 $\frac{3}{4}$ |
| AOW (alleenstaand) | | | |
| (alleen) AOW | $\frac{1}{2}$ | $\frac{1}{2}$ | 1 |
| AOW +10000 | 0 | $\frac{1}{4}$ | $\frac{1}{4}$ |
| AOW (paar) | | | |
| (alleen) AOW | $\frac{1}{2}$ | $\frac{1}{4}$ | $\frac{3}{4}$ |
| AOW +10000 | - 0,1 | $\frac{1}{4}$ | + 0,1 |

* Vanwege afrondingsverschillen kan de som van stand MJN en Mutatie afwijken van en de stand na het aanvullende pakket.

Becijferingen van het CPB laten voorts zien dat met dit aanvullend pakket uitkeringsgerechtigden en ouderen ook in het medianenoverzicht van het CPB meer in balans zijn. Ogenscheinlijk blijven zij uitkomen op - $\frac{1}{4}\%$ en

0%. Maar dit miskent dat het hogere budgettaire beslag als gevolg van de verdere oploop van het gebruik van de BU-regeling, tot gevolg heeft dat zij bij herberekening van het medianenoverzicht naar – ½% onderscheidenlijk – ¼ % schuiven. Het aanvullend pakket heeft derhalve tot gevolg dat de mediaan voor beide groepen met ¼% is verbeterd. Pogen om een verdere verschuiving in het medianenoverzicht te bewerkstelligen is niet verantwoord, omdat dit alleen bewerkstelligd kan worden via extra generieke inkomensondersteuning via bijvoorbeeld de zorgtoeslag. Dit beleid is ongericht en zou ten koste gaan van de beschikbare ruimte om juist specifieke knelpunten op te lossen.

De mediane koopkrachtontwikkeling is in het algemeen een ongeschikte maatstaf als graadmeter voor inkomensbeleid. Daarom wordt zij bij de beoordeling van de koopkrachtontwikkeling in de regel ook niet gehanteerd. De mediane koopkracht is immers de middelste waarneming van een populatie. Die kan behulpzaam zijn bij het bepalen waar bij een gegeven beleidsverandering de scheiding ligt tussen degenen die er op vooruitgaan en degenen die er op achteruitgaan. Omdat een medianenbeeld niet gebaseerd is op een gemiddelde maar op de onderliggende verdeling van de waarnemingen, zullen maatregelen die bedoeld zijn om de mediaan te verbeteren, geheel gericht moeten zijn op degenen die het dichtst bij de mediaan zijn; dat wil zeggen de mensen met de minste inkomenseffecten. Wie zich er dus op richt om de middelste waarneming te verbeteren, kiest er in feite voor om de mensen met de meest ongunstige inkomensontwikkeling buiten beschouwing te laten.

In het voorgaande is aangegeven dat een aantal maatregelen wordt voorgesteld die een positief effect hebben op de mediane koopkrachtontwikkeling van uitkeringsgerechtigden. Het betreft in het bijzonder de verhoging van de zorgtoeslag voor alleenstaanden, de verhoging van het arbeidsongeschiktheidsforfait en de uitbreiding van de doelgroep voor het arbeidsongeschiktheidsforfait. Deze zijn verantwoord omdat zij de betrokken groepen verder in lijn brengen met vergelijkbare andere groepen. Een verdergaande verbetering van de mediaan voor uitkeringsgerechtigden is te ongericht en daarmee niet verantwoord. Het vinden van dekking voor een dergelijke aanpak zou ten koste gaan van andere maatregelen die ten goede komen aan de doelgroep van chronisch zieken en gehandicapten. In plaats daarvan heeft het kabinet in het bovenbeschreven pakket maatregelen opgenomen (bijvoorbeeld vermenigvuldigingsfactor van 1,4 voor 65-minners) waarbij een balans is gevonden tussen het koopkrachtbeeld voor ouderen en uitkeringsgerechtigden en de inkomenseffecten voor chronisch zieken en gehandicapten. Dit leidt tot bevredigender beleidsuitkomsten.

