

Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten

**Inkomenseffecten van de overgang van BU 2008 naar Wtcg 2009 voor
chronisch zieken en gehandicapten**

J. van der Veer
M. Rijken

Dit onderzoek is uitgevoerd in het kader van het onderzoeksprogramma ‘Monitor zorg- en leefsituatie van mensen met een chronische ziekte of beperking’. Dit onderzoeksprogramma wordt door het NIVEL uitgevoerd met subsidie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

ISBN 978-94-6122-155-1

<http://www.nivel.nl>

nivel@nivel.nl

Telefoon 030 2 729 700

Fax 030 2 729 729

©2012 NIVEL, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd 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 te Utrecht. Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Inhoud

Samenvatting	5
Deelstudie 1	9
1 Inleiding	11
1.1 Achtergrond	11
1.2 Onderzoeksvragen	12
1.3 Leeswijzer	13
2 De Wtcg en de BU: de regelingen toegelicht	15
2.1 De Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) 2009	15
2.2 Aftrekregeling voor buitengewone uitgaven (BU) 2008	19
2.3 BU 2008 en Wtcg 2009: overeenkomsten en verschillen	22
3 Werkwijze	25
3.1 Steekproef chronisch zieken en gehandicapten	25
3.2 Simulatie: rekenmodel	29
3.3 Databronnen en voornaamste variabelen	29
4 Resultaten	33
4.1 Inkomenseffecten voor de totale groep	33
4.2 Gebruik onderdelen BU en Wtcg	36
4.3 Inkomenseffecten per subgroep	40
5 Conclusie en discussie	47
Deelstudie 2	51
6 Inleiding	53
7 Werkwijze	55
8 Resultaten	57
8.1 Inkomensverandering tussen 2008 en 2009 voor de totale onderzoeksgroep	57
8.2 Gebruik Wtcg-onderdelen 2009	59
8.3 Inkomensverschillen per subgroep	60
8.4 Inkomensverschillen per subgroep, geselecteerde huishoudens	63
8.5 Zorg- en huurtoeslag	66

9 Conclusie en discussie	67
Slotbeschouwing	71
Referenties	73
Bijlage A: Overzicht voorwaarden algemene tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten	75
Bijlage B: Aannames deelstudie 1	77
Bijlage C: Aannames deelstudie 2	83
Bijlage D: Stabiele huishoudens per achtergrondkenmerk	85

Samenvatting

Achtergrond

In Nederland is sinds 1 januari 2009 de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) van kracht. Deze wet heeft tot doel chronisch zieken en gehandicapten een tegemoetkoming te bieden in de meerkosten die zij hebben vanwege hun ziekte of beperkingen. De Wtcg behelst een algemene tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten en een tegemoetkoming bij arbeidsongeschiktheid. De Wtcg verving de aftrekregeling voor buitengewone uitgaven (BU) binnen de Wet Inkomstenbelasting. Tegelijk met de Wtcg zijn aanvullende maatregelen genomen om chronisch zieken en gehandicapten tegemoet te komen in hun meerkosten vanwege hun ziekte of beperkingen. Dit zijn maatregelen voor ouderen, korting op de eigen bijdrage voor AWBZ-/Wmo-zorg, en een fiscale aftrekregeling voor bepaalde niet vergoede uitgaven. Vanuit de overheid bestaat de behoefte om de inkomenseffecten voor chronisch zieken en gehandicapten van de overgang van de BU naar de Wtcg en aanvullende maatregelen te monitoren.

Methode

Het NIVEL heeft op basis van het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG) de inkomenseffecten van de overgang van BU naar Wtcg voor 2522 huishoudens van mensen met een somatische chronische ziekte of matige tot ernstige lichamelijke beperkingen onderzocht. Dit onderzoek bestaat uit twee deelstudies. In deelstudie 1 is het werkelijke besteedbaar huishoudinkomen onder de BU in 2008 door middel van een simulatie vergeleken met het huishoudinkomen dat men in datzelfde jaar zou hebben gehad, indien de Wtcg en aanvullende maatregelen (zoals die in 2009 bestonden) van toepassing zouden zijn geweest. In deelstudie 2 is een empirisch onderzoek uitgevoerd waarbij de werkelijke ontwikkelingen in het besteedbaar inkomen van deze huishoudens tussen 2008 en 2009 gemonitord zijn. De benodigde gegevens voor beide deelstudies (zoals huishoudsamenstelling, inkomensgegevens, bedragen aftrekregeling BU, tegemoetkomingen Wtcg) zijn afkomstig uit landelijke registraties, waarbij doorgaans de gegevens voor de individuele huishoudens bekend zijn.

Resultaten simulatie

Uit registratiedata blijkt dat 85% van de huishoudens van chronisch zieken en gehandicapten in 2008 gebruik van de BU maakte. Volgens de simulatie zou 88% van deze huishoudens van de Wtcg en/of aanvullende maatregelen gebruik kunnen maken. Het gemiddelde inkomenseffect van de overgang van de BU naar de Wtcg voor deze huishoudens bedraagt volgens de simulatie een *afname* van € 172. Het relatieve inkomenseffect is een afname van bijna een half procent. De helft van de huishoudens heeft een afname in inkomen, terwijl ruim een derde een inkomensstoe name heeft en één op de zeven huishoudens geen noemenswaardig inkomenseffect heeft. Huishoudens met een laag inkomen in 2008 hebben gemiddeld een positief inkomenseffect als gevolg van de BU-Wtcg overgang, net als huishoudens die geen gebruik van de BU maakten, arbeidsongeschikte alleenstaanden, en huishoudens waarvan beide partners arbeidsongeschikt waren. Huishoudens die in 2009 een algemene tegemoetkoming Wtcg hebben ontvangen

en huishoudens die in 2008 AWBZ zorg zonder verblijf of huishoudelijke hulp via de Wmo gebruikten, hebben een geringe inkomensafname. Huishoudens met een hoog inkomen en/of een hoge BU-kostenpost in 2008 hebben een grotere inkomensafname.

Resultaten monitoring

In 2009 maakte 89% van de huishoudens gebruik van minstens één onderdeel van de Wtcg of aanvullende maatregelen: bijna twee derde van de huishoudens heeft over 2009 een algemene tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten ontvangen. Vier op de 10 huishoudens heeft gebruik gemaakt van de aftrekregeling voor specifieke zorgkosten. Ouderen (meer dan de helft van de huishoudens), arbeidsongeschikten (één op de vijf huishoudens) en gebruikers van AWBZ zorg zonder verblijf of huishoudelijke hulp via de Wmo (ruim een derde) maakten automatisch gebruik van de Wtcg of aanvullende maatregelen.

De monitorstudie toont aan dat het gemiddelde inkomensverschil tussen 2008 en 2009 een *afname* van € 143 is, maar ook dat er grote variatie in dit inkomensverschil bestaat: de ene helft van de huishoudens heeft een toename in inkomen, terwijl de andere helft een afname in inkomen heeft. Het relatieve inkomensverschil bedraagt gemiddeld een *toename* van 1%. Niet-gebruikers van de BU in 2008 hadden tussen 2008 en 2009 een toename in inkomen, net als lagere inkomensgroepen (gebaseerd op inkomen in 2008). Hogere inkomensgroepen, en met name de 10% hoogste inkomens, en huishoudens met een hoge BU-kostenpost in 2008, hebben een afname van inkomen. Ook ontvangers van de algemene tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten in 2009, en gebruikers van AWBZ zorg zonder verblijf (in 2008) hebben een afname in inkomen tussen 2008 en 2009.

Beschouwing

Onder huishoudens van chronisch zieken en gehandicapten is het gebruik van de Wtcg tezamen met aanvullende maatregelen in 2009 iets hoger dan het gebruik van de BU in 2008; voor beide jaren geldt dat een grote meerderheid van deze huishoudens gebruik heeft gemaakt van deze tegemoetkomingsregelingen. De gemiddelde verandering in besteedbaar inkomen tussen 2008 en 2009 voor deze huishoudens is in absolute zin een afname, terwijl de gemiddelde relatieve inkomensverandering juist toeneemt. Dit wordt veroorzaakt doordat hogere inkomensgroepen gemiddeld een inkomensafname hebben, terwijl lagere inkomensgroepen gemiddeld een inkomensstijging hebben. In hoeverre de waargenomen inkomensveranderingen tussen 2008 en 2009 het directe gevolg zijn van de overgang van BU naar Wtcg is niet vast te stellen. De opgetreden veranderingen zijn immers niet alleen het gevolg van de overgang van BU naar Wtcg, maar ook van veranderingen in andere wet- en regelgeving en van veranderingen die opgetreden zijn in bijvoorbeeld de zorgkosten, inkomenspositie en samenstelling van de huishoudens. In de simulatie zijn al deze factoren constant gehouden, waardoor de inkomensveranderingen alleen het gevolg van de BU-Wtcg overgang kunnen zijn. Voor uitspraken over *effecten* van de BU-Wtcg overgang richten we ons dan ook op de resultaten van de simulatie. Hieruit blijkt dat de BU-Wtcg overgang gemiddeld een negatief inkomenseffect betekent voor chronisch zieken en gehandicapten. Vooral hogere inkomensgroepen en huishoudens met een hoge BU-kostenpost in 2008 hebben een negatief inkomenseffect. Huishoudens met een laag inkomen of geen BU-gebruik hebben juist een

positief inkomenseffect. Huishoudens met gebruik van thuiszorg, bepaalde geneesmiddelen en behandelingen, waarvan beide partners arbeidsongeschikt zijn, en alleenstaande arbeidsongeschikten, hebben een geringe of geen inkomensafname. Hiermee lijken de Wtcg en de aanvullende maatregelen zich toe te spitsen op huishoudens die financieel zwakker zijn en op huishoudens die vanwege hun chronische ziekte of beperking thuiszorg of bepaalde geneesmiddelen gebruiken.

Deelstudie 1

Inkomenseffecten van de overgang van BU naar Wtcg voor chronisch zieken en gehandicapten

Een simulatiestudie

1 Inleiding

1.1 Achtergrond

In Nederland zijn er naar schatting zo'n 4,5 miljoen mensen met een chronische ziekte of langdurige beperkingen (Hoeymans et al., 2008). Deze mensen hebben vanwege hun ziekte of beperkingen soms hoge uitgaven voor eigen rekening. Deze uitgaven kunnen bijvoorbeeld bestaan uit niet of gedeeltelijk vergoede geneeskundige zorg of thuiszorg, uitgaven aan geneesmiddelen en hulpmiddelen, eigen bijdragen voor aanpassingen aan de woning, of extra uitgaven aan levensonderhoud, bijvoorbeeld aan bepaalde voeding of hogere vervoerskosten omdat men geen gebruik kan maken van het openbaar vervoer.

De Nederlandse overheid streeft ernaar om mensen die onevenredig hoge gezondheidsgerelateerde kosten hebben die niet vergoed worden, in deze kosten tegemoet te komen. Hiertoe is per 1 januari 2009 de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) ingesteld. De Wtcg heeft tot doel om een tegemoetkoming te bieden in de meerkosten van chronisch zieken en gehandicapten. De Wtcg zelf bestaat uit twee onderdelen: ten eerste voorziet ze chronische zieken of gehandicapten van een algemene tegemoetkoming. Dit is een jaarlijks bedrag dat netto wordt uitgekeerd indien men aan bepaalde voorwaarden voldoet. Ten tweede is een tegemoetkoming voor arbeidsongeschiktheid in de wet opgenomen, die ook jaarlijks als een netto bedrag wordt uitgekeerd.

Naast de Wtcg zelf zijn per 1 januari 2009 diverse aanvullende maatregelen genomen om, in combinatie met de Wtcg, op toegankelijke wijze een tegemoetkoming te bieden in de meerkosten van chronisch zieken en gehandicapten. Zo ontvangen AWBZ/Wmo-gebruikers korting op de eigen bijdrage AWBZ/Wmo; ouderen krijgen compensatie in de vorm van een hogere AOW toeslag, veranderingen in ouderenkorting, en een hogere inkomensgrens voor huurtoeslag voor 65-plussers. Tenslotte is er een aftrekregeling voor specifieke zorgkosten: onder bepaalde voorwaarden kunnen specifieke niet-vergoede ziektekosten van het belastbaar inkomen afgetrokken worden. Hierdoor wordt het belastbaar inkomen verlaagd, waardoor men minder inkomstenbelasting verschuldigd is. De verlaging in belastbaar inkomen kan ook tot gevolg hebben dat men een hoger bedrag ontvangt aan bijvoorbeeld zorg- of huurtoeslag.

Toen de Wtcg en aanvullende maatregelen 1 januari 2009 werden ingevoerd, vervingen ze een andere regeling, namelijk de aftrekregeling voor buitengewone uitgaven (BU). De BU was een aftrekregeling waarbij mensen onder bepaalde voorwaarden niet-vergoede ziektekosten en andere buitengewone uitgaven van het belastbaar inkomen konden aftrekken. Hierdoor werd het belastbaar inkomen verlaagd waardoor men minder inkomstenbelasting verschuldigd was en waardoor men wellicht hogere inkomensafhankelijke toeslagen kon krijgen. Een deel van de kostenposten die onder de BU vielen vallen nu onder de aftrekregeling voor specifieke ziektekosten van de belastingwetgeving.

De BU is in de jaren 2001-2008 diverse malen gewijzigd, doorgaans met het doel om chronisch zieken en gehandicapten beter tegemoet te komen in de meerkosten die zij

vanwege hun ziekte of beperking maken. De regering heeft in 2008 besloten dat de BU als tegemoetkomingsregeling voor chronisch zieken en gehandicapten niet gericht genoeg was op deze doelgroep. De BU werd ook door niet-chronisch zieken en niet-gehandicapten veel gebruikt. Daarnaast bleek het niet-gebruik van de aftrekregeling onder recht-hebbende chronisch zieken en gehandicapten juist groot (zie bv. Pannekeet-Helsen et al., 2007). Dit is in overweging genomen om de Wtcg in te voeren ter vervanging van de BU.

De vraag is welke gevolgen de overgang van de BU naar de Wtcg en aanvullende maatregelen heeft gehad op het inkomen van chronisch zieken en gehandicapten. Vanuit de overheid bestaat de behoefte om de effecten van de overgang van BU naar Wtcg te monitoren. Bij het aannemen van de Wtcg is in de Eerste Kamer dan ook een motie aangenomen (Eerste Kamer, 2008) waarin gesteld wordt dat gemonitord dient te worden in welke mate er inkomenseffecten voor verschillende typen huishoudens optreden bij de overgang van BU naar Wtcg (Ministerie van SZW, 2008). Voor 76 typen modelhuishoudens (o.a. variërend in huishoudsamenstelling, inkomen en zorggebruik) is modelmatig berekend wat de inkomenseffecten zijn (Ministerie van VWS, 2009a). Maar het is niet duidelijk wat de overgang van BU naar Wtcg daadwerkelijk betekent voor de populatie chronisch zieken en gehandicapten. Daarom is het onderzoek dat in dit rapport besproken wordt gebaseerd op een landelijk representatieve steekproef van mensen met een chronische ziekte of beperking.

1.2 Onderzoeksvragen

Het NIVEL onderzoekt de inkomenseffecten voor chronisch zieken en gehandicapten van de overgang van de BU naar de Wtcg en aanvullende maatregelen (wanneer in dit rapport over de BU-Wtcg overgang wordt gesproken, wordt steeds de overgang van de BU naar de Wtcg *plus* aanvullende maatregelen bedoeld). Hierbij staan de volgende onderzoeksvragen centraal:

- 1) In welke mate heeft de overgang van BU 2008 naar Wtcg 2009 inkomenseffecten voor chronisch zieken en gehandicapten?
- 2) Hoe groot zijn de inkomenseffecten voor specifieke groepen, zoals 65-plussers, arbeidsongeschikten en gebruikers van thuiszorg?

Om deze vragen te beantwoorden worden twee deelstudies uitgevoerd, waarbij gebruik wordt gemaakt van een landelijk representatieve steekproef van mensen met (lichamelijke) chronische ziekten of beperkingen, het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG) van het NIVEL.

De eerste deelstudie betreft een vergelijking tussen enerzijds de BU zoals die in 2008 daadwerkelijk bestond en anderzijds een gesimuleerde Wtcg situatie. In deze gesimuleerde Wtcg situatie worden de feitelijke gegevens van de steekproef uit 2008 (zoals inkomen en zorggebruik) gebruikt, maar wordt gesimuleerd dat de Wtcg en aanvullende maatregelen, zoals deze in 2009 bestonden, al in 2008 zijn ingevoerd¹.

¹ De gesimuleerde Wtcg 2008 en aanvullende maatregelen vervangen in de simulatie de BU 2008.

Het inkomenseffect wordt berekend als het verschil in het besteedbaar inkomen tussen de gesimuleerde Wtcg en de daadwerkelijke situatie onder de BU in 2008. Deze simulatie stelt ons in de gelegenheid de inkomenseffecten van de overgang van de BU naar de Wtcg te onderzoeken, zonder dat er (natuurlijke) veranderingen interfereren, zoals veranderingen in gezinssamenstelling, gebruik van zorg of veranderingen in loon, salaris of (andere) uitkeringen van de chronisch zieken en gehandicapten en hun gezinsleden; deze factoren blijven immers constant in de simulatie. Voor dit onderzoek worden gegevens van de belastingaangifte over 2008 van de NPCG-leden (diegenen die daarvoor toestemming hebben verleend) als basis gebruikt.

De tweede deelstudie betreft een monitoring van de werkelijke inkomensveranderingen die zijn opgetreden bij chronisch zieken en gehandicapten tussen 2008 (BU) en 2009 (Wtcg). Voor beide jaren wordt gekeken naar de feitelijke situatie, waarbij in 2008 de BU operationeel was, en in 2009 de Wtcg. Het inkomenseffect wordt dan berekend als het verschil in besteedbaar inkomen tussen 2009 en 2008. Hier wordt in beide jaren naar de feitelijke situatie gekeken. Dit houdt in dat er zich binnen huishoudens ook veranderingen in loon, uitkeringen, zorggebruik en huishoudsamenstelling voorgedaan kunnen hebben. Deze veranderingen kunnen zelf ook voor inkomenseffecten zorgen. Het waargenomen inkomenseffect tussen 2008 en 2009 kan dus niet zomaar aan de overgang van BU naar Wtcg worden toegeschreven; er dient rekening gehouden te worden met andere veranderingen dan de overgang van BU naar Wtcg.

De twee deelstudies vullen elkaar aan; de eerste deelstudie (de simulatie) zorgt ervoor dat waargenomen veranderingen in besteedbaar inkomen alleen een gevolg van de overgang van BU naar Wtcg kunnen zijn, aangezien alle andere factoren constant worden gehouden. Hoewel dit op zich een zuiver beeld geeft van de inkomenseffecten van overgang van BU naar Wtcg voor een groep echte huishoudens van mensen met een chronische ziekte of beperking, en gebaseerd is op feitelijke gegevens van deze gezinnen, blijft het hier gaan om een gesimuleerde Wtcg situatie.

In de tweede deelstudie wordt het inkomenseffect gebaseerd op de feitelijke gegevens van zowel 2008 als 2009 van deze huishoudens. Zoals later in dit rapport besproken wordt, moeten er bepaalde aannames gemaakt worden in de gesimuleerde situatie uit deelstudie 1 (zoals omtrent bepaalde gedragingen van de huishoudens onder de Wtcg). In deelstudie 2 hoeven deze aannames niet gemaakt te worden, aangezien de feitelijke situatie onder de Wtcg (mede als gevolg van feitelijke gedragingen) wordt waargenomen.

1.3 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 beschrijven we de inhoud en de werking van de Wtcg (plus aanvullende maatregelen) en de BU. In hoofdstuk 3 worden de gehanteerde werkwijze en onderzoeksmethoden toegelicht, met aandacht voor de groep onderzochte chronisch zieken en gehandicapten, de gebruikte gegevens en gegevensbronnen, en het simulatiemodel. In hoofdstuk 4 worden de inkomenseffecten van de overgang van BU naar Wtcg gepresenteerd. Dit gebeurt zowel op het niveau van de gehele groep chronisch zieken en gehandicapten, als op het niveau van diverse subgroepen. Zo wordt inzichtelijk gemaakt in welke mate, en voor welke groepen de overgang inkomenseffecten heeft. In hoofdstuk

5 volgen de conclusie en de discussie van de resultaten. In de bijlage staat een uitgebreide methodische verantwoording van het onderzoek.

2 De Wtcg en de BU: de regelingen toegelicht

In dit hoofdstuk worden de inhoud en de werking van de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten, plus de aanvullende maatregelen, (2.1) en de aftrekregeling voor buitengewone uitgaven (2.2) besproken. Ook worden de voornaamste overeenkomsten en verschillen tussen de BU en de Wtcg behandeld (2.3). Wanneer in dit rapport over de Wtcg wordt gesproken, wordt doorgaans de Wtcg plus aanvullende maatregelen bedoeld zoals die in 2009 bestonden. Voor de BU geldt dat het om de BU gaat zoals die in 2008 bestond.

2.1 De Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) 2009

Inleiding

De Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) is een wet die tegemoet komt in de extra kosten van mensen met een chronische ziekte of handicap die niet op een andere manier worden vergoed. De Wtcg is op 1 januari 2009 van kracht geworden en vervangt daarmee de BU. Het doel van deze vervanging is enerzijds om de tegemoetkoming toegankelijker te maken voor chronisch zieken en gehandicapten, zodat meer mensen die recht hebben op tegemoetkoming in de meerkosten deze ook ontvangen. Anderzijds is het doel om de doelgroep beter af te bakenen en meer toe te spitsen op chronisch zieken, gehandicapten en andere mensen die vanwege hun gezondheid extra kosten hebben.

De Wtcg bestaat uit een algemene tegemoetkoming en een tegemoetkoming voor arbeidsongeschikten. Aanvullende maatregelen die per 1 januari 2009 genomen zijn en onder andere wetten vallen, bestaan uit compensatie voor 65-plussers; korting op de eigen bijdrage AWBZ/Wmo; en een fiscale aftrekregeling voor specifieke zorgkosten. De inhoud en werking van deze onderdelen is divers en wordt hieronder per onderdeel besproken (zie bv ook Ministerie van VWS, 2009b voor een factsheet). Merk op dat wanneer in dit rapport over de Wtcg wordt gesproken, doorgaans de Wtcg *plus* hieronder genoemde aanvullende maatregelen worden bedoeld zoals die in 2009 bestonden.

A. De algemene tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten

Dit is een jaarlijkse belastingvrije tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten. Om in aanmerking te komen voor deze tegemoetkoming moet men aan bepaalde voorwaarden voldoen. De bepaling van het recht op de tegemoetkoming wordt gedaan op basis van landelijke registraties van zorggebruik. Deze gegevens zijn afkomstig van het Centraal Administratie Kantoor (CAK), de zorgverzekeraars en het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Het CAK verstrekt de tegemoetkoming automatisch aan rechthebbenden; rechthebbenden hoeven zelfs dus niets aan te vragen.

Bij de bepaling van het recht op de tegemoetkoming wordt ook bepaald of het een lage of een hoge tegemoetkoming betreft. In combinatie met de leeftijd bepaalt een hoge of lage tegemoetkoming het bedrag (zie tabel 2.1). De tegemoetkoming voor mensen onder de 65 jaar bedroeg in 2009 € 300 of € 500, en voor 65-plussers bedraagt deze € 150 of € 350.

Tabel 2.1: Algemene tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten, 2009

	Jonger dan 65	65 of ouder
Lage tegemoetkoming	€ 300	€ 150
Hoge tegemoetkoming	€ 500	€ 350

De voorwaarden waar men aan moet voldoen om voor een lage of een hoge tegemoetkoming in aanmerking te komen zijn bepaalde behandelingen, gebruik van bepaalde vormen en hoeveelheden van zorg en gebruik van bepaalde geneesmiddelen. Als men aan één voorwaarde voldoet heeft men in ieder geval recht op de lage tegemoetkoming (bv. wanneer men revalidatiezorg heeft ontvangen) en soms voor de hoge tegemoetkoming (zoals als men minstens 26 weken minstens 10 uur huishoudelijke hulp had). Voldoet men aan meerdere voorwaarden, dan is het afhankelijk van de combinatie of men de hoge of lage tegemoetkoming krijgt.

In bijlage A staat een overzicht van de voorwaarden en een matrix met combinaties van voorwaarden, met bijbehorende tegemoetkoming.

B. Tegemoetkoming arbeidsongeschikten

Mensen die minstens 35 procent arbeidsongeschikt zijn en een arbeidsongeschiktheidsuitkering van het UWV krijgen, krijgen in 2009 automatisch de belastingvrije tegemoetkoming voor arbeidsongeschiktheid van € 350 van het UWV.

C. Aanvullende maatregel: korting op de eigen bijdrage AWBZ/Wmo

Gebruikers van AWBZ- of Wmo-zorg krijgen in 2009 korting op hun eigen bijdrage. Op de eigen bijdrage voor AWBZ zorg met verblijf (intramurale zorg) ontvangen mensen jonger dan 65 jaar 16% korting en 65-plussers 8% korting.

Op de eigen bijdrage voor AWBZ zorg zonder verblijf en Wmo (extramurale zorg) krijgt men (ongeacht leeftijd) 33% korting. De korting wordt direct op de factuur verrekend².

Tussen 2008 en 2009 is het drempelinkomen voor de eigen bijdrage voor extramurale zorg verhoogd, met name voor mensen jonger dan 65 jaar. Door de verhoging van het drempelinkomen gaan meer mensen die gebruik maken van extramurale zorg de laagste eigen bijdrage betalen³. Tabel 2.2 geeft de drempelinkomens weer voor 2008 (BU) en 2009.

Tabel 2.2: Drempelinkomen eigen bijdrage extramurale zorg

	2008	2009
Jonger dan 65, alleenstaand	€ 16.301	€ 21.703
Jonger dan 65, meerpersoons huishouden	€ 21.002	€ 26.535
65-plusser, alleenstaand	€ 14.365	€ 14.812
65-plusser, meerpersoons huishouden	€ 19.759	€ 20.431

² De korting op extramurale zorg die men in 2009 heeft afgenomen is in 2010 in één keer uitbetaald. Vanaf januari 2010 wordt de korting direct verrekend op de factuur.

³ De maximale eigen bijdrage voor extramurale zorg op jaarbasis bedraagt een vast bedrag van € 218, plus 15% over het deel van het verzamelinkomen dat hoger is dan het drempelinkomen.

D. Aanvullende maatregel: compensatie ouderen

Er is tussen 2008 en 2009 een aantal maatregelen genomen om ouderen (65 plussers) in hun meerkosten te compenseren:

- de toeslag op de AOW (de AOW-tegemoetkoming) is verhoogd, met € 120 per 65-plusser;
- een verhoging van de fiscale ouderenkorting met € 175 per 65-plusser en een verhoging van de inkomensgrens voor deze korting;
- een verlaging van de fiscale alleenstaande ouderenkorting van € 145;
- een verhoging van de inkomensgrens voor huurtoeslag voor ouderen.

Deze maatregelen worden automatisch toegepast, men hoeft hier zelf geen extra actie voor te ondernemen.

E. Aanvullende maatregel: fiscale aftrekregeling voor specifieke zorgkosten

Dit is een fiscale aftrekregeling waarbij de uitgaven die mensen aan ‘specifieke zorgkosten’ hebben een persoonsgebonden aftrekpost vormen. Deze persoonsgebonden aftrekpost mag men van het belastbaar inkomen aftrekken, waardoor het belastbaar inkomen wordt verlaagd en men minder inkomstenbelasting verschuldigd is. Op deze manier levert deze aftrekregeling een belastingvoordeel op voor gebruikers van specifieke zorgkosten.

Binnen deze aftrekregeling vallen alleen die specifieke zorgkosten waarvoor men geen vergoeding kreeg of kon krijgen van bijvoorbeeld de (aanvullende) zorgverzekering of de werkgever.

Deze specifieke zorgkosten zijn onder andere bepaalde kosten aan voorgeschreven geneesmiddelen, hulpmiddelen, aanpassingen aan de woning, een dieet, genees- en heelkundige hulp en reiskosten voor ziekenbezoek. In tabel 2.3 staan alle kosten vermeld die onder de BU in 2008 vielen. (bron: Belastingdienst, toelichting P-formulier 2008, 2009). Of de kostenpost wel of niet onder de aftrekregeling specifieke zorgkosten van 2009 valt is in de 2^e kolom onder “2009” weergegeven.

Specifieke zorgkosten voor zichzelf en anderen

Men mag de specifieke zorgkosten meetellen die men deed voor zichzelf, zijn of haar fiscale partner, en kinderen die jonger waren dan 27 jaar. Men kon ook de uitgaven meetellen die men deed voor ernstig gehandicapte personen van 27 jaar en ouder waar men in gezinsverband mee woonde. Ook de uitgaven voor ouders, broers, of zussen die bij de belastingaangever in huis woonden en die voor zorg afhankelijk waren van de belastingaangever, mag men meetellen. Iemand is van zorg van de belastingaangever afhankelijk als hij of zij anders zou zijn aangewezen op beroepsmatige hulp of verzorging in een verzorgingshuis of verpleeghuis.

Vermenigvuldigingsfactor en drempelbedrag,

Bij een deel van de specifieke zorgkosten geldt een *vermenigvuldigingsfactor*. Indien het drempelinkomen⁴ in 2009 niet hoger is dan € 32.127 mogen alle specifieke zorgkosten

⁴ Drempelinkomen: het totaal van de inkomsten en de aftrekposten in box 1, 2, en 3, maar zonder de persoonsgebonden aftrek (waar de specifieke zorgkosten ook onder vallen).

(behalve die voor genees- en heelkundige hulp en de reiskosten ziekenbezoek) met 2,13 vermenigvuldigd worden⁵.

Men kan niet het gehele bedrag dat men aan specifieke zorgkosten heeft aftrekken. Er geldt een inkomensafhankelijk drempelbedrag. Het drempelbedrag bedraagt 1,65% van het verzamelinkomen tot € 38.000 en 5,75% van het verzamelinkomen boven de € 38.000, met een minimum drempelbedrag van € 118 (per fiscaal partner). Alleen specifieke zorgkosten boven dit drempelbedrag mogen worden afgetrokken.

Fiscaal partners

Fiscaal partners tellen voor de bepaling van hun drempelinkomen en drempelbedrag hun inkomens bij elkaar op. Zij tellen ook hun specifieke zorgkosten bij elkaar op en vermindern dit met hun drempelbedrag om tot het aftrekbedrag specifieke zorgkosten te komen. Zij mogen hun gezamenlijke aftrekbedrag van de specifieke zorgkosten onderling verdelen zoals zij dat zelf willen.

Verzilveringsregeling: Tegemoetkoming Specifieke Zorgkosten (TSZ)

Sommige mensen die gebruik maken van de fiscale aftrekregeling voor specifieke zorgkosten hebben al een laag belastbaar inkomen doordat ze een laag inkomen hebben en/of doordat ze bepaalde heffingskortingen op de te betalen belasting krijgen. Dan kan het gebeuren dat het aftrekbedrag van de specifieke zorgkosten waar men recht op heeft hoger is dan iemands nog te betalen belasting. Dit zou betekenen dat die persoon geen optimaal gebruik kan maken van dit onderdeel van de Wtcg. Om misgelopen heffingskorting⁶ van de specifieke zorgkosten te voorkomen is er de regeling Tegemoetkoming Specifieke Zorgkosten (TSZ). Dit is een verzilveringsregeling waarbij mensen het belastingvoordeel van de regeling specifieke zorgkosten dat zij zouden mislopen door hun lage te betalen belasting, alsnog kunnen verzilveren.

De TSZ is een automatische regeling: de Belastingdienst keert het bedrag waar men volgens de TSZ recht op heeft uit zonder dat men dit zelf hoeft aan te vragen.

Doorwerking inkomensafhankelijke regelingen

Door de aftrek van specifieke zorgkosten wordt ook het toetsingsinkomen voor inkomensafhankelijke regelingen lager, waardoor men eerder /meer gebruik van deze regelingen kan maken. Voorbeelden van inkomensafhankelijke regelingen zijn zorgtoeslag, huurtoeslag, en kindertoeslag.

⁵ Deze vermenigvuldigingsfactor wordt voor 65-minners in twee stappen afgebouwd tot 1,4 in 2011 en latere jaren.

⁶ Eigenlijk keert de TSZ geen misgelopen specifieke zorgkosten-heffingskorting uit, maar juist misgelopen heffingskorting van andere regelingen (algemene heffingskorting, ouderenkorting, alleenstaande ouderenkorting, etc.) als gevolg van de specifieke zorgkosten-aftrek.

2.2 Aftrekregeling voor buitengewone uitgaven (BU) 2008

Inleiding

De aftrekregeling voor buitengewone uitgaven (BU) was een regeling die tegemoet kwam in de kosten van mensen met ziektekosten of andere buitengewone uitgaven.

Binnen de BU vielen alleen die kosten waarvoor men geen vergoeding kreeg of kon krijgen van bijvoorbeeld de (aanvullende) zorgverzekering, de werkgever, of de bijzondere bijstand. De tegemoetkoming aan deze kosten bestond erin dat de rijksoverheid een bepaald *deel* van de buitengewone uitgaven die men zelf heeft toch vergoedde.

De werking van de BU kwam overeen met de fiscale aftrekregeling voor specifieke zorgkosten in 2009: het was een aftrekregeling waarbij de kosten die mensen aan buitengewone uitgaven hadden een persoonsgebonden aftrekpost vormen die zij van hun belastbaar inkomen konden aftrekken waardoor men minder inkomstenbelasting verschuldigd was. Hieronder wordt de BU besproken zoals deze in 2008 bestond. Wanneer in dit rapport over de "BU" wordt gesproken, wordt doorgaans de BU zoals deze in 2008 bestond bedoeld (de specifieke invulling van de BU is enkele malen gewijzigd, waardoor de BU 2008 op enkele punten verschilt van de BU zoals die in eerdere jaren bestond).

Aftrekbare uitgaven

De ziektekosten of andere buitengewone uitgaven die onder de BU 2008 vielen worden onderverdeeld in vier categorieën, namelijk algemene uitgaven, specifieke uitgaven, vaste aftrek voor uitgaven wegens chronische ziekte, en overige uitgaven. De aftrekbare uitgaven zijn weergegeven in tabel 2-3. In de laatste kolom van deze tabel is tevens aangegeven of de aftrekposten die onder de BU vielen ook nog onder de Wtcg vallen.

Algemene uitgaven

Onder algemene uitgaven vielen ten eerste premies voor aanvullende zorgverzekeringen. Daarnaast was er een vaste aftrek van € 82 voor 65-plussers (ouderdomsforfait) en een vaste aftrek van € 821 voor mensen die minstens 45% arbeidsongeschikt waren (arbeidsongeschiktheidsforfait). Het ouderdomsforfait en arbeidsongeschiktheidsforfait gold voor de belastingaangever en zijn of haar fiscale partner, indien die aan de voorwaarden voldeed.

Specifieke uitgaven

Onder specifieke uitgaven vielen niet-vergoede uitgaven voor onder andere voorgeschreven geneesmiddelen, verzorging en verpleging, en aanpassingen aan een woning. Men kon niet altijd alle gemaakte kosten tot de specifieke uitgaven rekenen. Zo mocht men van AWBZ zorg met verblijf 25% van de verplichte eigen bijdrage meetellen als specifieke uitgave.

Voor bepaalde uitgaven gold een vast bedrag: indien men bijvoorbeeld op doktersvoorschrift een dieet had gevolgd, mocht men afhankelijk van het dieet een vast bedrag meetellen.

Chronische ziekte

Mensen die meer dan € 325 aan specifieke uitgaven hadden en niet in aanmerking kwamen voor het ouderdoms- of arbeidsongeschiktheidsforfait, kwamen in aanmerking

voor het chronisch ziekenforfait: een vaste aftrek bedoeld voor mensen die door hun chronische ziekte veel specifieke zorgkosten hadden.

Overige uitgaven

Onder overige uitgaven vielen niet-vergoede uitgaven voor medische hulp van de huisarts, de tandarts, of een specialist. Ook paramedische behandelingen door of onder begeleiding van een arts telden mee. Uitgaven aan verpleging die niet onder de specifieke uitgaven vielen mocht men onder de overige uitgaven meetellen. Dit kon het geval zijn indien de verpleging niet onder de AWBZ viel. Verder mocht men reiskosten die men had gemaakt voor ziekenbezoek onder bepaalde voorwaarden meetellen. Daarnaast vielen uitgaven aan bevalling, kraamhulp, crematie, begrafenis, en adoptie ook onder overige uitgaven.