4. Toelichting gepresenteerde inkomenseffecten

4.1 Inkomenseffecten versus koopkrachteffecten

Om goed zicht te krijgen op de gevolgen van een systeemverandering voor de inkomenspositie van huishoudens heeft het kabinet gekeken naar de inkomenseffecten waarbij andere factoren gelijk blijven. De inkomenssituatie in 2009 wordt hiertoe nagebootst voor twee situaties: 1) voortzetting van de huidige regeling buitengewone uitgavenregeling versus 2) invoering van de nieuwe compensatieregeling voor chronisch zieken en gehandicapten. De inkomenseffecten wijken af van koopkrachteffecten, waarbij de inkomenssituatie voor – overigens verder gelijkblijvende – huishoudens in 2008, met de huidige buitengewone uitgavenregeling, wordt vergeleken met de inkomenssituatie in 2009, waarin de nieuwe Wtcg van toepassing is. Koopkrachteffecten bevatten hiermee – in tegenstelling tot de door het kabinet gepresenteerde inkomenseffecten – niet

alleen de overgang van de BU naar de nieuwe compensatieregeling, maar ook de effecten van andere factoren die van 2008 op 2009 veranderen (waaronder: loonontwikkeling, inflatie, veranderingen in de fiscale sfeer, de ombouw van kindertoeslag naar kindgebonden budget, etcetera).

4.2 Maatregelen betrokken in berekeningen

Bij de berekening van de inkomenseffecten zijn van de in paragraaf 3.3 genoemde maatregelen alleen de elementen meegenomen die rechtstreeks verband houden met de Wtcg, te weten:

- Een structurele differentiatie van het kortingspercentage voor de eigen bijdrage intramurale AWBZ plus een verhoging van het vrijlatingspercentage van 12,5% naar 25%.
- Structurele verlegging van de inkomensgrens voor het verhoogde drempelpercentage van 5,75% naar € 40 000 (in plaats van de oorspronkelijk voorgestelde grens van € 32 231).
- Vermenigvuldigingsfactor voor 65-minners wordt afgebouwd van 2,13 (in 2009) via 1,77 (in 2010) naar 1,4 in 2011 en latere jaren.
- Verhoging van de forfaitaire bedragen voor chronisch zieken en gehandicapten met € 50.
- Inzet € 50 mln voor nog niet geïdentificeerde groepen chronisch zieken en gehandicapten.
- Verhoging van de inkomensgrens voor de ouderenkorting met € 1500 ter compensatie van de inperking van de fiscale aftrek.
- Verhoging van het arbeidsongeschiktheidsforfait met € 125.
- Uitbreiding van de doelgroep voor het arbeidsongeschiktheidsforfait door verlaging van het minimaal vereiste arbeidsongeschiktheidspercentage van 45% naar 35%.

De € 200 mln als gevolg van de eerdere bijstelling van de BU-raming 2008 die in de augustusbesluitvorming is ingezet voor het algemene koopkrachtbeeld is niet meegenomen. Ook van het meest recente aanvullende pakket zijn meer algemene maatregelen (verhoging zorgtoeslag alleenstaanden; verhoging AOW tegemoetkoming) niet meegenomen in de berekeningen. Per saldo blijft hierdoor nog eens € 160 mln buiten de berekeningen van de inkomenseffecten, net als al eerder is gebeurd met de bestedingen in het kader van de motie Van Geel. De met dit geld genomen maatregelen hebben echter ook voor de beoogde doelgroep van de Wtcg positieve effecten. Per saldo gaat het bij deze € 360 mln om gemiddeld ruim € 50 per huishouden. Voor een alleenstaande bijstandsgerechtigde komt een dergelijk bedrag neer op circa 1/2%.

4.3 Toelichting gepresenteerde resultaten voor de totale bevolking

Allereerst worden inkomenseffecten gepresenteerd zoals wij die verwachten voor de algemene bevolking, met hierbinnen speciale aandacht voor de groep die in aanmerking komt voor een forfaitaire tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten. Deze resultaten zijn gebaseerd op een doorrekening met een simulatiemodel van het ministerie van SZW waarmee voor een steekproef van ongeveer 60 000 (bestaande) huishoudens een vergelijking is gemaakt tussen de inkomenseffecten van enerzijds de huidige buitengewone uitgavenregeling en anderzijds de voorgestelde nieuwe regeling. Deze huishoudens zijn representatief voor de gehele extramurale bevolking. De inkomensconsequenties van de verschillende maatregelen voor de intramurale bevolking zijn afzonderlijk in kaart gebracht.