Verdere werking

Vermenigvuldigingsfactor en drempelbedrag

Onder bepaalde voorwaarden mocht men het bedrag voor *specifieke uitgaven* met een vermenigvuldigingsfactor van 2,13 verhogen indien het drempelinkomen niet hoger was dan € 31.589.

Onder de BU gold ook een inkomensafhankelijke drempelbedrag. Alleen de uitgaven die boven de drempel kwamen mochten worden afgetrokken. Het drempelbedrag onder de BU was 1,65% van het gehele drempelinkomen⁷ met een minimum van € 115 per fiscaal partner. Nadat men het drempelbedrag van de ziektekosten en buitengewone uitgaven had afgetrokken ontstond het aftrekbedrag ziektekosten en buitengewone uitgaven.

Dit aftrekbedrag werd in mindering gebracht op het verzamelinkomen, waardoor men een lager belastbaar inkomen had en dus minder belasting hoefde te betalen. De hoogte van het belastingvoordeel was afhankelijk van het (marginale) belastingtarief dat voor de betrokkene gold. Aangezien het belastingtarief (ook in 2008) hoger is voor hogere inkomens, was het mogelijk dat mensen met een hoger verzamelinkomen (en dezelfde ziektekosten) meer profijt ondervonden van de BU dan mensen met een lager inkomen.

Specifieke zorgkosten voor zichzelf en anderen

Net als onder de fiscale aftrekregeling voor specifieke zorgkosten mocht men onder de BU de ziektekosten en buitengewone uitgaven meetellen voor zichzelf, zijn of haar fiscale partner, kinderen jonger dan 27 jaar en gehandicapte kinderen. Ook de uitgaven aan inwonende zorgafhankelijke ouders, broers of zussen mochten meegeteld worden.

Fiscaal partners

Fiscaal partners telden hun ziektekosten en buitengewone uitgaven bij elkaar op. Ook voor de bepaling van hun drempelinkomen (en daarmee de vermenigvuldigingsfactor van de specifieke zorgkosten) en het drempelbedrag telden zij hun inkomens bij elkaar op. Zij mochten de BU-aftrek onderling verdelen zoals zij zelf wilden.

Verzilveringsregeling: Tegemoetkoming Buitengewone Uitgaven (TBU)

De BU kende ook een verzilveringsregeling, de Tegemoetkomingsregeling Buitengewone

⁷ Drempelinkomen: het totaal van de inkomsten en de aftrekposten in box 1, 2, en 3, maar zonder de persoonsgebonden aftrek (waar de buitengewone uitgaven ook onder vallen).

Uitgaven (TBU). De werking kwam overeen met die van de TSZ: mensen die fiscaal voordeel zouden mislopen als gevolg van het gebruik van de BU kregen dit bedrag aan misgelopen belastingvoordeel alsnog automatisch uitgekeerd.

Doorwerking inkomensafhankelijke regelingen

Door de aftrek van buitengewone uitgaven wordt ook het toetsingsinkomen voor inkomensafhankelijke regelingen lager, waardoor men eerder /meer gebruik van deze regelingen kan maken. Voorbeelden van inkomensafhankelijke regelingen zijn zorgtoeslag, huurtoeslag, en kindertoeslag.

Tabel 2.3: Aftrekbare uitgaven in 2008 (onder de BU, 1e kolom) en in 2009 (2e kolom)
Bron: Belastingdienst, toelichting P-formulier 2008, 2009

Algemene uitgaven (BU)	2009
Premies aanvullende zorgverzekering	nee
Een vaste aftrek van € 821 voor 65-plussers	nee
- geldt ook voor fiscaal partner (als deze aan de voorwaarde voldoet)	
Een vaste aftrek van € 821 voor mensen die minstens 45% arbeidsongeschikt zijn	nee
- geldt ook voor fiscaal partner (als deze aan de voorwaarde voldoet)	
Specifieke uitgaven (BU)	2009
Voorgescreven medicijnen	ja
Huisapotheek: vaste aftrek van € 23 per persoon	nee
Verzorging of verpleging	nee
- AWBZ zorg met verblijf: 25% van de verplichte eigen bijdrage	
- AWBZ zorg zonder verblijf / Wmo: 100% van de verplichte eigen bijdrage	
Hulpmiddelen	ja*
- brillen en lenzen (ook de onderhoudsvloeistoffen)	nee
- steunzolen	
- gehoorapparaten	
- kunstgebit en prothesen	
- blindengeleidehond	
- rolstoel, krukken, rollator en traplift	
- onderhoud, reparatie en verzekering van deze hulpmiddelen	
Aanpassingen aan een woning (deels)	ja
Vervoer zieke of invalide	ja
- uitgaven voor vervoer naar een arts of ziekenhuis	
- uitgaven voor ambulancevervoer	
- extra vervoerskosten door ziekte of invaliditeit	
Dieet op doktersvoorschrift	ja
- vaste aftrek € 288 tot € 2145 afhankelijk van het dieet; max. 1 dieet per aandoening	
Extra gezinshulp (nodig door ziekte of invaliditeit)	ja
- alleen eigen kosten boven een inkomensafhankelijke drempel tellen mee	
extra uitgaven voor kleding en beddengoed (als gevolg van ziekte of invaliditeit)	ja
- vaste aftrek, max. € 25 tot € 750 per persoon	
* Van de hulpmiddelen vallen alleen de brillen en lenzen niet onder de Wtcg.	
Chronische ziekte (BU)	2009
Een vaste aftrek van € 821	nee
- voorwaarden: jonger dan 65 jaar; komt niet in aanmerking voor vaste aftrek voor arbeidsongeschiktheid; gaf voor zichzelf in 2008 meer dan € 325 uit aan specifieke uitgaven	
- de vaste aftrek geldt ook voor de fiscaal partner (als deze aan de voorwaarden voldoet), en voor kinderen onder de 27 jaar, waar men (of de fiscaal partner) € 325 voor het kind uitgaf aan specifieke uitgaven en het kind voor minimaal € 400 per kwartaal onderhield	

Overige uitgaven (BU)	2009
Medische hulp**	ja
- huisarts, fysiotherapeut, tandarts, specialist	
- verpleging in een ziekenhuis of andere verpleeginstelling	
- paramedische behandeling door of onder begeleiding van een arts (acupunctuur, revalidatie, logopedie, homeopathie, chiropraxie)	
Verpleging	nee
- uitgaven voor verpleging die niet onder specifieke uitgaven vallen, zoals verpleging die niet onder de AWBZ of het pgb valt	
Reiskosten ziekenbezoek (onder bepaalde voorwaarden, o.a. de zieke is een huishoudlid)	ja
Bevalling en kraamhulp	nee
Begravenis of crematie	nee
Adoptie	nee

** Onder de Wtcg heet deze aftrekpost *genees- en heelkundige hulp*. De inhoud is hetzelfde als die van *medische hulp*.

*** Deze kostenpost staat niet expliciet vermeld in de toelichting P-formulier 2008, Belastingdienst

2.3 BU 2008 en Wtcg 2009: overeenkomsten en verschillen

De BU enerzijds en de Wtcg *plus* aanvullende maatregelen anderzijds zijn regelingen die als doel hebben een tegemoetkoming te bieden in de meerkosten die sommige groepen mensen vanwege hun gezondheid hebben, zoals chronisch zieken en gehandicapten. In beide regelingen zijn maatregelen opgenomen die specifiek tegemoet komen aan de meerkosten van bepaalde groepen zoals mensen die (deels) arbeidsongeschikt zijn, chronisch zieken, 65-plussers, mensen die gebruik maken van AWBZ- of Wmo-zorg of mensen die niet-vergoede specifieke zorgkosten/uitgaven hebben.

Afbakening van de doelgroep

Een verschil tussen de BU en de Wtcg plus aanvullende maatregelen is dat de Wtcg plus aanvullende maatregelen haar doelgroep strikter afbakent. Er vallen bijvoorbeeld minder (algemene) aftrekposten onder de specifieke zorgkosten in 2009 dan onder de ziektekosten en andere buitengewone uitgaven van de BU in 2008. Zo was de betaalde premie voor aanvullende verzekeringen een aftrekpost onder de BU, maar niet onder de Wtcg. Ook kosten van brillen, bevalling en kraamhulp, en begravenis en crematie zijn niet specifiek voor mensen met een chronische ziekte of handicap. Om de aftrekmogelijkheden toe te spitsen op chronisch zieken en gehandicapten zijn deze kostenposten dan ook niet aftrekbaar onder de regeling voor specifieke zorgkosten in 2009. Een ander verschil is dat een extra tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten onder de BU werd toegekend indien men een bepaald bedrag aan specifieke uitgaven had opgegeven (in de vorm van het chronisch ziekenforfait). In de Wtcg is dit vervangen door een algemene tegemoetkoming, waarbij aan de hand van geregistreerd zorg- en medicijngebruik de hoogte van de tegemoetkoming wordt bepaald.

Zelf actie ondernemen versus automatische regelingen

Verder is een opvallend verschil dat gebruikers van de BU zelf verantwoordelijk waren voor het verkrijgen van de tegemoetkoming van hun meerkosten: om een tegemoetkoming te ontvangen moest men belastingaangifte doen en zelf de bedragen van de relevante ziektekosten of andere buitengewone uitgaven opgeven. Ook de forfaitaire bedragen voor ouderdom, chronische ziekte en arbeidsongeschiktheid diende men zelf als

aftrekpost te vermelden. Bij de fiscale aftrekregeling voor specifieke zorgkosten in 2009 dient men zelf bepaalde kosten tijdens de belastingaangifte aan te geven, maar met uitzondering van deze aftrekregeling hoeft men geen belastingaangifte te doen of anderszins zelf actie te ondernemen om een tegemoetkoming te krijgen of van de andere voordelen van de Wtcg en aanvullende maatregelen gebruik te kunnen maken. De tegemoetkomingen voor chronisch zieken en gehandicapten en arbeidsongeschiktheid worden automatisch uitgekeerd⁸. Ook wordt de korting op de eigen bijdrage AWBZ/Wmo automatisch gegeven en profiteren 65-plussers vanzelf van de veranderingen in compensatie voor ouderen.

Inkomensafhankelijkheid

Ten slotte is de hoogte van de tegemoetkoming in de meerkosten onder de Wtcg waarschijnlijk minder inkomensafhankelijk dan onder de BU. Alle maatregelen onder de BU zijn fiscale maatregelen, waardoor het ondervonden belastingvoordeel bij een bepaalde aftrek afhangt van de marginale belastingtarieven waarin deze aftrek speelt. Enerzijds kunnen hogere inkomens een kleiner deel van hun opgegeven buitengewone uitgaven aftrekken omdat er een inkomensafhankelijk drempelbedrag en een inkomensafhankelijke vermenigvuldigingsfactor is. Anderzijds kunnen hogere inkomens van de aftrek die ze kunnen doen meer profiteren dan lagere inkomens, omdat hun marginale belastingtarief hoger ligt waardoor zij een hoger percentage belasting betalen, maar dus ook een hoger bedrag aan belasting kunnen terugkrijgen. Daarnaast levert een verlaging van de verschuldigde belasting ook een verlaging in het toetsingsinkomen voor inkomensafhankelijke regelingen (zoals zorgtoeslag, huurtoeslag) op. Een bepaald aftrekbedrag kan dan ook verschillend doorwerken op de hoogte van deze inkomensafhankelijke regelingen, afhankelijk van de hoogte van het toetsingsinkomen. Al met al treden er, weliswaar tegengestelde, inkomensafhankelijke effecten op bij zowel de BU als bij de fiscale aftrekregeling voor specifieke zorgkosten.

Onder de Wtcg (plus aanvullende maatregelen) zijn de meeste maatregelen echter niet inkomensafhankelijk, zoals de algemene tegemoetkoming⁹, de tegemoetkoming vanwege arbeidsongeschiktheid en de ouderenkorting. De aftrekregeling voor specifieke zorgkosten is nog wel inkomensafhankelijk, maar voor hogere inkomens is het drempelbedrag verhoogd.

⁸ Indien men van mening is dat de uitkomst van de toekenning van recht op deze tegemoetkomingen onjuist is kan men een bezwaar indienen bij het CAK.

⁹ Hoewel deze algemene tegemoetkoming vanaf 2012 wel inkomensafhankelijk is geworden

3 Werkwijze

In dit hoofdstuk wordt het uitgevoerde onderzoek toegelicht. De steekproef die in dit onderzoek gebruikt wordt is afkomstig van een panel voor chronisch zieken en gehandicapten en wordt in paragraaf 3.1 toegelicht. We berekenen, op huishoudniveau, het inkomenseffect voor deze chronisch zieken en gehandicapten van de overgang van BU naar Wteg. Het daarvoor gebruikte rekenmodel wordt in 3.2 uitgelegd. De gebruikte databronnen en variabelen die voor deze berekening nodig zijn worden in 3.3 besproken.

3.1 Steekproef chronisch zieken en gehandicapten

Om het inkomenseffect voor chronisch zieken en gehandicapten te bepalen is het nodig om een representatieve steekproef van chronisch zieken en gehandicapten te kunnen gebruiken. Hiervoor is gebruik gemaakt van de deelnemers aan het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG) van het NIVEL. Alleen mensen met chronische (somatische) ziekten of matige/ernstige lichamelijke beperkingen maken deel uit van dit panel. Voor meer informatie over het NPCG, zie Bijlage I van het rapport Kerngegevens Werk en Inkomen Rapportage 2011 (Heijmans et al, 2011).

De inclusiecriteria voor het panel zijn de aanwezigheid van een door een arts gediagnosticeerde somatische aandoening of de aanwezigheid van zelfgerapporteerde matige of ernstige beperkingen¹⁰ aan de hand van een SCP screener (zie voor de screener: De Klerk, 2007). Exclusiecriteria zijn: mentaal niet in staat tot deelname, jonger dan 15 jaar, onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal, niet zelfstandig woonachtig, niet op de hoogte van de diagnose, of terminaal ziek.

Dit panel vormt de basis van onze steekproef. Alle mensen in dit panel hebben minstens één chronische ziekte en/of matige of ernstige lichamelijke beperkingen. De deelnemers aan het NPCG is om toestemming gevraagd om hun gegevens (die ze in het kader van het NPCG hebben verstrekt of die met hun toestemming van hun huisarts zijn verkregen) te koppelen met registratiedata van instanties. Bij aanvang van dit onderzoek was aan 4465 NPCG-leden om toestemming hiervoor gevraagd, waarvan er 2656 (59%) die hebben gegeven. Deze 2656 leden vormen in eerste instantie onze steekproef van chronisch zieken en gehandicapten.

Koppeling van gegevens

Vaak geschiedt koppeling van diverse registratiedatabestanden, als dat op persoonsniveau dient te gebeuren, aan de hand van iemands Burger Service Nummer (BSN). Het BSN is echter niet in het NPCG bevraagd. Om de benodigde gegevens uit registratiebestanden van de panelleden en hun gezinsleden aan hun NPCG-gegevens te kunnen koppelen, hebben we gebruik gemaakt van de postcode en de geboortedatum van het NPCG-lid.

¹⁰ Mensen worden als *matig* beperkt aangemerkt indien zij moeite hebben met meerdere activiteiten, bijvoorbeeld zowel op het gebied van mobiliteit als de persoonlijke verzorging, maar deze nog wel zelf kunnen verrichten. Iemand wordt als *ernstig* beperkt beschouwd indien iemand minimaal één activiteit niet helemaal zelfstandig kan uitvoeren.

Een klein deel (28 personen oftewel 1%) van de NPCG-leden kon niet geïdentificeerd worden binnen de registratiebestanden, waarschijnlijk omdat de postcode van het NPCG-lid niet meer klopte.

Huishoudens

We willen de inkomenseffecten in kaart brengen voor chronisch zieken en gehandicapten. Om deze inkomenseffecten goed te kunnen bepalen hebben we niet alleen gegevens nodig van de chronisch zieken en gehandicapten zelf, maar ook van hun *huishoudleden*, zodat we de inkomenseffecten op huishoudniveau kunnen onderzoeken.

De huishoudleden van de NPCG-leden zijn door het CBS geïdentificeerd op basis van gegevens van de Gemeentelijke basisadministratie persoonsgegevens (GBA), waar huishoudleden worden gedefinieerd als mensen die op hetzelfde adres wonen.

Onze gehanteerde omschrijving van huishouden wijkt hier voor dit onderzoek enigszins van af:

onder een huishouden verstaan wij in dit onderzoek doorgaans

- het NPCG-lid zelf (mits hoofd of partner van het huishouden);
- zijn of haar inwonende partner;
- inwonende kinderen onder de 18 jaar.

Inwonende kinderen van 18 jaar of ouder en andere volwassen huishoudleden worden in dit onderzoek niet als huishoudleden beschouwd¹¹. In dit onderzoek bekijken we alleen die huishoudens waarvan het NPCG-lid zelf hoofd of partner is. Als het NPCG-lid jonger dan 18 jaar is, of een kind of een overig huishoudlid is, valt het huishouden van dit NPCG-lid buiten ons onderzoek. Hierdoor vallen 48 huishoudens buiten de steekproef. Daarnaast zijn er 38 huishoudens waarvan zowel het hoofd als de partner lid is van de NPCG; bij de overgang van NPCG-leden naar NPCG-huishoudens wordt het aantal cases met 38 verminderd.

In tabel 3.1 is weergegeven dat de 2625 NPCG-leden die toestemming gaven voor koppeling van hun gegevens uiteindelijk resulteren in een steekproef van 2522 bruikbare NPCG huishoudens.

Tabel 3.1: Van bruto naar netto steekproef

	Aantal
NPCG-leden, toestemming om gegevens aan registratiedata te koppelen	2656
Niet koppelbaar met registratiedata	-28
Twee NPCG-leden binnen één huishouden	-38
NPCG-lid is niet een volwassen hoofd of partner van huishouden	-48
Overig (o.a. ontbrekende gegevens van fiscaal partner)	-20
Bruikbare huishoudens van NPCG-leden	2522

¹¹ Voor het bepalen van de huurtoeslag worden wel alle huishoudleden, inclusief volwassen kinderen, meegenomen.

Representativiteit van de steekproef

De resultaten die we aan de hand van de steekproef verkrijgen in dit onderzoek willen we vertalen naar de totale populatie mensen met chronische somatische ziekten en/of matige of ernstige beperkingen in Nederland. Idealiter zouden we achtergrondgegevens van onze steekproef vergelijken met die van de werkelijke populatie, zodat we kunnen inschatten welke groepen mensen in onze steekproef zijn onder- of oververtegenwoordigd en hiervoor corrigeren. Maar de precieze achtergrondgegevens van de totale populatie mensen met chronische somatische ziekten en/of matige of ernstige beperkingen in Nederland zijn niet bekend. Daarom vergelijken we onze bruikbare steekproef voor dit onderzoek met de totale groep van nieuwe instromers in het NPCG over de periode 2006-2010. Dit zijn mensen die zich voor het NPCG hebben aangemeld nadat ze aselekt via een huisartspraktijk of uit een bevolkingsonderzoek zijn geselecteerd (zie ook Bijlage I in Heijmans et al, 2011). Door het moment van instroom te kiezen heeft nog geen selectieve uitval uit het panel plaatsgevonden, bijvoorbeeld door een verslechtering van de gezondheidstoestand. Bovendien blijkt dat de groep die zich voor deelname aan het NPCG aanmeldt wat leeftijd, geslacht en aantal chronische ziektes betreft niet verschilt van de groep die zich niet aanmeldt (Calsbeek et al, 2006). Hetzelfde geldt voor mensen met matige of ernstige beperkingen.

Op basis van de achtergrondgegevens van deze groep instromers hebben we een *standaard populatie* bepaald (zie tabel 3.2). We gaan ervan uit dat deze standaard populatie representatief is voor de mensen met chronische somatische ziekten en/of matige of ernstige lichamelijke beperkingen in Nederland.

Het blijkt dat onze steekproef op een aantal achtergrondkenmerken iets afwijkt van de standaard populatie. Omdat we willen dat de resultaten van onze steekproef representatief zijn, passen we in onze analyses een *weging* toe. Iedere case¹² krijgt, op basis van de onder- of oververtegenwoordiging van zijn achtergrondkenmerken, een wegingsfactor die bepaalt hoe zwaar de case meetelt. Door deze weging toe te passen¹³ zorgen we ervoor dat onze (*gewogen*) steekproef zo goed mogelijk overeenkomt met de standaard populatie. In alle analyses passen we de weging toe.

¹² Een case is een huishouden met een NPCG-lid als hoofd of partner. De achtergrondkenmerken zijn afkomstig van het NPCG-lid. Indien er twee NPCG-leden in het huishouden aanwezig zijn (hoofd en partner zijn beiden NPCG-lid), gebruiken we de achtergrondgegevens van het NPCG-lid dat hoofd is van het huishouden.

¹³ De methode van weging is *raking*. Hierbij wordt ernaar gestreefd dat de gewogen steekproef wat marginale groepstotalen op de achtergrondkenmerken betreft (zie tabel 3.2) overeenkomt met de marginale groepstotalen van de nieuwe instroom 2006-2010. Dit is met Stata 11.0 gedaan, commando *survwgt rake*. We hebben de raking toegepast op de kenmerken leeftijd, sekse, gediagnosticeerde ziekte, en ernst van de beperking.

Tabel 3.2: Achtergrondkenmerken steekproef en standaard populatie NPCG 2006-2010

	Steekproef (ongewogen) N=2522	Steekproef (gewogen) N=2522	Standaard populatie*
Sekse			
Man	42,1	39,0	39
Vrouw	57,9	61,0	61
Leeftijd			
15 t/m 39	4,5	5,0	5
40 t/m 64	44,3	42,0	42
65 t/m 74	27,3	25,0	25
75+	23,9	28,0	28
Opleidingsniveau			
Laag	41,1	41,4	41
Middel	41,7	42,2	42
Hoog	17,2	16,3	17
Chronische ziekte			
Hart- en vaatziekten	13,9	14,0	14
Astma, COPD	17,6	11,0	11
Ziekten bewegingsapparaat	14,0	13,0	13
Kanker	3,3	3,0	3
Diabetes mellitus	8,6	9,0	9
Neurologische ziekten	4,2	5,0	5
Chronische spijsverteringsziekten	2,4	3,0	3
Andere chronische ziekten	9,7	11,0	11
Geen of onbekend	26,3	31,0	31
Aantal chronische ziekten			
Een	33,4	29,3	30
Twee	20,5	19,6	19
Drie of meer	19,9	20,2	20
Geen of onbekend	26,2	31,0	31
Aard lichamelijke beperking			
Motorisch	46,0	50,6	50
visueel en/of auditief	1,6	1,6	2
Motorisch en visueel	6,9	7,8	9
Motorisch en auditief	7,1	7,9	7
Motorisch, visueel en auditief	2,2	2,6	3
Geen of licht	36,2	29,5	30
Ernst lichamelijke beperking			
Geen of licht	36,7	30,6	30
Matig	41,6	45,1	44
Ernstig	21,7	24,2	26

* Gebaseerd op N=4830 nieuw ingestroomde NPCG-leden over 2006 t/m 2010

3.2 Simulatie: rekenmodel

De Directie Arbeidsmarkt en Sociaal-Economische Aangelegenheden (ASEA) van het ministerie van SZW heeft voor dit onderzoek een rekenmodule gemaakt die per huishouden het inkomenseffect van de overgang van BU 2008 naar een gesimuleerde Wtcg berekent. Dat gebeurt in drie stappen.

In stap 1 wordt het besteedbaar inkomen van een huishouden berekend onder de werkelijke situatie, de BU 2008. Hiervoor zijn allerlei inputgegevens van het hoofd en eventuele partner over 2008 nodig, zoals de hoogte van het inkomen, de bedragen die onder de BU van de belasting zijn afgetrokken, gebruik van huur- en zorgtoeslag, leeftijd, en het wel of niet fiscaal partnerschap van het hoofd en diens partner.

In stap 2 wordt wederom het besteedbaar inkomen berekend op basis van de feitelijke gegevens uit 2008, maar nu in een gesimuleerde situatie waarbij de BU in 2008 is vervangen door de Wtcg en aanvullende maatregelen uit 2009 (deze gesimuleerde situatie noemen we “Wtcg 2008”). Hiervoor is aanvullende input nodig, zoals het recht op de tegemoetkoming voor arbeidsongeschikten en het recht op de algemene tegemoetkoming, maar ook de omvang van de gezondheidskosten die wel onder de BU vallen, maar niet onder de specifieke zorgkosten in 2009 (bijvoorbeeld kosten van brillen en uitvaartpolissen).

In stap 3 wordt het inkomenseffect berekend door het verschil tussen de twee besteedbare inkomens te berekenen:

inkomenseffect = besteedbaar inkomen gesimuleerde Wtcg 2008 – besteedbaar inkomen BU 2008.

Het rekenmodel is als basis genomen voor dit onderzoek en uitvoerig getest; niet alleen vooraf, maar ook achteraf zijn tests uitgevoerd om de werking en uitkomsten van het model te verifiëren. Dit is voornamelijk gedaan door cases handmatig door te rekenen, en de uitkomsten te vergelijken met de uitkomsten van het model. In het rekenmodel zijn alle onderdelen van de Wtcg en aanvullende maatregelen zoals besproken in 2.1 opgenomen. Ook wordt er rekening mee gehouden dat er door de overgang BU-Wtcg doorwerking kan optreden in de hoogte van de huur-, zorg- en kindertoeslag. Maar behalve de overgang BU-Wtcg blijven alle andere factoren tussen de feitelijke BU situatie en de gesimuleerde Wtcg situatie constant, aangezien deze worden gebaseerd op de situatie in 2008: andere veranderingen in wetten en regels tussen 2008 en 2009 (buiten de aanvullende maatregelen) blijven in ons model buiten beschouwing. Ook het zorggebruik en de uitgaven daaraan blijven binnen ons model gelijk; en ook het verzamelinkomen van mensen verandert niet (behalve door de overgang BU-Wtcg). De inkomenseffecten die we vinden, zijn derhalve alleen toe te kennen aan de overgang van BU naar Wtcg. Dit zijn immers de enige factoren die we in het model veranderen.

3.3 Databronnen en voornaamste variabelen

In dit onderzoek gebruiken we diverse gegevens: als invoer voor het rekenmodel, om te bepalen welke bedragen aftrekbaar blijven onder de Wtcg, en om de representativiteit van de steekproef te waarborgen. Hier worden kort de voornaamste gegevens en hun bronnen besproken.

Achtergrondgegevens zoals leeftijd, geslacht, opleidingsniveau, soort en aantal chronische ziektes, en aard en ernst van de lichamelijke beperkingen zijn verzameld door middel van registratieformulieren die door de huisarts zijn ingevuld en door de NPCG-leden zelf middels vragenlijsten. Om de andere huishoudleden van de NPCG-leden en hun positie binnen het huishouden op te sporen heeft het CBS gebruik gemaakt van het GBA.

Gegevens omtrent het inkomen zijn afkomstig van het CBS, die het op haar beurt van diverse instanties heeft verkregen, waaronder de Belastingdienst en het Centraal Administratie Kantoor (CAK). Het CBS heeft een maatwerk bestand aangeleverd, voornamelijk gebaseerd op de belastingaangiftes, met gegevens omtrent inkomen, toetsingsinkomen voor toeslagen, gebruik van toeslagen, besteedbaar inkomen, persoonsgebonden aftrekposten, de vier BU-posten, het totale bedrag aan BU-aftrek, en fiscaal partnerschap. Ten slotte hebben we registratiegegevens over zorggebruik en zorgkosten verkregen via diverse bronnen. Zo hebben we van het CBS data verkregen m.b.t. welke huishoudens er in 2008 gebruik maakten van AWBZ zorg zonder verblijf / Wmo, en wat de hoogte van de eigen bijdrage AWBZ zorg zonder verblijf / Wmo voor ieder huishouden in 2009 was. Gegevens over de Wtcg- tegemoetkomingen voor arbeidsongeschiktheid en chronisch zieken en gehandicapten hebben we ook via het CBS verkregen. De brilkosten die men in 2008 had zijn in het NPCG bevraagd en macrogegevens van het ministerie van Financiën omtrent de premie uitvaartpolis en begrafeniskosten hebben we via het ministerie van SZW ontvangen.

Aannames

Hoewel we over de meeste relevante gegevens beschikten voor het uitvoeren van dit onderzoek, hebben we toch diverse aannames moeten doen. Zo waren niet alle benodigde data over 2008 volledig op persoons- of huishoudniveau voorhanden en hebben we deze middels bepaalde aannames ingevuld. Deze staan uitvoerig besproken in Bijlage B.

De uitkomstmaat: verschil in besteedbaar inkomen

Als uitkomstmaat van het effect van de overgang van BU naar Wtcg gebruiken we twee maten. Ten eerste berekenen we met de rekenmodule de *toe- of afname* in besteedbaar inkomen tussen de BU 2008 en de Wtcg 2008, dit is een bedrag in euro's per huishouden. Ten tweede berekenen we het *relatieve verschil* in besteedbaar inkomen, oftewel de toe- of afname in besteedbaar inkomen als percentage van het totale besteedbare inkomen. Het besteedbaar inkomen van een huishouden, dat we bij de berekening van het relatieve verschil gebruiken, is door het CBS berekend en aangeleverd. Het rekenmodel gebruikt weliswaar een 'besteedbaar inkomen', maar dat is voornamelijk gericht op veranderingen in besteedbaar inkomen. Het CBS berekent per huishouden nauwgezet het besteedbaar inkomen, nauwgezetter dan ons rekenmodel voor de berekening van veranderingen heeft gedaan; daarom gebruiken we voor de uitkomstmaat van het relatieve verschil het besteedbaar huishoudinkomen dat het CBS heeft berekend.

Subgroepen en analyses

Om antwoord te geven op de tweede onderzoeksvraag, in welke mate er voor verschillende groepen huishoudens inkomenseffecten optreden, delen we de steekproef in bepaalde groepen in gebaseerd op leeftijd, huishoudsamenstelling, gebruik van de BU, zorgge-

bruik, arbeidsongeschiktheid, en inkomen. De verdeling van deze variabelen over de steekproef is te zien in tabel 4.4 (hoofdstuk 4). Middels beschrijvende statistiek worden de waarden op de uitkomstmaten weergegeven voor de gehele steekproef en voor de diverse subgroepen: voor de gehele groep en de subgroepen is het verschil in besteedbaar inkomen in euro's en als percentage van het besteedbaar inkomen als gevolg van de overgang van BU naar Wtcg berekend. Tevens wordt getoond wat de kenmerken zijn van de groep huishoudens die een afname van minstens € 500 heeft, en de groep huishoudens die een toename van minstens € 500 heeft n.a.v. de overgang van BU naar Wtcg (tabel 4.13). Getoonde gemiddelden in uitkomstmaten, alsmede aantallen en percentages per subgroep zijn gebaseerd op de *gewogen* steekproef.

4 Resultaten

In dit hoofdstuk worden eerst de algemene resultaten omtrent het inkomenseffect van de overgang van BU 2008 naar Wtcg 2008 voor de gehele steekproef weergegeven (4.1); Vervolgens wordt het gebruik van de verschillende componenten van de BU en de Wtcg nader bekeken (4.2). Daarna worden de inkomenseffecten voor diverse subgroepen getoond (4.3). Ten slotte wordt beschouwd welke typen huishoudens een grotere kans hebben om een grote toename of juist een grote afname in inkomen te ondervinden. Merk op dat alle inkomenseffecten op jaarbasis en per huishouden zijn.

4.1 Inkomenseffecten voor de totale groep

Het gemiddelde effect van de overgang van BU naar Wtcg is voor de gehele steekproef een afname van € 172 in besteedbaar inkomen. Wanneer we een toe- of afname van minder dan € 50 in het besteedbaar inkomen beschouwen als *geen* effect, dan blijkt dat 14,1% van de steekproef geen verschil in inkomen ervaart als gevolg van de overgang van BU naar Wtcg (tabel 4.1). Voor 35% van de steekproef is er een toename van minstens € 50 in het besteedbaar inkomen, terwijl 51% van de huishoudens een afname van minstens € 50 in besteedbaar inkomen ondervinden.

Tabel 4.1: Inkomenseffect van overgang BU-Wtcg voor totale groep (N=2522)

	Effect (€)	Aantal	%
Totale groep	-172	2522	100
Toename, minstens € 50	+329	882	35,0
Tussen € 50 afname en € 50 toename	-2	355	14,1
Afname, minstens € 50	-563	1285	51,0

De groep huishoudens die een afname in besteedbaar inkomen heeft, heeft gemiddeld een afname van € 563. De groep huishoudens met een toename in besteedbaar inkomen heeft een gemiddelde toename van € 329.

Tabel 4.2 geeft een gedetailleerder beeld van de verdeling van het inkomenseffect over de totale groep. Hierbij valt vooral op dat de groep huishoudens met een inkomenstoename van minstens € 500 kleiner is (6%) dan de groep huishoudens die een afname van minstens € 500 in inkomen heeft (21%).

Tabel 4.2: Absoluut inkomenseffect: verdeling naar omvang van verschil in bedrag
(N=2522)

Effect: bedrag	Aantal	%
Gemiddeld: -172	2522	100
Toename > € 1000	25	1
Toename € 500-1000	117	5
Toename € 250-500	356	14
Toename € 50-250	383	15
- € 50 t/m + € 50	355	14
Afname € 50-250	446	18
Afname € 250-500	314	12
Afname € 500-1000	339	13
Afname > € 1000	187	7

Tabel 4.3 geeft de verdeling weer in de procentuele toe- of afname van het besteedbaar inkomen als gevolg van de overgang van BU naar Wtgc. Voor de gehele steekproef is het inkomenseffect een afname van bijna een half procent (0,45%) in het besteedbaar inkomen. Een vijfde (19%) van de steekproef ondervindt een toename in besteedbaar inkomen van minstens 1%, terwijl een derde (33%) een afname van minstens 1% in besteedbaar inkomen ondervindt.

Tabel 4.3: Relatief inkomenseffect: verdeling naar omvang van relatief verschil
(N=2517)

Effect: % van besteed inkomen	Aantal	%
Gemiddeld: -0,45%	2517 ¹⁴	100
Toename >3 %	103	4
Toename 2-3 %	140	6
Toename 1-2 %	246	10
Toename 0,25-1 %	361	14
-0,25% t/m +0,25%	414	16
Afname 0,25-1 %	431	17
Afname 1-2 %	373	15
Afname 2-3 %	209	8
Afname >3 %	239	9

¹⁴ N=2517 doordat 5 huishoudens een negatief besteedbaar inkomen hebben en buiten deze analyse zijn gelaten.

Om een beter beeld te geven van de opbouw van het gemiddelde inkomenseffect van - € 172, is in tabel 4.4 het inkomenseffect per onderdeel van de berekening weergegeven voor de totale groep huishoudens. In de laatste kolom staat het gemiddelde effect per onderdeel (in euro) en in de middelste kolom wordt aangegeven of dit inkomenseffect positief (+) of negatief (-) is.

De verhoogde toeslag op de AOW, de verhoging van de alleenstaande ouderenkorting, de algemene tegemoetkoming, de tegemoetkoming arbeidsongeschikten, en de korting op de eigen bijdrage AWBZ zorg zonder verblijf / Wmo zijn in onze berekening onderdelen met een positief inkomenseffect.

De extra te betalen inkomstenbelasting, het wegvallen van de verzilveringsregeling TBU¹⁵, de doorwerking in inkomensafhankelijke toeslagen, en de verlaging van de alleenstaande ouderenkorting zijn onderdelen met een negatief inkomenseffect.

Huishoudens met een chronische zieke of gehandicapte betalen onder de Wtcg 2008 gemiddeld € 523 meer aan inkomstenbelasting dan onder de BU 2008; dit komt doordat veel kostenposten die wel onder de BU 2008 aftrekbaar waren, dat niet meer onder de Wtcg 2008 zijn (zoals AWBZ-zorg, brillen etc., forfaitaire bedragen voor chronische ziekte, arbeidsongeschiktheid of ouderdom), en hun belastbare inkomen dus hoger is. Dit hogere belastbare inkomen heeft ook een doorwerking in de hoogte van huur-, zorg- en kindertoeslag: deze toeslagen zijn gemiddeld per huishouden onder de Wtcg 2008 65 respectievelijk € 41 en € 2 lager dan onder de BU 2008.