In het simulatiemodel is – mede op basis van gegevens van de Belastingdienst uit 2005 en 2006 en meest recente ramingen rond het budgettaire

beslag van de BU in 2007, 2008 en 2009 – rekening gehouden met de zorgkosten van deze huishoudens die binnen de buitengewone uitgavenregeling worden afgetrokken. In de doorrekening wordt niet alleen rekening gehouden met de directe inkomenseffecten van de buitengewone uitgavenregeling en de nieuwe regeling, maar ook met de doorwerking op allerlei inkomensafhankelijke regelingen als huurtoeslag, zorgtoeslag, kindertoeslag, kinderopvangtoeslag etc. Op deze wijze ontstaat een zo getrouw mogelijk beeld van hoeveel huishoudens met welke kenmerken er door de nieuwe regeling op vooruit dan wel op achteruit gaan.

De hier gepresenteerde inkomenseffecten wijken af van eerder aan de Tweede Kamer gepresenteerde inkomenseffecten uit de brief van 29 april jongstleden¹ en naar aanleiding van schriftelijke vragen rond het AO van 1 juli jongstleden. Hiervoor zijn twee belangrijke redenen. Allereerst is in de hier gepresenteerde cijfers meegenomen dat het budgettaire beslag van de BU in 2008 naar verwachting fors hoger uitpakt dan in de eerder gepresenteerde cijfers is verondersteld. Concreet: er is op basis van definitieve BU-realisatiecijfers 2006 en voorlopige cijfers 2007 uitgegaan van een lager niet-gebruik van de BU onder chronisch zieken en gehandicapten en hogere aftrekbare uitgaven per BU-gebruiker. In de tweede plaats waren in de eerder gepresenteerde cijfers nog niet de aanvullende maatregelen verwerkt die in de periode augustus-oktober zijn genomen (zie ook toelichting paragraaf 4.2).

4.4 Toelichting gepresenteerde resultaten voor voorbeeldhuishoudens

Naast het algemene overzicht van inkomenseffecten, worden in bijlage 2 ook inkomenseffecten gepresenteerd voor een uitgebreide set van voorbeeldhuishoudens.² De gehanteerde voorbeeldhuishoudens sluiten aan bij de voorbeeldhuishoudens waarvoor eerder het Nibud, in opdracht van de CG-raad, koopkrachteffecten heeft berekend (zie bijlage 3 voor een toelichting op de gepresenteerde groepen)^{2, 3}.

5 Resultaten voor de totale bevolking

5.1 Te verwachten inkomenseffecten voor de extramurale bevolking

Overall beeld

Tabel 3 laat in detail zien welke inkomenseffecten (in procenten van het besteedbaar inkomen) we kunnen verwachten bij verschillende groepen huishoudens in de structurele situatie (vermenigvuldigingsfactor 65-minners op 1,4). Hierbij is zowel het absoluut aantal huishoudens met bepaalde inkomenseffecten weergegeven, als het aandeel binnen de weergegeven groep met bepaalde kenmerken. De tabel heeft uitsluitend betrekking op extramurale huishoudens.

Per saldo gaan er 1,6 mln extramurale huishoudens op vooruit en 3,1 mln huishoudens op achteruit, terwijl bij 2,5 mln huishoudens zich geen inkomenseffecten voordoen. Hierbij moet wel bedacht worden dat veel van deze huishoudens – met name degene met de lagere inkomens en ouderen – profiteren van de meer generieke maatregelen die genomen zijn met het geld dat extra vrijvalt vanwege afschaffing van de BU (bijvoorbeeld verhoging zorgtoeslag voor alleenstaanden; verhoging tegemoetkoming AOW etcetera) en die niet in de berekeningen zijn verwerkt.

¹ Kamerstukken II 2007/08, 29 689, nr. 188.

² Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

³ Nibud. Koopkrachteffecten en de nieuwe compensatieregeling chronisch zieken en gehandicapten. Utrecht, juni 2008.