Tabel 4.4: Inkomenseffect, per onderdeel van berekening (N=2522)

Onderdeel berekening:	Richting effect	Bedrag (€)
Inkomstenbelasting ¹⁶	-	549
Doorwerking huurtoeslag	-	65
Doorwerking zorgtoeslag	-	41
Doorwerking kindertoeslag	-	2
Verhoogde toeslag AOW	+	90
Alleenstaande ouderenkorting	-	37
Ouderenkorting	+	88
Algemene tegemoetkoming Wtcg	+	214
Tegemoetkoming arbeidsongeschikten	+	73
Eigen bijdrage AWBZ zorg zonder verblijf / Wmo	+	59
Totale effect	-	172

¹⁵ Onder de Wtcg 2008 bestaat weliswaar ook een verzilveringsregeling (TSZ), maar we hebben niet berekend of en in welke mate mensen hiervan gebruik zouden maken; het is wel verdisconteerd in de te betalen belasting onder de Wtcg.

¹⁶ Dit is inclusief het bedrag (voor de gehele groep gemiddeld € 26) dat sommige huishoudens via de verzilveringsregeling TBU hebben teruggekregen.

4.2 Gebruik onderdelen BU en Wtcg

In deze paragraaf wordt per onderdeel van de BU en Wtcg aangegeven wat het gebruik ervan is in de waargenomen situatie (BU 2008) en de gesimuleerde situatie (Wtcg).

BU 2008

In 2008 heeft 85% van de huishoudens in onze steekproef gebruik gemaakt van de BU. Deze gebruikers van de BU gaven in totaal een gemiddeld bedrag van € 3636 op terwijl hun gemiddelde drempel € 552 bedroeg, waardoor hun belastbare inkomen met gemiddeld € 3084 werd verlaagd (zie tabel 4.5).

Nagenoeg alle gebruikers (99%) van de BU hadden algemene uitgaven; hier vielen premies voor aanvullende verzekeringen en de vaste aftrek voor 65-plussers en arbeidsongeschiktheid onder. Ook voerden bijna alle gebruikers (98%) specifieke uitgaven op; hier vallen bijvoorbeeld eigen bijdrages aan AWBZ zorg en Wmo onder, hulpmiddelen, en aanpassingen aan de woning. Het forfaitaire aftrekbedrag voor chronische ziekte is veel minder vaak opgevoerd (17%) bij de BU-gebruikers. Dit komt waarschijnlijk doordat men hier alleen aanspraak op kon maken indien men geen vaste aftrek voor 65-plussers of arbeidsongeschiktheid had en men minstens € 325 aan specifieke uitgaven voor zichzelf had gedaan. Ten slotte heeft twee derde van de gebruikers (66%) overige uitgaven, zoals kosten voor (overige) medische hulp, begrafenis kosten, en poliskosten voor de uitvaartverzekering.

Tabel 4.5: Gemiddelde bedragen indien gebruik van de BU in 2008 (N=2153; 85% van de totale groep)

	Bedrag (€)	Gebruik
Algemene uitgaven	1453	99%
Specifieke uitgaven	1614	98%
Chronische ziekte	164	17%
Overige uitgaven	405	66%
Totaal	3636	
Drempel	552	
Aftrek	3084	

Verzilveringsregeling TBU

In 2008 heeft 11% gebruik gemaakt van de verzilveringsregeling Tegemoetkoming Buitengewone Uitgaven. Dit gebruik geschiedde automatisch indien men niet de gehele BU-aftrek kon verzilveren (de BU-aftrek was hoger dan de te verschuldigde inkomstenbelasting). Het gemiddelde bedrag van deze 11% was € 247.

Wtcg en aanvullende maatregelen

De meerderheid (88%) van de huishoudens zou van minstens één onderdeel van de Wtcg of aanvullende maatregelen 2008 gebruik kunnen maken. De niet-gebruikers zijn die huishoudens die geen 65-plussers of arbeidsongeschikte huishoudleden hebben, geen eigen bijdrage voor AWBZ of Wmo betalen, geen algemene tegemoetkoming ontvangen, en geen specifieke zorgkosten kunnen aftrekken. Een klein deel van de niet-gebruikers van de Wtcg kon onder de BU 2008 wel buitengewone uitgaven aftrekken.

Algemene tegemoetkoming

Gebaseerd op de feitelijke uitkering van de algemene tegemoetkoming over 2009 gaan we ervan uit dat onder de Wtcg 2008 gemiddeld 63% van de huishoudens minstens één algemene tegemoetkoming Wtcg ontvangt. De tegemoetkoming bedraagt € 300 of € 500 voor 65-minners en € 150 of € 350 voor 65-plussers. In tabel 4.4 was te zien dat het gemiddelde totaalbedrag over alle huishoudens (inclusief huishoudens die geen algemene tegemoetkoming ontvingen) € 214 bedroeg. Wanneer we alleen die huishoudens die wél een algemene tegemoetkoming krijgen bekijken, is het bedrag van de algemene tegemoetkoming gemiddeld € 338 per huishouden. Van de alleenstaanden krijgt 68% een algemene tegemoetkoming (tabel 4.6), met een gemiddeld bedrag (onder deze 68%) van € 303. Van de (echt)paren ontvangt 60% minstens één algemene tegemoetkoming, met een gemiddeld totaalbedrag (onder deze 60%) van € 368.

Tabel 4.6: Algemene tegemoetkoming Wtcg 2008 (N=2522)

Tegemoetkoming?	Aantal	%	Bedrag (€)
Totaal	2522		
Nee	925	37	0
Ja, 1	1368	54	301
Ja, 2	229	9	562
Alleenstaanden	1085		
Nee	349	32	0
Ja	736	68	303
(Echt)paar	1437		
Nee	577	40	0
Ja, 1	632	44	298
Ja, 2	229	16	562

Tegemoetkoming arbeidsongeschikten

Gebaseerd op arbeidsongeschiktheidsgegevens van het UWV (verkreten via het CBS) blijkt dat op 1 juli 2008 19% van de huishoudens in de onderzoeksgroep recht had op een arbeidsongeschiktheidsuitkering van het UWV vanwege arbeidsongeschiktheid van minstens 35% (tabel 4.7). Dit is tevens het criterium om in aanmerking te kunnen komen voor de algemene tegemoetkoming arbeidsongeschikten van € 350 onder de Wtcg 2008. Van de alleenstaanden ontvangt 17% deze tegemoetkoming, terwijl 21% van de (echt)paren minstens één tegemoetkoming arbeidsongeschikten ontvangt onder de Wtcg 2008.

Tabel 4.7: Tegemoetkoming arbeidsongeschikten Wtcg 2008 (N=2522)

	Aantal	%	Bedrag (€)
Totaal	2522		
Nee	2034	81	0
Ja, 1	453	18	350
Ja, 2	35	1	700
Alleenstaanden	1085		
Nee	899	83	0
Ja	186	17	350
(Echt)paar	1437		
Nee	1135	79	0
Ja, 1	267	19	350
Ja, 2	35	2	700

Ouderenkorting en alleenstaande ouderenkorting

Onder de Wtcg 2008 is de ouderenkorting voor iedere 65-plusser met € 175 verhoogd, terwijl de ouderenkorting voor alleenstaande 65-plussers met € 145 is verlaagd. Voor de gehele steekproef is het effect van deze twee veranderingen samen een positief inkomenseffect van € 51 (€ 88 - € 37). In tabel 4.8 staat het gezamenlijke effect van de twee effecten weergegeven voor enkele typen huishoudens (hierbij is de verhoging van de AOW-toeslag niet in op genomen). Huishoudens zonder 65-plussers (44% van de huishoudens) hebben geen effect van ouderenkorting. De gemiddelde alleenstaande 65-plusser heeft nagenoeg geen effect (+ € 2), hoewel deze groep mensen in theorie zowel de verlaging van € 145 als de verhoging van € 175 zou moeten ondervinden. Waarschijnlijk komt dit doordat het voordeel dat de verhoging van de ouderenkorting biedt niet helemaal verzilverd kan worden: een deel van de alleenstaande ouderen kon al optimaal gebruik maken van het voordeel dat de ouderenkorting bood. Ook de 65-plus (echt)paren konden onder de Wtcg 2008 blijkbaar niet al het voordeel van de verhoogde ouderenkorting verzilveren: 65-plussers met een 65-minner als partner ondervinden een positief deeleffect van € 118 (in theorie: € 175), en een 65-plus echtpaar heeft een positief deeleffect van € 180 (in theorie: € 350).

Tabel 4.8: Verhoging ouderenkorting en verlaging alleenstaande ouderenkorting (N=2522)

	Aantal	%	Bedrag (€)
Alleenstaand, tot 65	436	17	0
Alleenstaand, 65 en ouder	648	26	2
(Echt)paar, tot 65	678	27	0
(Echt)paar, 65+ en 65-	159	6	118
(Echt)paar, 65 en ouder	600	24	180

AWBZ zorg zonder verblijf / Wmo

Onder de BU 2008 was de eigen bijdrage AWBZ zorg zonder verblijf / Wmo aftrekbaar van de inkomstenbelasting, onder de Wtcg 2008 was deze eigen bijdrage niet meer aftrek-

baar, maar ontving men een directe korting van 33% op de eigen bijdrage (laatste kolom tabel 4.9).

In 2008 gebruikte gemiddeld 29% van de huishoudens in de onderzoeksgroep AWBZ zorg zonder verblijf en/of huishoudelijke hulp via de Wmo, met een gemiddelde eigen bijdrage van € 621 op jaarbasis. Van de totale steekproef gebruikte 16% alleen Wmo met een gemiddelde eigen bijdrage van € 512; 13% gebruikte AWBZ zorg zonder verblijf, al dan niet samen met huishoudelijke hulp via de Wmo, met een eigen bijdrage van gemiddeld € 761.

Tabel 4.9: Gebruik van AWBZ zorg zonder verblijf / Wmo 2008 (N=2522)

	Aantal	%	Eigen bijdrage in BU 2008 (€)	33% Wtcg-korting (€)
Geen gebruik	1798	71	0	0
Wel gebruik	724	29	621	207
Alleen Wmo	407	16	512	170
AWBZ Zorg zonder verblijf (evt. met Wmo)	317	13	761	254

Fiscale aftrekregeling specifieke zorgkosten

Ten slotte is er de fiscale aftrekregeling voor specifieke zorgkosten, wat in feite een beperkte variant is van de fiscale aftrekregeling van de BU (zie voor een vergelijking tabel 2.3). Naar onze berekeningen geeft 78% van de huishoudens in de onderzoeksgroep specifieke zorgkosten op bij de belastingaangifte onder de Wtcg 2008, en komen deze kosten bij 49% van de huishoudens boven het drempelbedrag uit. Alleen de opgevoerde kosten boven het drempelbedrag zijn aftrekbaar. Deze 49% kan gemiddeld voor € 1622 aan kostenposten aftrekken. Onder de BU 2008 had 85% kostenposten afgetrokken, gemiddeld voor € 3084: 36% van de gehele groep kon wel onder de BU 2008 kosten aftrekken, maar niet meer onder de Wtcg 2008.

Gebruik en doorwerking toeslagen

In tabel 4.10 staat het gebruik van enkele inkomensafhankelijke toeslagregelingen in 2008 vermeld. Gebruikers van een inkomensafhankelijke toeslag ondervonden mogelijk een doorwerking in hun toeslag vanwege een hoger toetsingsinkomen als gevolg van de overgang van BU 2008 naar Wtcg 2008.

Een kwart (25%) van de huishoudens ontving in BU 2008 huurtoeslag; van deze huishoudens met huurtoeslag kreeg bijna de helft (45%) een doorwerking in de huurtoeslag als gevolg van de overgang van BU 2008 naar Wtcg 2008. De huishoudens die een doorwerking ondervonden in hun huurtoeslag kregen gemiddeld € 572 minder huurtoeslag onder de Wtcg 2008 dan onder de BU 2008.

Twee derde (68%) van de huishoudens ontving zorgtoeslag, waarvan meer dan de helft (57%) een doorwerking ondervond, gemiddeld met een afname van € 108 aan zorgtoeslag onder de Wtcg 2008 vergeleken met de situatie onder de BU 2008.

En 4% van de huishoudens ontving onder de BU 2008 kindertoeslag, waarvan ruim de helft (55%) een doorwerking ondervond: de groep die een doorwerking ondervond kreeg gemiddeld € 104 minder kindertoeslag onder de Wtcg 2008 dan onder de BU 2008.

Tabel 4.10: Gebruik toeslagen 2008 en effect doorwerking (N=2522)

Toeslag	% gebruik onder BU 2008	% verandering indien gebruik	Verandering in toeslag indien effect (€)
Huurtoeslag	25	45	-572
Zorgtoeslag	68	57	-108
Kindertoeslag	4	55	-104

4.3 Inkomenseffecten per subgroep

In tabel 4.11 is voor subgroepen het inkomenseffect als gemiddeld bedrag (in euro's en in % van het besteedbaar inkomen) weergegeven. Merk op dat een één op één relatie tussen een achtergrondvariabele en inkomenseffect met deze analyses niet te verifiëren is, aangezien er per beschrijving van de inkomenseffecten voor een bepaald achtergrondkenmerk niet wordt gecontroleerd voor de andere achtergrondkenmerken van de huishoudens. Bovendien worden alleen de gemiddelde inkomenseffecten per subgroep weergegeven; er is niet getest of inkomenseffecten tussen subgroepen statistisch significant verschillen.

Huishoudsamenstelling

Te zien is dat het gemiddelde inkomenseffect voor (echt)paren driemaal zo groot is als voor alleenstaanden: een afname van € 241 versus € 81. Wanneer de huishoudsamenstelling én de leeftijd van hoofd en partner wordt bekeken, blijkt dat paren onder de 65 een groter effect (- € 332) ondervinden dan de andere typen huishoudens, terwijl alleenstaanden onder de 65 de kleinste afname ondervinden (- € 37). Voor de 65-plussers is er een veel kleiner verschil in effect tussen alleenstaanden (- € 110) en paren (- € 146). De paren onder de 65 gaan er bijna 1% in besteedbaar inkomen op achteruit, vergeleken met minder dan 0,5% voor de andere huishoudtypen.

Bedrag kosten BU 2008

Bij het gebruik van de BU regeling is een duidelijk effect te zien: hoe hoger het bedrag van de BU-kosten¹⁷ van een huishouden was, des te meer het huishouden n.a.v. de overgang BU 2008 - Wtcg 2008 heeft ingeleverd op besteedbaar inkomen. De chronisch zieken en gehandicapten die in 2008 géén gebruik maakten van de BU ondervinden een *toename* van € 269 (1,1% toename in besteedbaar inkomen), terwijl kleine gebruikers van de BU (€ 0-1500 aan BU-kosten) een afname van € 28 ondervinden, en grootgebruikers (minstens € 4000 aan BU-kosten) een gemiddelde inkomensafname van € 467 hebben, wat gemiddeld een afname van 1,4% van hun besteedbaar inkomen is. Deze samenhang tussen gebruik van de BU en inkomenseffect is niet verwonderlijk: mensen die geen gebruik maakten van de BU hebben onder de Wtcg waarschijnlijk wel één of meerdere automatische voordelen. En mensen die veel BU-kosten hadden konden waarschijnlijk een deel van deze aftrek niet meer doen onder de Wtcg 2008 doordat bepaalde kostenposten niet langer aftrekbaar zijn.

¹⁷ Het totale bedrag dat aan BU-kosten is opgegeven, dus vóór toepassing van vermindering met het drempelbedrag. Huishoudens van wie de kostenpost BU niet boven het drempelbedrag uitkwam, en daarom geen aftrek hadden, worden beschouwd alsof zij geen BU kosten hebben: zij komen in de categorie 'geen gebruik BU' terecht.

Tabel 4.11: Inkomenseffecten, naar subgroepen (N=2522)

	Bedrag (€)	% van besteed- baar inkomen	Aantal	%
Totale groep	-172	-0,45	2522	100
Huishoudsamenstelling I				
Alleenstaand	-81	-0,3	1085	43
(Echt)paar	-241	-0,6	1437	57
Leeftijd in huishouden				
Tot 65	-217	-0,6	1114	44
65 en ouder	-128	-0,3	1248	50
Gemengd	-210	-0,4	159	6
Huishoudsamenstelling II				
Alleenstaand, tot 65	-37	-0,2	436	17
Alleenstaand, 65 en ouder	-110	-0,3	648	26
(Echt)paar, tot 65	-332	-0,9	678	27
(Echt)paar, gemengd	-210	-0,4	159	6
(Echt)paar, 65 en ouder	-146	-0,3	600	24
Bedrag BU-kosten 2008				
€ 0	269	1,1	369	15
€ 1-1500	-28	0,1	524	21
€ 1500-2500	-184	-0,5	553	22
€ 2500-4000	-312	-1,0	546	22
€ 4000 of meer	-467	-1,4	528	21
Gebruik AWBZ Zorg zonder verblijf / Wmo 2008				
Geen gebruik	-221	-0,6	1798	71
Alleen Wmo	-59	-0,1	407	16
AWBZ Zorg zonder verblijf (evt. met Wmo)	-41	0,1	317	13
Besteedbaar inkomen (onder BU 2008)				
tot € 15.000	127	0,9	336	13
€ 15.000 tot € 18.000	-69	-0,4	297	12
€ 18.000 tot € 22.000	-127	-0,6	381	15
€ 22.000 tot € 25.000	-197	-0,8	272	11
€ 25.000 tot € 30.000	-123	-0,5	344	14
€ 30.000 tot € 36.000	-221	-0,7	280	11
€ 36.000 tot € 45.000	-323	-0,8	310	12
€ 45.000 of hoger	-501	-0,9	301	12
Algemene tegemoetkoming Wtcg				
Nee	-364	-1,2	925	37
Ja	-61	0,0	1597	63
Arbeidsongeschiktheid (n=1273)				
Alleenstaand, arbeidsongeschikt	61	0,5	186	15
Alleenstaand, niet arbeidsongeschikt	-111	-0,6	250	20
(Echt)paar, beiden arbeidsongeschikt	81	0,4	35	3
(Echt)paar, één persoon arbeidsongeschikt	-234	-0,6	267	21
(Echt)paar, beiden niet arbeidsongeschikt	-372	-0,9	535	42

Zorggebruik

Bij zorggebruik is ook een duidelijk verband te zien: huishoudens die in 2008 gebruik hebben gemaakt van huishoudelijke hulp via de Wmo, al dan niet in combinatie met de AWBZ Zorg zonder verblijf, hebben een kleinere gemiddelde afname (- € 59 resp. - € 41) in inkomen dan huishoudens die geen gebruik van AWBZ Zorg zonder verblijf of Wmo hebben gemaakt (- € 221). Gebruikers van AWBZ zorg zonder verblijf en/of Wmo hebben door de overgang van BU naar Wtcg nauwelijks een inkomenseffect.

Inkomen

Met betrekking tot inkomen (besteedbaar inkomen volgens het CBS onder de BU in 2008) is ook een samenhang zichtbaar. De laagste inkomensgroep, tot € 15.000, heeft een positief inkomenseffect van € 127, een toename in besteedbaar inkomen van bijna 1%. De andere inkomensgroepen gaan er tussen de 0,4% en 0,9% op achteruit wat besteedbaar inkomen betreft. De één na laagste inkomensgroep, € 15.000 tot 18.000, ondervindt een kleine afname van € 69. De hoogste inkomensgroepen hebben ook de grootste afname: - € 323 voor inkomen van € 36.000 tot 45.000; en - € 501 voor inkomens boven de € 45.000.

Algemene tegemoetkoming Wtcg

Huishoudens die onder de Wtcg een algemene tegemoetkoming ontvingen hebben een inkomenseffect van - € 61 (een afname van hun besteedbaar inkomen van 0,03%), terwijl huishoudens zonder een algemene tegemoetkoming Wtcg 2008 een groter inkomenseffect ondervinden: - € 364, wat gemiddeld 1,2% van hun besteedbaar inkomen is.

Arbeidsongeschiktheid

Ten slotte blijkt dat ook arbeidsongeschiktheid enige samenhang vertoont met het inkomenseffect: alleenstaanden en paren die arbeidsongeschikt zijn hebben een klein positief inkomenseffect (€ 61 resp. € 81). Merk hierbij op dat de groepsvomvang van paren waarvan beide persoon arbeidsongeschikt zijn eigenlijk te klein is om uitspraken over te doen (N=35). De andere huishoudtypen binnen deze categorisering ondervinden allen een negatief inkomenseffect. Echtparen waarvan beide leden niet arbeidsongeschikt zijn hebben de grootste inkomensafname (- € 372), en alleenstaande niet-arbeidsongeschikten hebben een afname van € 111. Deze samenhang tussen arbeidsongeschiktheid en inkomenseffect is wellicht deels te verklaren doordat arbeidsongeschikten een automatische tegemoetkoming arbeidsongeschiktheid krijgen onder de Wtcg, terwijl ze onder de BU een vast bedrag konden aftrekken. Dit vaste aftrekbedrag kon men echter niet combineren met een vaste aftrek voor chronische ziekte (men had recht op één van beide forfaits), terwijl onder de Wtcg de tegemoetkoming voor arbeidsongeschiktheid niet ‘conflicteert’ met andere tegemoetkomingen. Wel valt op dat paren met één arbeidsongeschikte een afname in inkomen hebben (- € 234).

Effect van inkomstenbelasting en toeslagen

Voor twee huishoudkenmerken bekijken we enkele deeleffecten iets uitgebreider. In tabel 4.12 zijn naast het totale inkomenseffect ook drie deeleffecten weergegeven: het effect van de betaalde inkomstenbelasting; van de doorwerking in de zorgtoeslag; en van de doorwerking in de huurtoeslag. Hier blijkt dat hoe hoger het besteedbaar inkomen onder de BU 2008 was, des te meer inkomstenbelasting zij *extra* moeten betalen door de overgang van BU naar Wtcg. Huishoudens met een besteedbaar inkomen tot € 15.000 betaalden onder Wtcg 2008 € 176 meer inkomstenbelasting dan onder BU 2008, terwijl huishoudens met een besteedbaar inkomen van € 45.000 of hoger € 813 meer aan inkomstenbelasting betaalden onder Wtcg 2008 dan onder BU 2008.

Voor de verandering in zorgtoeslag geldt dat alle inkomensgroepen gemiddeld in meer of mindere mate een doorwerking hebben. Blijkbaar geldt voor alle groepen dat hun toetsing inkomen onder de Wtcg 2008 hoger is geworden dan onder BU 2008, en ze dus op minder zorgtoeslag recht hebben. Dit geldt vooral voor de ‘middelste’ inkomensgroepen.

Lagere inkomensgroepen verliezen minder zorgtoeslag, mogelijk omdat zij nog onder het minimum toetsingsinkomen voor de maximale zorgtoeslag zitten. En dat hoger inkomensgroepen weinig zorgtoeslag verliezen komt doordat zij er in de eerste plaats al minder vaak recht op hadden. Dit geldt ook voor huurtoeslag: De hoogste inkomens maakten er al geen gebruik van omdat hun toetsingsinkomen te hoog was, en ondervinden dan ook geen doorwerking in de huurtoeslag. En de laagste inkomensgroep (tot € 15.000) ondervindt nauwelijks een effect in huurtoeslag omdat het toetsingsinkomen waarschijnlijk nog steeds heel laag ligt. De groepen huishoudens met een inkomen tussen € 15.000 en € 25.000 verliezen als groep de meeste huurtoeslag.

Tabel 4.12: Deeleffecten op inkomen (N=2522)

Besteedbaar inkomen (BU 2008)	Effect (€)			
	Totaal	Ink.belasting verhoogd met	Zorg- toeslag	Huur- toeslag
Tot € 15.000	+127	176	-1	-14
€ 15.000 tot € 18.000	-69	305	-15	-147
€ 18.000 tot € 22.000	-127	427	-49	-132
€ 22.000 tot € 25.000	-197	505	-87	-158
€ 25.000 tot € 30.000	-123	594	-85	-57
€ 30.000 tot € 36.000	-221	640	-57	-2
€ 36.000 tot € 45.000	-323	779	-30	-3
€ 45.000 of hoger	-501	813	-8	0
Huishoudsamenstelling				
Alleenstaand, tot 65	-37	414	-13	-55
Alleenstaand, 65 en ouder	-110	349	-22	-93
(Echt)paar, tot 65	-332	671	-32	-18
(Echt)paar, gemengd	-210	692	-55	-26
(Echt)paar, 65 en ouder	-146	581	-90	-105

Wat huishoudsamenstelling betreft blijkt dat echtparen een grotere doorwerking in betaalde inkomstenbelasting ervaren dan alleenstaanden. Binnen de groep alleenstaanden is het effect voor 65-plussers wat kleiner dan voor 65-minners, en ook binnen de meerpersoonshuishoudens geldt dat wanneer beide partners 65-plus zijn, zij een iets kleiner belasting-effect ondervinden dan wanneer minstens één partner jonger dan 65 is.

Voor het effect in zorgtoeslag geldt dat vooral 65-plus paren meer zorgtoeslag inleveren (- € 90) dan de andere groepen (ook per persoon geldt dit), gevolgd door een paar met één 65-plusser (- € 55). Paren van 65-plus ondervinden ook de grootste afname in huurtoeslag (- € 105), maar worden gevolgd door alleenstaande 65-plussers (- € 93), en alleenstaande 65-minners (- € 55).

Kenmerken van huishoudens met een effect van minstens (-/+) € 500

Tabel 4.13 is net als 4.11 een kruistabel tussen inkomenseffecten en achtergrondkenmerken, maar deze tabel dient anders 'gelezen' te worden dan tabel 4.11. In tabel 4.13 is per categorie van een achtergrondkenmerk (1^e kolom) steeds weergegeven wat het aandeel van deze groep is in de groep huishoudens met een afname in inkomen van minstens € 500 (2^e kolom); het aandeel in de groep met een toename van minstens € 500 (3^e kolom); en wat het aandeel van deze groep is in de gehele steekproef (laatste kolom).

Tabel 4.13: Achtergrondkenmerken van de groepen met een toe- of afname van € 500 of meer. (N=2522)

	% binnen groep: afname > € 500	% binnen groep: toename > € 500	% van totale groep
Aantal	526	142	2522
% van totale groep	21%	6%	100%
Huishoudsamenstelling I			
Alleenstaand	26	33	43
(Echt)paar	74	67	57
Leeftijd in huishouden			
Tot 65	53	42	44
65 en ouder	38	46	50
Gemengd	9	12	6
Huishoudsamenstelling II			
Alleenstaand, tot 65	10	20	17
Alleenstaand, 65 en ouder	17	13	26
(Echt)paar, tot 65	43	22	27
(Echt)paar, gemengd	9	12	6
(Echt)paar, 65 en ouder	22	33	24
Bedrag BU-kosten 2008			
€ 0	0	47	15
€ 1-1500	8	17	21
€ 1500-2500	25	11	22
€ 2500-4000	33	11	22
€ 4000 of meer	35	14	21
Gebruik AWBZ zorg zonder verblijf /Wmo 2008			
Geen gebruik	77	50	71
Alleen Wmo	12	21	16
AWBZ zorg zonder verblijf (evt. met Wmo)	11	28	13
Besteedbaar inkomen (onder BU 2008)			
tot € 15.000	0	14	13
€ 15.000 tot € 18.000	8	13	12
€ 18.000 tot € 22.000	12	14	15
€ 22.000 tot € 25.000	12	13	11
€ 25.000 tot € 30.000	11	16	14
€ 30.000 tot € 36.000	12	8	11
€ 36.000 tot € 45.000	21	13	12
€ 45.000 of hoger	24	8	12
Algemene tegemoetkoming Wtcg			
Nee	51	4	37
Ja	49	96	63
Arbeidsongeschiktheid (N=1273)			
	N=324	N=77	N=1273
Alleenstaand, arbeidsongeschikt	6	30	15
Alleenstaand, niet arbeidsongeschikt	10	7	20
(Echt)paar, beiden arbeidsongeschikt	2	7	3
(Echt)paar, één persoon arbeidsongeschikt	25	35	21
(Echt)paar, beiden niet arbeidsongeschikt	57	21	42

In de groep huishoudens met een inkomensafname van minstens € 500 komen relatief veel echtparen tot 65 jaar voor, alsmede huishoudens met een hogere BU-aftrek, hoge inkomens, en zonder algemene tegemoetkoming vanuit de Wtcg. Alleenstaanden, huishoudens met geen of lage BU-aftrek, en huishoudens met een laag inkomen, en huishoudens die een algemene tegemoetkoming hebben ontvangen komen relatief weinig voor in deze groep.

Zo is te zien dat 21% van de totale steekproef een inkomensafname van minstens € 500 heeft. Van deze groep is 26% alleenstaand en 74% (echt)paar. Deze verdeling komt niet helemaal overeen met de verdeling van alleenstaanden en paren over de totale steekproef, namelijk 43% resp. 57%. Het blijkt dat alleenstaanden relatief vaker een inkomensafname van minstens € 500 ervaren dan paren. Ook in de groep huishoudens met een inkomens-toename van minstens € 500 zijn alleenstaanden enigszins ondervertegenwoordigd (33%).

In de groep huishoudens die een inkomensafname van minstens € 500 ondervindt komen echtparen tot 65 iets vaker voor, terwijl alleenstaanden (ongeacht hun leeftijd) juist wat minder vaak voorkomen. Huishoudens zonder BU-gebruik komen niet in deze groep voor, terwijl huishoudens met een BU-aftrek boven de € 2.500 vaker voorkomen. Voor inkomen geldt ook hier dat hoe hoger het inkomen, des te hoger de kans dat men een afname van minstens € 500 heeft ondervonden. Huishoudens zonder algemene tegemoetkoming Wtcg komen relatief vaker voor dan huishoudens met deze tegemoetkoming. Ten slotte: zorggebruik lijkt niet samen te hangen met de kans om een afname van minstens € 500 te hebben, en ook arbeidsongeschiktheid lijkt (los van huishoudsamenstelling) geen samenhang met deze groep te vertonen.

In de groep met huishoudens die een inkomensstename van minstens € 500 hebben, zitten relatief weinig alleenstaande 65-plussers en juist veel echtparen van 65-plus. De huishoudens die geen BU-aftrek hadden zijn sterk oververtegenwoordigd in deze groep, net als huishoudens met AWBZ zorg zonder verblijf (en in mindere mate huishoudens met alleen Wmo). Met inkomen is geen duidelijk verband te zien. Er is een zeer sterke samenhang tussen de algemene tegemoetkoming Wtcg en de kans om in een inkomensstename van minstens € 500 te hebben: bijna alle huishoudens (94%) in deze toenamegroep hebben een algemene tegemoetkoming ontvangen. Ten slotte zijn arbeidsongeschikten oververtegenwoordigd in deze groep, terwijl de huishoudens zonder arbeidsongeschikten ondervertegenwoordigd zijn.

5 Conclusie en discussie

Aanleiding en methode

Naar aanleiding van de invoering van de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) en aanvullende maatregelen op 1 januari 2009, die daarmee de aftrekregeling voor buitengewone uitgaven (BU) vervingen, ontstond de vraag wat de inkomenseffecten van deze overgang tussen de BU in 2008 en de Wtcg in 2009 voor huishoudens van chronisch zieken en gehandicapten zijn. Beide regelingen hebben als doel om een deel van de niet vergoede gezondheid gerelateerde meerkosten van mensen te compenseren. De BU deed dit door bepaalde niet vergoede kosten fiscaal aftrekbaar te maken, waardoor men minder inkomstenbelasting hoefde te betalen en mogelijk meer aanspraak kon maken op inkomensafhankelijke toeslagen. De Wtcg bestaat uit onderdelen die automatisch worden uitgevoerd, namelijk een algemene tegemoetkoming en een tegemoetkoming voor arbeidsongeschiktheid. Ook een deel van de aanvullende maatregelen worden automatisch uitgevoerd, zoals de korting op de eigen bijdrage voor AWBZ- en Wmo-zorg, en maatregelen voor ouderen. Daarnaast is er in 2009 een beperkte variant van de fiscale aftrekregeling zoals die onder de BU bestond ingevoerd, de aftrekregeling specifieke zorgkosten.

Met behulp van het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG) van het NIVEL, een landelijk representatief panel voor mensen met een lichamelijke chronische ziekte en/of matige of ernstige lichamelijke beperkingen, is onderzocht wat het inkomenseffect van de overgang van BU naar Wtcg (plus aanvullende maatregelen) is voor chronisch zieken en gehandicapten in Nederland. In totaal zijn 2522 huishoudens van chronisch zieken en gehandicapten in dit onderzoek opgenomen. Voor deze huishoudens hebben we het huishoudinkomen in 2008 (het laatste jaar dat de BU van kracht was) door middel van een simulatie vergeleken met het inkomen dat deze huishoudens in datzelfde jaar zouden hebben gehad, indien de Wtcg (2009) van toepassing was geweest.

Overall inkomenseffect

De overgang van BU naar Wtcg (plus aanvullende maatregelen) betekent voor de gehele groep chronisch zieken en gehandicapten gemiddeld een *afname* in besteedbaar inkomen van € 172. Dit is gemiddeld 0,45% van het besteedbaar huishoudinkomen van deze groep. Er bestaat variatie in het inkomenseffect: ruim een derde (35%) van de huishoudens heeft een inkomensstijging, gemiddeld € 329. De helft (51%) van de groep heeft een inkomensafname, gemiddeld € 563. En 14% van de huishoudens heeft nagenoeg geen inkomenseffect (effect kleiner dan $-/+$ € 50). Wanneer we naar het relatieve inkomenseffect kijken, zien we dat dit ook varieert: een derde (34%) van de huishoudens heeft een stijging van meer dan 0,25% van het besteedbaar huishoudinkomen, terwijl de helft (49%) een inkomensafname van minimaal 0,25% heeft.

Doorwerking onderdelen voor subgroepen

- Fiscale aftrekregeling: In 2008 maakte 85% van de huishoudens gebruik van de BU. Volgens de simulatie zou de helft van alle huishoudens nog steeds gebruik kunnen maken van de (beperkte) fiscale aftrekregeling voor specifieke zorgkosten. Een deel

van de BU-gebruikers kan onder de Wtcg dus nog steeds bepaalde kosten aftrekken, hoewel het aftrekbedrag met ongeveer de helft is afgenomen. Hoe hoger de opgegeven BU-kosten waren, des te groter het negatieve inkomenseffect voor het huishouden is. Huishoudens die géén gebruik maakten van de BU hebben een positief inkomenseffect: zij profiteren van de automatische regelingen onder de Wtcg.

- Algemene tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten: Uit registratiegegevens van het CAK blijkt dat 63% van de huishoudens een algemene tegemoetkoming over 2009 heeft ontvangen. Dit betekent dat ruim een derde blijkbaar niet in aanmerking kwam voor deze tegemoetkoming, terwijl zij wel een medisch gediagnosticeerde chronische ziekte hebben of matige of ernstige lichamelijke beperkingen ervaren. Niet iedere chronische zieke of gehandicapte komt hier dus voor in aanmerking; men dient aan bepaalde eisen omtrent zorg- en medicijngebruik te voldoen. Huishoudens zonder algemene tegemoetkoming hebben een groter negatief inkomenseffect dan huishoudens die wel een algemene tegemoetkoming ontvangen.
- Tegemoetkoming arbeidsongeschiktheid: in één op de vijf huishoudens zijn één of meer leden (deels) arbeidsongeschikt. Deze huishoudens ontvangen volgens onze simulatie deze tegemoetkoming. Alleenstaande arbeidsongeschikten en huishoudens waarvan beide partners arbeidsongeschikt zijn hebben een positief inkomenseffect; huishoudens waarvan niemand arbeidsongeschikt is of waarvan één van de twee partners arbeidsongeschikt is, hebben een negatief inkomenseffect van de overgang van BU naar Wtcg.
- AWBZ Zorg zonder verblijf / huishoudelijke hulp via de Wmo: Huishoudens die deze zorg gebruiken (29%) kunnen de eigen bijdrage aan deze zorg onder de Wtcg niet meer aftrekken, maar krijgen 33% korting op de eigen bijdrage. Deze huishoudens hebben een veel kleiner negatief inkomenseffect dan huishoudens die deze zorg niet gebruiken.
- Ouderen: Meer dan de helft van de onderzoeksgroep (56%) betreft huishoudens met één of twee 65-plussers. Deze huishoudens profiteren automatisch van de onder de Wtcg ingevoerde hogere ouderenkorting, lagere alleenstaande ouderenkorting en een hogere toeslag op de AOW. Anderzijds hebben deze huishoudens een lager drempelinkomen voor de laagste eigen bijdrage voor AWBZ-/Wmo-zorg, en is hun algemene tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten lager dan die van huishoudens waarvan beide partners jonger dan 65 jaar zijn. Alleenstaande 65-plussers en huishoudens waarvan beide partners 65-plusser zijn hebben een kleiner negatief inkomenseffect dan huishoudens van wie één of beide partners jonger is dan 65 jaar. Alleenstaanden jonger dan 65 jaar hebben het kleinste negatieve inkomenseffect.
- Inkomen: hoe hoger het besteedbaar huishoudinkomen in 2008 was, des te groter het negatieve inkomenseffect van de overgang van BU naar Wtcg is. De groep huishoudens met een laag inkomen (tot € 15.000) hebben een positief inkomenseffect.