Tabel 3: Overzicht inkomenseffecten voor verschillende groepen in structurele situatie (vermenigvuldigingsfactor 65-minners 1,4)

| Samenvatting | Aantal huishoudens (x 1000) | | | | | | Percentage huishoudens binnen beschouwde groep | | | | | |
|---|-----------------------------|--------------|------------|-------|----------|--------|--|--------------|------------|-----|----------|--|
| | Minder dan – 5% | – 5 tot – 2% | – 2 tot 0% | 0 | Positief | totaal | Minder dan – 5% | – 5 tot – 2% | – 2 tot 0% | 0 | positief | |
| Totaal | 159 | 731 | 2 198 | 2 544 | 1 557 | 7 189 | 2% | 10% | 31% | 35% | 22% | |
| Leeftijdindeling | | | | | | | | | | | | |
| 65- | 131 | 618 | 1 575 | 2 536 | 778 | 5 638 | 2% | 11% | 28% | 45% | 14% | |
| 65+ | 28 | 114 | 623 | 9 | 778 | 1 552 | 2% | 7% | 40% | 1% | 50% | |
| Inkomenshoogte | | | | | | | | | | | | |
| Minimum | 14 | 38 | 111 | 204 | 100 | 467 | 3% | 8% | 24% | 44% | 21% | |
| Minimum-modaal | 96 | 190 | 616 | 569 | 708 | 2 179 | 4% | 9% | 28% | 26% | 32% | |
| Modaal-2*modaal | 42 | 376 | 927 | 924 | 447 | 2 716 | 2% | 14% | 34% | 34% | 16% | |
| >2 * modaal | 7 | 127 | 545 | 846 | 301 | 1 826 | 0% | 7% | 30% | 46% | 16% | |
| Huurtoeslag | | | | | | | | | | | | |
| Niet | 96 | 622 | 1 932 | 2 321 | 1 250 | 6 221 | 2% | 10% | 31% | 37% | 20% | |
| Wel | 63 | 110 | 266 | 224 | 307 | 970 | 6% | 11% | 27% | 23% | 32% | |
| Arbeidsongeschikt (WAO/WIA/Wajong/WAZ) | | | | | | | | | | | | |
| Niet | 143 | 684 | 2 104 | 2 543 | 1 411 | 6 885 | 2% | 10% | 31% | 37% | 20% | |
| Wel | 17 | 48 | 92 | 2 | 146 | 305 | 6% | 16% | 30% | 1% | 48% | |
| Thuiszorg | | | | | | | | | | | | |
| Niet | 137 | 679 | 2 098 | 2 543 | 1 307 | 6 764 | 2% | 10% | 31% | 38% | 19% | |
| Wel | 22 | 52 | 100 | 1 | 250 | 425 | 5% | 12% | 24% | 0% | 59% | |
| Vektisforfait CZ&G | | | | | | | | | | | | |
| Niet | 119 | 609 | 1 809 | 2 536 | 517 | 5 590 | 2% | 11% | 32% | 45% | 9% | |
| Wel | 40 | 122 | 389 | 8 | 1 040 | 1 599 | 3% | 8% | 24% | 1% | 65% | |

Groepen die er op vooruit gaan

Er zijn circa 1,6 mln huishoudens met een verwacht positief inkomenseffect. Bij de huishoudens die er op vooruit gaan gaat het in de eerste plaats om chronisch zieken en gehandicapten die nu geen gebruik maken van de BU. Zij kunnen een sterke inkomensvoortgang tegemoet zien doordat zij automatisch een forfait krijgen verstrekt. Van de huishoudens waarin tenminste een huishoudlid in aanmerking komt voor de forfaitaire regeling voor chronisch zieken en gehandicapten gaat naar verwachting 65% er op vooruit.

Verder hebben thuiszorgontvangers (en hetzelfde geldt voor de niet in de tabel opgenomen intramuraal verblijvenden) baat bij het verlagen van de eigen bijdragen AWBZ/Wmo. Wij verwachten bij de thuiszorggebruikers dan ook relatief veel positieve inkomenseffecten. Het gaat hier deels om thuiszorggebruikers die nu geen gebruik maken van de BU, maar ook voor sommige thuiszorggebruikers die wel de weg naar de BU vinden zijn er positieve inkomenseffecten. Positieve effecten verwachten we tenslotte ook relatief vaak bij ouderen en arbeidsongeschikten die nu automatisch generieke compensatie ontvangen.