Sterke en zwakke kanten van het onderzoek

Een belangrijke meerwaarde van deze studie is de steekproef: het gaat om echte huishoudens van chronisch zieken en gehandicapten, en de meeste gegevens die in dit onderzoek zijn gebruikt zijn feitelijke gegevens van de individuele huishoudens over 2008. Daarnaast is de steekproef op enkele achtergrondkenmerken gewogen, zodat deze de populatie volwassen, zelfstandig wonende, lichamenlijk chronisch zieken en gehandi-

capten in Nederland goed representeert. Dit betekent tegelijkertijd ook dat huishoudens met chronisch zieke of gehandicapte kinderen in dit onderzoek buiten beschouwing zijn gelaten, evenals huishoudens waarvan de chronisch zieke of gehandicapte in een instelling woont. Voorts zijn mensen met (alleen) lichte lichamelijke beperkingen, een verstandelijke beperking en mensen met chronisch psychische problemen niet in het NPCG vertegenwoordigd en daarom niet in dit onderzoek opgenomen. We schatten de populatie waar we met dit onderzoek uitspraken over kunnen doen op ten minste 2,1 miljoen chronisch zieken en beperkten (Calsbeek et al, 2006, p. 152).

Een sterk punt van dit onderzoek is dat de data over de individuele huishoudens nagenoeg allemaal afkomstig zijn van landelijke registraties, doorgaans van overheidsinstanties, zoals het CAK en de belastingdienst. Dit betekent dat vrijwel alle gegevens (gebruik van bepaalde regelingen, inkomensbedragen, uitkeringen, toeslagen, tegemoetkomingen, aftrekposten etc.) voor ieder huishouden bekend waren, waardoor de betrouwbaarheid en validiteit van deze gegevens hoog is.

Hoewel de meeste benodigde gegevens voor de individuele huishoudens bekend waren, gold dit niet voor alle. In sommige gevallen hebben we aannames moeten doen om gegevens voor een deel van de huishoudens te reconstrueren. De kosten van brillen hebben we moeten schatten op basis van zelf gerapporteerde bedragen van NPCG-leden die in 2009 vragen hierover hebben beantwoord. Uitgaven aan brillen is de enige zelf gerapporteerde variabele in dit onderzoek.

Een ander sterk punt van de in dit onderzoek gehanteerde methode betreft de uitgevoerde simulatie middels het rekenmodel. Dit rekenmodel is speciaal voor dit onderzoek aangepast en uitvoerig getest. Omdat we de waargenomen BU vergelijken met een gesimuleerde Wtcg (gebaseerd op de waargenomen gegevens in 2008), waarbij alle onderdelen van de Wtcg en aanvullende maatregelen zoals die in 2009 bestonden in het rekenmodel zijn toegepast, is het inkomenseffect uitsluitend toe te kennen aan de overgang van de BU naar de Wtcg. Behalve de werking van de BU en de Wtcg, verschillen de twee situaties niet van elkaar: het gebruik van en de criteria voor andere regelingen (zoals inkomensafhankelijke regelingen), de huishoudsamenstelling, het bruto inkomen, de mate van arbeidsongeschiktheid en het zorggebruik verschillen niet tussen de twee situaties, waardoor geen 'ruis' in de resultaten optreedt. In de tweede deelstudie zal de waargenomen BU 2008 vergeleken worden met de waargenomen Wtcg 2009, waarbij bovengestane variabelen wél kunnen verschillen tussen de jaren. De twee deelstudies complementeren elkaar, en geven samen een completer beeld van de inkomenseffecten van de overgang van BU 2008 naar Wtcg 2009.

Conclusie

Het gemiddelde inkomenseffect van de overgang van de BU in 2008 naar de Wtcg in 2009 voor huishoudens van mensen met een lichamelijke chronische ziekte en/of matige of ernstige lichamelijke beperkingen bedraagt een afname van € 172. De helft van deze huishoudens heeft een afname in inkomen, terwijl ruim een derde een inkomenstoename heeft en één op de zeven huishoudens geen noemenswaardig inkomenseffect heeft. Huishoudens met een hoger inkomen en/of een hogere BU-kostenpost, huishoudens die geen AWBZ zorg zonder verblijf of huishoudelijke hulp via de Wmo gebruiken, en huishoudens van (echt)paren, en dan met name indien beide partners jonger zijn dan 65 jaar, hebben de grootste negatieve inkomenseffecten. Huishoudens van chronisch zieken

of gehandicapten die AWBZ zorg zonder verblijf of huishoudelijke hulp via de Wmo gebruiken, een laag inkomen hebben en/of geen gebruik maakten van de BU, hebben gemiddeld nauwelijks een negatief inkomenseffect en soms een klein positief inkomenseffect als gevolg van de overgang naar de Wtcg. Datzelfde geldt voor huishoudens waarvan alle leden arbeidsongeschikt zijn.

Deelstudie 2

Inkomensverschillen tussen 2008 en 2009 voor chronisch zieken en gehandicapten

Een monitorstudie

6 Inleiding

Ook in deze tweede deelstudie staan inkomensveranderingen tussen 2008 en 2009 voor chronisch zieken en gehandicapten centraal. Deze deelstudie betreft echter geen simulatie, maar een monitorstudie van de werkelijke inkomensveranderingen die zijn opgetreden bij chronisch zieken en gehandicapten tussen 2008 en 2009. Voor beide jaren wordt gekeken naar de feitelijke situatie, waarbij in 2008 de BU operationeel was, en in 2009 de Wtcg. De onderzoeksvragen van deze deelstudie luiden als volgt:

- 1) In welke mate zijn er veranderingen waarneembaar tussen 2008 en 2009 in het besteedbaar inkomen van huishoudens van mensen met een lichamelijke chronische ziekte en/of matige tot ernstige lichamelijke beperkingen?
- 2) Hoe groot zijn de inkomensverschillen tussen 2008 en 2009 voor specifieke groepen chronisch zieken en gehandicapten, zoals 65-plussers, arbeidsongeschikten en gebruikers van thuiszorg?

In deze deelstudie wordt zowel over 2008 als over 2009 naar de feitelijke inkomenssituatie gekeken. Binnen huishoudens kunnen zich over deze periode ook veranderingen in loon, uitkeringen, zorggebruik en huishoudsamenstelling hebben voorgedaan. Deze veranderingen kunnen ook een effect hebben op het huishoudinkomen. Het waargenomen inkomensverschil tussen 2008 en 2009 kan dus niet zomaar aan de overgang van BU naar Wtcg worden toegeschreven. Dit betekent dat bij de interpretatie van de inkomensveranderingen tussen 2008 en 2009 rekening moet worden gehouden met andere veranderingen dan de overgang van BU naar Wtcg.

7 Werkwijze

Steekproef chronisch zieken en gehandicapten

We gebruiken wederom de steekproef van chronisch zieken en gehandicapten die in deelstudie 1 is samengesteld. Het databestand van deze steekproef hebben we aangevuld met registratiedata over 2009 (o.a. inkomen, huishoudsituatie, gebruik van de Wtcg). Van de 2522 huishoudens uit de steekproef van deelstudie 1 konden er 15 niet terug gevonden worden in de inkomensbestanden over 2009, waarschijnlijk door overlijden. Tevens hebben we één huishouden, waarbij sprake was van een extreem groot verschil in inkomen tussen 2008 en 2009, buiten beschouwing gelaten (als ‘outlier’ opgevat en niet geïncludeerd). Hierdoor komt de steekproef voor deelstudie 2 uit op 2506 huishoudens van chronisch zieken en gehandicapten. Aangezien de steekproef nagenoeg gelijk is aan die van deelstudie 1, verwijzen we voor uitgebreidere informatie hierover naar het eerste deel in deze rapportage (Deelstudie 1, paragraaf 3.1).

Databronnen en voornaamste variabelen

Alle gegevens van de huishoudens die we in deze deelstudie gebruiken (behalve enkele die via het NPCG zijn verzameld) zijn afkomstig van registratiedata die beschikbaar zijn gesteld door het CBS, die het op haar beurt heeft verkregen van diverse instanties zoals het CAK, het UWV en de Belastingdienst. Het gaat hierbij om gegevens voor zowel 2008 als 2009 over inkomen, huishoudsamenstelling, gebruik van AWBZ zorg zonder verblijf of huishoudelijke hulp via de Wmo, arbeidsongeschiktheid, en gebruik van zorg- en huurtoeslag. Daarnaast maken we gebruik van gegevens over het gebruik van de BU in 2008 en het gebruik van de Wtcg in 2009, gespecificeerd naar de verschillende onderdelen: de algemene tegemoetkoming, de tegemoetkoming arbeidsongeschiktheid, korting op de eigen bijdrage voor AWBZ zorg zonder verblijf / Wmo, en het gebruik van de aftrek voor specifieke zorgkosten.

De uitkomstmaat: verschil in besteedbaar inkomen

De uitkomstmaat van deze studie is het verschil in besteedbaar inkomen tussen 2008 en 2009, welke we op twee manieren berekenen. Ten eerste berekenen we, voor ieder huishouden, de *toe- of afname* in besteedbaar huishoudinkomen tussen 2008 en 2009, op jaarbasis: dit is een bedrag in euro's per huishouden. Ten tweede berekenen we voor ieder huishouden het *relatieve verschil* in besteedbaar huishoudinkomen, oftewel de toe- of afname in besteedbaar inkomen als percentage van het besteedbaar huishoudinkomen in 2008. Bij beide verschilmaten corrigeren we het besteedbaar inkomen van 2009 voor de door het CBS berekende inflatie over 2009 van 1,2%.

Aannames

In deelstudie 1 hebben we vanwege de simulatie veel aannames moeten doen. Aangezien deelstudie 2 een monitoring betreft die berust op waargenomen gegevens, hebben we hier minder aannames hoeven doen. De aannames staan beschreven in Bijlage C.

Subgroepen en analyses

We gebruiken dezelfde subgroepen als in deelstudie 1 om inkomensveranderingen tussen 2008 en 2009 weer te geven. Hierbij worden de huishoudens per subgroep ingedeeld op kenmerken die zij in 2008 hebben. Middels beschrijvende statistiek worden de waarden op de uitkomstmaten weergegeven voor de gehele steekproef en voor de diverse subgroepen. Het is mogelijk dat huishoudens tussen 2008 en 2009 veranderingen hebben ondergaan, bijvoorbeeld wat hun bruto inkomen, huishoudsamenstelling of zorggebruik betreft. Deze veranderingen binnen huishoudens kunnen ook inkomensverschillen teweeg brengen. Daarom hebben we alle analyses twee keer uitgevoerd, de eerste keer op de totale steekproef, de tweede keer op deelselecties, waarbij we steeds alleen die huishoudens hebben geïncludeerd waarvan het betreffende achtergrondkenmerk tussen 2008 en 2009 niet is veranderd.

Op alle analyses passen we de wegingsfactor toe die in deelstudie 1 voor ieder huishouden is berekend. Getoonde gemiddelden in uitkomstmaten, alsmede aantallen en percentages per subgroep zijn dan ook gebaseerd op de *gewogen* steekproef.

8 Resultaten

8.1 Inkomensverandering tussen 2008 en 2009 voor de totale onderzoeksgroep

Tabel 8.1 bevat de gegevens over het besteedbaar inkomen van huishoudens van chronisch zieken en gehandicapten in 2008 en 2009. Het gemiddelde besteedbaar inkomen van deze huishoudens is ruim € 28.800 in 2008 en € 29.000 in 2009 (niet gecorrigeerd voor inflatie). De inkomensstename van circa € 200 houdt gelijke tred met die onder de algemene bevolking, die ook € 200 was: het gemiddeld besteedbaar inkomen van de algemene bevolking was € 33.100 in 2008 en € 33.300 in 2009 (www.statline.nl). Voor onze uitkomstmaten, het absolute en relatieve inkomensverschil tussen 2008 en 2009, houden we rekening met een inflatie van 1,2% voor het besteedbaar inkomen van 2009.

Het gemiddelde verschil in besteedbaar huishoudinkomen voor onze steekproef van chronisch zieken en gehandicapten bedraagt een *afname* van € 143 (waarbij gecorrigeerd is voor inflatie in 2009). Het gemiddelde besteedbaar inkomen, berekend over alle huishoudens, verschilt dus nauwelijks tussen 2008 en 2009, maar er is sprake van veel variatie: binnen huishoudens schommelt het verschil in besteedbaar inkomen tussen 2008 en 2009 erg veel: de standaard deviatie van het inkomensverschil is meer dan € 7000. Het gemiddelde relatieve inkomensverschil bedraagt een *toename* van één procent van het besteedbaar inkomen 2008. Het lijkt in eerste instantie wat vreemd dat het relatieve verschil positief is terwijl het absolute inkomensverschil negatief is. Dit is echter mogelijk wanneer huishoudens met hoge inkomens in 2008 een inkomensafname hebben en huishoudens met lage inkomens in 2008 een inkomensstename. Omdat de inkomensstename voor de lagere inkomensgroepen een relatief groter deel van hun inkomen is dan de inkomensafname van de hogere inkomensgroepen is het gemiddelde relatieve inkomensverschil positief, terwijl het gemiddelde absolute inkomensverschil negatief is.

Tabel 8.1: Inkomensgegevens N=2506

	Gemiddeld	Standaard deviatie
Besteedbaar inkomen 2008 (€)	28819	17204
Besteedbaar inkomen 2009 (€)	29025	17272
Besteedbaar inkomen 2009, gecorrigeerd voor inflatie (€)	28676	17065
Vershil besteedbaar inkomen tussen 2008-2009 (€)	-143	7048
Relatief verschil besteedbaar inkomen tussen 2008-2009 (%)	+1,02%	20,86

In tabel 8.2 en tabel 8.3 is het verschil in inkomen weergegeven, in euro's respectievelijk als deel van het besteedbaar inkomen over 2008. Kijken we naar het absolute inkomensverschil, dan blijkt dat de ene helft (50%) van de huishoudens een toename van het besteedbaar inkomen (van minstens € 50) tussen 2008 en 2009 heeft, terwijl de andere helft (47%) een afname van besteedbaar inkomen heeft. Bij een kleine groep (3%) is het inkomen in euro's onveranderd gebleven (na correctie voor inflatie).

Als we naar het relatieve inkomensverschil kijken, dan valt op dat één op de vijf huishoudens (11% + 9%) in de steekproef in 2009 een besteedbaar inkomen heeft dat minstens 5% hoger is dan in 2008. Een even grote groep (9% + 12%) ondervindt juist een relatieve afname in inkomen van ten minste 5%.

Tabel 8.2: Inkomensverschil: verdeling naar omvang van verschil in bedrag (in euro's)
N=2506

Verschil besteedbaar inkomen	N	%
Totaal: - € 143	2506	100
Toename > € 2000	377	15
Toename € 1000-2000	210	8
Toename € 500-1000	262	10
Toename € 250-500	249	10
Toename € 50-250	171	7
- € 50 t/m + € 50	76	3
Afname € 50-250	150	6
Afname € 250-500	160	6
Afname € 500-1000	221	9
Afname € 1000-2000	215	9
Afname > € 2000	416	17

Tabel 8.3: Relatief inkomensverschil: verdeling naar omvang van relatief verschil (in procenten) N=2506

	N	%
Totaal: +1,02%	2506	100
Toename > 10 %	282	11
Toename 5-10 %	234	9
Toename 3-5 %	276	11
Toename 1-3 %	356	14
-1% t/m +1%	348	14
Afname 1-3 %	297	12
Afname 3-5 %	188	8
Afname 5-10 %	217	9
Afname > 10 %	308	12

8.2 Gebruik Wtcg-onderdelen 2009

In totaal heeft 89% van huishoudens in de steekproef in 2009 gebruik gemaakt van minstens één onderdeel van de Wtcg (tabel 8.4). Hiermee is het gebruik van de Wtcg in 2009 iets hoger dan het gebruik van de BU in 2008 (wat 85% was).

Tabel 8.4: Gebruik van Wtcg-onderdelen 2009 N=2506

	%	N
Algemene tegemoetkoming Wtcg	63	1587
Tegemoetkoming arbeidsongeschikten	21	522
Korting EB AWBZ zorg zonder verblijf / Wmo 65-plusser	35	878
Aftrek specifieke zorgkosten	58	1450
Minstens één onderdeel	43	1088
	89	2223

Algemene tegemoetkoming

In 2009 heeft 63% van de huishoudens ten minste één algemene tegemoetkoming Wtcg ontvangen (zie ook tabel 4.6 in deelstudie 1). Van de huishoudens die in 2009 van AWBZ zorg zonder verblijf of huishoudelijke hulp via de Wmo gebruik maakten, ontving de meerderheid (91%) een algemene tegemoetkoming. De kans dat een huishouden een algemene tegemoetkoming ontving was groter naarmate de chronisch zieke of gehandicapte ernstiger beperkt was (variërend tussen 40% onder mensen die geen lichamelijke beperkingen hadden tot 82% voor mensen met ernstige lichamelijke beperkingen). Daarnaast was de kans op een algemene tegemoetkoming groter onder mensen die meer dan één chronische ziekte hadden. Van de NPCG-leden met één chronische ziekte ontving maar de helft (50%) een algemene tegemoetkoming.