Groepen die er op achteruit gaan

Er zijn circa 3,1 mln huishoudens met een verwacht negatief inkomenseffect. De meeste huishoudens die er naar verwachting op achteruit gaan (2,2 mln) hebben een inkomensachteruitgang van maximaal 2%. Circa 0,7 mln huishoudens hebben een verwacht inkomenseffect tussen de – 2% en – 5% en 159 000 huishoudens een verwacht inkomenseffect van meer – 5%. Bij de huishoudens met een verwachte inkomensachteruitgang gaat het allereerst om huishoudens die nu op basis van standaardkosten (aanvullende polis, bril, begrafenis kosten etc.) succesvol aanspraak maken

op de BU. Van de 159 000 huishoudens met de grootste negatieve inkomenseffecten heeft ruim de helft (101 000 huishoudens) te maken met het verlies van de aftrekbaarheid van brillen en begrafeniskosten.

Ook huishoudens die nu een relatief groot voordeel van de BU (inclusief doorwerking op de inkomensafhankelijke regelingen) hebben, gaan er naar verwachting vaak op achteruit. Vanwege het hogere marginaal tarief en de inperking van de vermenigvuldigingsfactor voor 65-minners geldt dit vaker voor 65-minners dan voor ouderen die gebruik maken van de BU. Omdat echter ouderen vaker gebruik maken van de BU, verwachten we per saldo vaker een inkomensachteruitgang bij 65-plussers dan bij 65-minners.

Hogere inkomens hebben last van het hogere drempelpercentage voor dat deel van het inkomen dat de € 40 000 overschrijdt. Echter ook voor hen geldt dat zij relatief minder vaak gebruik maken van de BU en dus per saldo naar verwachting minder vaak een inkomensachteruitgang hebben dan 65-minners met een minder hoog inkomen. Arbeidsongeschikten en thuiszorggebruikers hebben relatief vaak een verwachte inkomensachteruitgang van meer dan 2%. Hierbij speelt in veel gevallen de doorwerking in inkomensafhankelijke regelingen van respectievelijk het arbeidsongeschiktheidsforfait en eigen bijdrage AWBZ/Wmo een rol.

Inkomenseffecten voor chronisch zieken en gehandicapten

Naar verwachting gaat 65% van de huishoudens waarin ten minste een lid in aanmerking komt voor de forfaitaire regeling voor chronisch zieken en gehandicapten, er in inkomen op vooruit als gevolg van de nieuwe regeling. Het gemiddelde inkomenseffect in de totale groep die in aanmerking komt voor de nieuwe forfaitaire regeling is € 98. In ogenschijnlijk contrast hiermee staan becijferingen van het Nibud, in opdracht van de CG-raad¹, die laten zien dat zich fors negatieve koopkrachteffecten voor kunnen doen bij chronisch zieken en gehandicapten als gevolg van de nieuwe compensatieregeling.

De huishoudens die in aanmerking komen voor de nieuwe forfaitaire regeling voor chronisch zieken en gehandicapten en die momenteel geen gebruik maken van de buitengewone uitgavenregeling (ruim 0,5 mln huishoudens; een derde van genoemde groep), hebben allemaal positieve inkomenseffecten. Dit positieve effect komt niet alleen door specifiek inkomensbeleid (forfait voor chronisch zieken en gehandicapten, korting eigen bijdrage AWBZ/Wmo) maar ook door het generieke inkomensbeleid binnen de Wtcg (automatische compensatie voor ouderen en arbeidsongeschikten).

Bij chronisch zieken en gehandicapten die momenteel wel gebruik maken van de buitengewone uitgavenregeling, zien we zowel positieve als negatieve inkomenseffecten. Dit is ook in lijn met becijferingen van het Nibud, waaruit naar voren komt dat het sterk afhankelijk is van de specifieke huishoudsituatie, inkomenspositie, hoogte van de kosten en mate waarin men al dan niet in aanmerking komt voor het nieuwe forfait voor chronisch zieken en gehandicapten of er sprake is van positieve dan wel negatieve koopkrachteffecten. Positieve inkomenseffecten zien we binnen deze groep relatief vaak bij 65-plussers, die binnen de huidige buitengewone uitgavenregeling veelal tegen slechts een laag marginaal tarief kunnen aftrekken.

Bij de negatieve inkomenseffecten in de groep huishoudens die in aanmerking komen voor de forfaitaire regeling voor chronisch zieken en gehandicapten vallen drie categorieën op. Allereerst zijn er de hogere inkomens. Net als de rest van de bevolking hebben chronisch zieken en

¹ Nibud. Koopkrachteffecten en de nieuwe compensatieregeling chronisch zieken en gehandicapten. Utrecht, juni 2008.

gehandicapten met een inkomen boven € 40 000 te maken met een hogere drempel. In de tweede plaats zien we duidelijk negatieve inkomenseffecten bij chronisch zieke gebruikers van de buitengewone uitgavenregeling in het afbouwtraject van de huurtoeslag. Als geïllustreerd in het cijfervoorbeeld in bijlage 1, levert aftrek van de buitengewone uitgavenregeling in dit inkomenstraject een duidelijk extra financieel voordeel op. Doordat in de nieuwe regeling het merendeel van de compensatie niet langer via fiscale aftrekbaarheid wordt verstrekt, wordt deze doorwerking, en dus het bijbehorende financiële voordeel, ingeperkt. Binnen de groep huishoudens die in aanmerking komt voor een forfait voor chronisch zieken en gehandicapten hebben er ongeveer 100 000 te maken met vermindering van huurtoeslag. Voor circa driekwart gaat het om 65-plussers, waarbij de huurtoeslaggrenzen worden gecorrigeerd voor het vervallen van het ouderdomsforfait in de buitengewone uitgavenregeling. Bij de overige 25 000 huishoudens – die nu relatief veel baat hebben van de BU – doen zich relatief sterke negatieve inkomenseffecten voor.

Ten derde geldt dat ook chronisch zieken en gehandicapten te maken hebben met het verlies van aftrek van posten als brillen en begrafeniskosten. Van de in totaal 40 000 huishoudens die in aanmerking komen voor de forfaitaire regeling voor chronisch zieken en gehandicapten met een negatief inkomenseffect groter dan 5% hebben 24 000 huishoudens te maken met het verlies van aftrek van dergelijke posten. Bij de overige 16 000 huishoudens die in aanmerking komen voor de forfaitaire regeling voor chronisch zieken en gehandicapten met een dergelijk negatief inkomenseffect speelt in de meerderheid van de gevallen de inperking van de doorwerking in inkomensafhankelijke regelingen (met name huurtoeslag) een belangrijke rol.

5.2 Te verwachten inkomenseffecten voor de intramurale bevolking

Binnen de intramurale populatie gaat in elk geval de totale groep die nu geen gebruik maakt van de buitengewone uitgavenregeling (circa 45% van de intramurale populatie) er aanzienlijk op vooruit. Voor de mensen die de weg naar de buitengewone uitgavenregeling wel hebben gevonden, is het beeld gedifferentieerder. In de brief van 29 april 2008 is gemeld dat het kortingspercentage gemiddeld 10% van de eigen bijdrage zal zijn. Op het moment dat het kortingspercentage daadwerkelijk voor iedereen op dit niveau zou worden vastgesteld, zouden veelal positieve inkomenseffecten voor intramurale 65-plussers en duidelijk negatieve inkomenseffecten bij de intramurale bevolking onder de 65 jaar ontstaan, die kunnen oplopen tot 7,5% voor arbeidsongeschikten met een bruto uitkering van ongeveer € 25 000. De regering acht dit des te pijnlijker, omdat nu reeds het vrij besteedbare inkomen (na aftrek van eigen bijdrage) van intramuraal verblijvenden onder de 65 jaar (niet zijnde Wajongers) achterblijft bij het besteedbare inkomen van 65-plussers.

Zoals in paragraaf 3.3 is opgemerkt, wenst de regering in reactie op de motie Tang c.s. het kortingspercentage te differentiëren tussen intramurale 65-minners en 65-plussers, te weten 16% voor 65-minners en 8% voor 65-plussers. In aanvulling hierop is extra geld ingezet om het vrijlatingspercentage, het percentage van het inkomen dat is vrijgesteld bij vaststelling van de eigen bijdrage AWBZ, op te hogen van 12,5% naar 25%. Deze verhoging van de vrijlating heeft niet alleen positieve gevolgen voor het inkomensbeeld, maar zorgt er tegelijk ook voor dat bijvoorbeeld mensen die in een instelling verblijven en hiernaast werken meer over houden van hun arbeidsinkomen.

Tabel 4: 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) | 2,3% | 1,1% |
| AOW (+ € 10 000) | - 1,2% | 1,4% |
| Wajong | - 1,3% | 1,8% |
| WAO/WIA-uitkering (o.b.v. WML) | - 1,3% | 2,0% |
| WAO/WIA-uitkering (€ 25 000) | - 6,7% | - 0,6% |

5.3 Effect overgangmaatregel

De in tabel 3 gepresenteerde uitkomsten voor de extramurale bevolking hebben betrekking op de structurele situatie, waarin sprake is van een vermenigvuldigingsfactor van 1,4 voor 65-minners. Nog nagegaan is hoe de inkomenseffecten zijn in 2009, waarin nog tijdelijk sprake is van een vermenigvuldigingsfactor van 2,13 voor 65-minners. Uit deze berekeningen blijkt dat deze overgangmaatregel het aantal huishoudens met een inkomenseffect groter dan minus 5% met 33 000 terugbrengt tot 126 000. Ook daalt het aantal huishoudens met een negatief inkomenseffect van 2% – 5% met 20 000. Het dempende effect doet zich alleen voor bij 65-minners met een inkomen dat recht geeft op de vermenigvuldigingsfactor en die specifieke kosten aftrekken die nog opgenomen zijn in de nieuwe fiscale regeling. Huishoudens die er op achteruit gaan door bijvoorbeeld het verlies van de aftrek van de bril en begrafeniskosten profiteren niet van de overgangmaatregel.

6. Tot besluit

In deze brief zijn inkomenseffecten weergegeven van de overgang van BU naar Wtcg. Als aangeduid, wegen – naar hun aard – inkomenseffecten wel mee bij het oordeel over de gewenste structurele situatie, maar dienen zij niet centraal te staan. Desalniettemin heeft het kabinet het wenselijk geacht om in de overgang naar de beoogde nieuwe structurele situatie nadere maatregelen te nemen om de meest drastische inkomenseffecten van jaar op jaar te beperken via een meer geleidelijke inperking van de vermenigvuldigingsfactor voor 65-minners tot een structureel lager niveau. Hierdoor worden de inkomenseffecten gemitigeerd. De resulterende inkomenseffecten, hoe pijnlijk ook voor betrokkenen, acht het kabinet aanvaardbaar in het licht van de doelen van de hervorming: de beschikbare middelen beter richten op chronisch zieken en gehandicapten en daarbij een meer gelijke compensatie van kosten voor verschillende groepen met vergelijkbare kosten.

De omvang van de inkomenseffecten voor de totale bevolking wordt mede beïnvloed door de verdere oploop van de BU tot en met 2008. Zowel bij de augustusbesluitvorming als de meest recente besluitvorming zijn maatregelen genomen om de oplopende inkomenseffecten te dempen en het resulterende koopkrachtbeeld meer in balans te brengen. Het deel van deze maatregelen dat rechtstreeks is verbonden met de Wtcg is meegenomen in de gepresenteerde inkomenseffecten in deze brief; de meer generieke koopkrachtmaatregelen niet. Hierdoor blijft per saldo € 360 mln buiten het inkomensbeeld. Als deze wel zouden worden meegenomen, zouden inkomenseffecten gunstiger zijn zoals ook blijkt uit de mutaties in het standaardkoopkrachtbeeld. Overigens onderstreept de voortdurende verdere oploop van de BU nog eens hoe noodzakelijk het is

om te komen tot een regeling die beheersbaar is, en die beter is gericht op de eigenlijke doelgroep, de chronisch zieken en gehandicapten.

Mede namens de minister van Financiën en de staatssecretaris van Financiën,

De minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
J. P. H. Donner

De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
M. Bussemaker