Tegemoetkoming arbeidsongeschikten

We beschikken over data omtrent de uitgekeerde tegemoetkoming arbeidsongeschikten over 2009 (tabel 8.5). Hieruit blijkt dat 21% van de huishoudens ten minste één tegemoetkoming arbeidsongeschikten (à € 350) over 2009 heeft ontvangen.

Tabel 8.5: Aantal tegemoetkomingen arbeidsongeschikten 2009 onder huishoudens van chronisch zieken en gehandicapten N=2506

	N	%
Alleenstaand, arbeidsongeschikt	199	8
Alleenstaand, niet arbeidsongeschikt	873	35
(Echt)paar, beiden arbeidsongeschikt	44	2
(Echt)paar, één persoon arbeidsongeschikt	280	11
(Echt)paar, beiden niet arbeidsongeschikt	1109	44

Ouderen

In 2009 (peildatum 1juli) bestond 57% van de huishoudens uit ten minste één 65-plusser (als hoofd of als partner) (tabel 8.6). Deze huishoudens maken daardoor automatisch gebruik van de verhoogde ouderenkorting, eventueel de verlaagde alleenstaande ouderenkorting en de verhoogde toeslag op de AOW.

Tabel 8.6: Aantal ouderen onder huishoudens van chronisch zieken en gehandicapten in 2009 N=2506

	N	%
Alleenstaand, tot 65 jaar	410	16
Alleenstaand, 65 jaar en ouder	662	26
(Echt)paar, tot 65 jaar	645	26
(Echt)paar, gemengd	151	6
(Echt)paar, 65 jaar en ouder	638	25

AWBZ zorg zonder verblijf / Wmo

Onder de Wtcg 2009 is de eigen bijdrage voor AWBZ zorg zonder verblijf en de Wmo met 33% verlaagd; deze korting wordt direct verrekend op de factuur over de betreffende zorgperiode. Tevens is het drempelbedrag voor deze eigen bijdrage tussen 2008 en 2009 met € 5000 extra verhoogd voor mensen jonger dan 65 jaar (als onderdeel van de Wtcg), zodat meer huishoudens een lagere eigen bijdrage betalen. In 2009 heeft 35% van de huishoudens gebruik gemaakt van zorg zonder verblijf krachtens de AWBZ of Wmo-hulp. Het gemiddelde jaarbedrag van de eigen bijdrage in 2009 voor deze 35% was € 356. De directe korting van 33% die mensen in 2009 op hun eigen bijdrage voor thuiszorg krijgen is al in dit bedrag verrekend.

Fiscale aftrekkeregeling specifieke zorgkosten

In 2009 konden huishoudens onder bepaalde voorwaarden specifieke zorgkosten aftrekken van hun belastbaar inkomen (zie paragraaf 2.1 en tabel 2.3 van deelstudie 1). Het blijkt dat in 2009 43% van de huishoudens een bedrag aan specifieke zorgkosten heeft kunnen aftrekken. Het gemiddelde aftrekbedrag (het bedrag aan kosten dat boven de drempel uitkomt) van deze 43% was € 1783. Vergeleken met het gebruik van de BU is de fiscale compensatiemogelijkheid in 2009 beperkter geworden: in 2008 had 85% van de chronisch zieken en gehandicapten van de BU gebruik gemaakt, met een gemiddeld bedrag (van deze 85%) van € 3084.

8.3 Inkomensverschillen per subgroep

In tabel 8.7 staan de verschillen in inkomen voor diverse subgroepen. Huishoudens zijn gecategoriseerd naar kenmerken die ze in 2008 hadden. De tabel laat alleen de gemiddelde inkomensverschillen per subgroep zien; er is niet getoetst de resultaten van subgroepen significant van elkaar verschillen.

Huishoudsamenstelling

Gebaseerd op de huishoudsamenstelling in 2008 zien we dat alleenstaanden er gemiddeld zowel absoluut als relatief in besteedbaar inkomen op vooruit zijn gegaan, terwijl (echt)paren juist een inkomensafname hebben. Wanneer huishoudsamenstelling én de leeftijd van hoofd en partner tezamen worden bekeken, blijkt dat alleenstaanden jonger dan 65 jaar een grotere inkomensstijging hebben dan alleenstaande 65-plussers. Voor echtparen is er nauwelijks verschil tussen mensen jonger en ouder dan 65 jaar; voor beide groepen is de gemiddelde inkomensafname ongeveer € 500.

Bedrag kostenpost BU 2008

Wanneer huishoudens worden onderverdeeld naar het bedrag dat zij bij hun belastingaangifte over 2008 aan BU-kosten hebben opgegeven, dan is er een verband te zien tussen BU-kosten en inkomensverschil: huishoudens die in 2008 geen BU-kosten¹⁸ hadden hebben gemiddeld een vrij forse inkomensstijging (€ 1453), terwijl de groep huishoudens met een BU-kostenpost van minstens € 4000 gemiddeld een afname in inkomen heeft van bijna € 900. Huishoudens met een BU-kostenpost in 2008 tot € 4000 hebben gemiddeld een afname in inkomen van enkele honderden euro's (hoewel voor deze laatste groep geldt dat het relatieve inkomensverschil gemiddeld een stijging is). Deze samenhang tussen gebruik van de BU en inkomensverandering is niet verwonderlijk: mensen die geen gebruik maakten van de BU in 2008 hebben onder de Wtcg waarschijnlijk wel één of meerdere automatische voordelen. En mensen die veel BU-kosten hadden konden waarschijnlijk een deel van deze aftrek niet meer doen in 2009 doordat onder de Wtcg bepaalde kostenposten niet langer aftrekbaar zijn.

Zorggebruik

Bij de verdeling naar zorggebruik in 2008 valt op dat huishoudens die in 2008 AWBZ zorg zonder verblijf ontvingen een veel grotere inkomensafname hebben (- € 669) dan huishoudens met alleen huishoudelijke hulp via de Wmo (- € 93) of huishoudens zonder gebruik van deze soorten zorg (- € 62).

Inkomen

We zien een duidelijk verband tussen de hoogte van het besteedbare inkomen in 2008 en het waargenomen inkomensverschil tussen 2008 en 2009: huishoudens die in 2008 een hoger inkomen hadden hebben een grotere inkomensafname, terwijl lagere inkomensgroepen juist een inkomensstijging hebben. Huishoudens met een besteedbaar inkomen tot € 18.000 hebben een inkomensstijging van zo'n € 600; huishoudens met een inkomen tussen € 18.000 en € 25.000 hebben een wat kleinere inkomensstijging, terwijl huishoudens met een inkomen tussen € 25.000 en € 45.000 een kleine afname in inkomen hebben. Huishoudens met een besteedbaar inkomen boven de € 45.000 in 2008 hebben een grote inkomensafname, gemiddeld bijna € 2.400.

¹⁸ Indien een huishouden wel BU-kosten heeft opgegeven, maar deze niet boven het drempelbedrag uitkwamen, heeft het huishouden geen bedrag aan BU-kosten kunnen aftrekken. In dat geval wordt het huishouden als niet-gebruiker van de BU beschouwd.

Algemene tegemoetkoming Wtcg 2009

Huishoudens die in 2009 een algemene tegemoetkoming Wtcg ontvingen, hebben gemiddeld een afname van inkomen van - € 345, terwijl huishoudens zonder deze tegemoetkoming juist een toename in inkomen hebben, gemiddeld zo'n € 200.

Tabel 8.7: Inkomensverschil, in euro's en als % van besteedbaar inkomen 2008 N=2506

	Bedrag (€)	Als % van bestedbaar inkomen 2008	N	%
Totale groep	-143	1,02	2506	100
Huishoudsamenstelling I, 2008				
Alleenstaand	293	2,9	1072	43
(Echt)paar	-468	-0,4	1433	57
Leeftijd in huishouden, 2008				
Tot 65	-127	1,6	1107	44
65 en ouder	-169	0,4	1240	49
Gemengd	-47	2,1	158	6
Huishoudsamenstelling II, 2008				
Alleenstaand, tot 65	502	4,5	431	17
Alleenstaand, 65 en ouder	152	1,8	641	26
(Echt)paar, tot 65	-527	-0,3	676	27
(Echt)paar, gemengd	-47	2,1	158	6
(Echt)paar, 65 en ouder	-513	-1,2	599	24
Bedrag BU-kosten, 2008				
€ 0	1453	7,6	360	14
€ 1-1500	-310	1,1	520	21
€ 1500-2500	-131	0,4	553	22
€ 2500-4000	-354	0,2	546	22
€ 4000 of meer	-865	-2,0	526	21
Gebruik AWBZ zorg zonder verblijf/ Wmo, 2008				
Geen gebruik	-62	1,2	1788	71
Alleen Wmo	-93	1,8	407	16
AWBZ zorg zonder verblijf (evt. met Wmo)	-669	-1,0	311	12
Besteedbaar inkomen, (onder BU 2008)				
Tot € 15.000	633	6,7	326	13
€ 15.000 tot € 18.000	635	3,8	295	12
€ 18.000 tot € 22.000	295	1,5	380	15
€ 22.000 tot € 25.000	185	0,8	272	11
€ 25.000 tot € 30.000	-335	-1,2	344	14
€ 30.000 tot € 36.000	-137	-0,4	280	11
€ 36.000 tot € 45.000	-126	-0,2	307	12
€ 45.000 of hoger	-2393	-3,2	301	12
Wtcg algemene tegemoetkoming, 2009				
Nee	208	2,5	918	37
Ja	-345	0,2	1587	63

	Bedrag (€)	Als % van besteedbaar inkomen 2008	N	%
Arbeidsongeschiktheid, 2008 (minstens 1 persoon <65), N=1265				
Alleenstaand, arbeidsongeschikt	417	4,3	185	7
Alleenstaand, niet arbeidsongeschikt	565	4,6	246	10
(Echt)paar, beiden arbeidsongeschikt	-86	0,8	35	1
(Echt)paar, één persoon arbeidsongeschikt	-760	-0,8	265	12
(Echt)paar, beiden niet arbeidsongeschikt	-299	0,7	534	21

Arbeidsongeschiktheid

Ten slotte lijkt het voor het waargenomen inkomensverschil tussen 2008 en 2009 nauwelijks uit te maken of het hoofd en/of partner van het huishouden al of niet (voor ten minste 35%) arbeidsongeschikt was verklaard. Alleenstaanden hebben een positief inkomensverschil, en dit verschilt nauwelijks tussen arbeidsongeschikte alleenstaanden en niet-arbeidsongeschikte alleenstaanden. Bij (echt)paren is te zien dat paren waarvan één persoon arbeidsongeschikt is de grootste inkomensafname hebben, terwijl paren waarvan beide partners niet arbeidsongeschikt zijn een kleinere inkomensafname hebben. De kleine groep (n=35) waarvan beide partners arbeidsongeschikt zijn hebben nauwelijks een afname in inkomen (het relatieve inkomensverschil is gemiddeld juist positief).

8.4 Inkomensverschillen per subgroep, geselecteerde huishoudens

De huishoudens zijn hierboven in subgroepen verdeeld op basis van diverse achtergrondkenmerken die zij in 2008 hadden. Maar tussen 2008 en 2009 kunnen zich binnen de huishoudens diverse veranderingen hebben voorgedaan, waardoor sommige huishoudens in een andere subgroep zouden vallen wanneer de verdelingen naar achtergrondkenmerken op de situatie in 2009 zou zijn gebaseerd. We hebben al gezien dat het inkomen van veel huishoudens tussen 2008 en 2009 verschilt. Ook de andere achtergrondkenmerken van de huishoudens kunnen tussen 2008 en 2009 verschillen: niet iedereen die in 2008 AWBZ-zorg of Wmo-hulp gebruikte deed dat ook in 2009 en vice versa; de huishoudensamenstelling kan veranderen; en iedereen (op uitval door scheiding, overlijden of een andere reden na) is een jaar ouder geworden.

Om hiermee rekening te houden hebben we de inkomensveranderingen per subgroep nogmaals bekeken, waarbij ditmaal per achtergrondkenmerk alleen die huishoudens zijn meegenomen waarvan het betreffende achtergrondkenmerk tussen 2008 en 2009 *stabiel* is gebleven. De definitie van een stabiel huishouden verschilt per achtergrondkenmerk, en daarmee ook de selectie van huishoudens die per achtergrondkenmerk voor de analyse is geïnccludeerd. Zie Bijlage D voor de definities van stabiele huishoudens per achtergrondkenmerk.

NB: Omdat er geen BU in 2009 is, en geen Wtcg algemene tegemoetkoming in 2008, worden de verdelingen op basis van deze achtergrondkenmerken achterwege gelaten bij de beschouwing van stabiele huishoudens.

Huishoudsamenstelling

In tabel 8.8 is te zien dat 2363 huishoudens uit de totale steekproef van 2506 huishoudens als stabiel aangemerkt zijn met betrekking tot het aantal huishoudleden en of het huishouden een alleenstaande of een (echt)paar is. Dit is 94% van de totale groep. Voor deze stabiele groep geldt dat het gemiddelde besteedbaar inkomen tussen 2008 en 2009 met € 125 is toegenomen, en dat het relatieve inkomensverschil een toename van 1,5% betekent. Vergelijken we dit resultaat met de gevonden inkomensveranderingen voor de totale steekproef verdeeld naar het achtergrondkenmerk ‘Huishoudsamenstelling I (tabel 8.7), dan laten de stabiele huishoudens dus minder verschil tussen alleenstaanden en (echt)paren zien dan in de gehele steekproef het geval was.

Wanneer we de stabiele huishoudens met betrekking tot het achtergrondkenmerk ‘Huishoudsamenstelling II’ bekijken (n=2183), waarbij ook de leeftijdsklasse waartoe de huishoudleden behoren stabiel is gebleven, is te zien dat alleenstaanden nauwelijks een absolute inkomensverandering hebben, maar wel een relatieve inkomensstijging van iets meer dan 1%. De paren waarvan een van de partners jonger is dan 65 jaar en de andere 65-plusser hebben de grootste inkomensverandering, zowel absoluut als relatief, maar dit resultaat moet vanwege de omvang van deze subgroep (n=76) zeer voorzichtig worden geïnterpreteerd.

Gebruik van AWBZ zorg zonder verblijf /Wmo

De selectie van stabiele huishoudens met betrekking tot het wel of niet ontvangen van deze zorg in 2008 en 2009 (n=2173) laat in grote lijnen dezelfde resultaten zien als de totale groep: huishoudens die in 2008 AWBZ zorg zonder verblijf ontvingen ondervinden een inkomensafname. Huishoudens die in 2008 alleen Wmo-hulp kregen of geen van deze soorten zorg gebruikten hebben een kleinere afname (en een positief relatief inkomensverschil).

Inkomen

De op bruto inkomen geselecteerde, stabiele huishoudens (N=1524) laten een deels gelijksoortig verband tussen besteedbaar inkomen en inkomensverschil zien als de gehele groep. De inkomensgroepen tot € 25.000 hebben nog steeds een inkomensstijging (zowel absoluut als relatief) en de hoogste inkomensgroep, minimaal € 45.000, heeft nog steeds de grootste inkomensafname. De inkomensgroep tussen € 30.000 en € 36.000 heeft, uitgaande van alleen de huishoudens met een stabiel gebleven bruto inkomen, nu echter een positieve inkomensverandering (binnen de totale steekproef was de verandering negatief, zie tabel 8.7). We merken hierbij op dat deze subcategorie uit 280 huishoudens bestond binnen de totale steekproef, maar slechts uit 151 huishoudens na selectie van alleen de huishoudens met een stabiel bruto inkomen.

Arbeidsongeschiktheid

Met betrekking tot arbeidsongeschiktheid blijven de waargenomen inkomensveranderingen voor de diverse subgroepen die stabiel zijn op dit achtergrondkenmerk (N=1156) nagenoeg gelijk aan de resultaten die gevonden werden met de totale steekproef. De exacte verschillen in euro's en percentages veranderen weliswaar enigszins, maar de richting van de inkomensveranderingen en de onderlinge verhoudingen tussen de subgroepen blijven gelijk.

Tabel 8.8: Inkomensverschil, in euro's en als % van besteedbaar inkomen 2008 N= afhankelijk van selectie

	Bedrag (€)	Als % van bestedbaar inkomen 2008	N	%
Totale groep	-143	+1,02	2506	100
Huishoudsamenstelling I, stabiel				
Totaal	125	1,5	2363	94
				waarvan
Alleenstaand	69	1,8	1046	44
(Echt)paar	170	1,3	1317	56
Leeftijd in huishouden, stabiel				
Totaal	-218	0,6	2316	92
				waarvan
Tot 65	-219	1,0	1016	44
65 en ouder	-217	0,2	1215	52
Gemengd	-227	1,3	84	4
Huishoudsamenstelling II, stabiel				
Totaal	35	1,1	2183	87
				waarvan
Alleenstaand, tot 65	11	1,1	382	18
Alleenstaand, 65 en ouder	18	1,3	631	29
(Echt)paar, tot 65	155	1,1	547	25
(Echt)paar, gemengd	575	3,6	76	3
(Echt)paar, 65 en ouder	-123	0,4	548	25
Gebruik AWBZ zorg zonder verblijf / Wmo 2008 (met wel/geen zorggebruik in 2008 gelijk aan 2009)				
Totaal	-158	1,1	2173	87
				waarvan
Geen gebruik	-120	1,2	1542	71
Alleen Wmo	-89	1,7	375	17
AWBZ zorg zonder verblijf (evt. met Wmo)	-487	-0,4	257	12
Bestedbaar inkomen (onder BU 2008, met een stabiel bruto inkomen)				
Totaal	-12	0,7	1524	61
				waarvan
Tot € 15.000	356	2,7	245	16
€ 15.000 tot € 18.000	435	2,6	225	15
€ 18.000 tot € 22.000	213	1,2	236	15
€ 22.000 tot € 25.000	326	1,4	168	11
€ 25.000 tot € 30.000	-200	-0,7	194	13
€ 30.000 tot € 36.000	429	1,3	151	10
€ 36.000 tot € 45.000	-726	-1,8	167	11
€ 45.000 of hoger	-1536	-3,0	138	9
Arbeidsongeschiktheid (minstens 1 persoon <65), stabiel				
Totaal	-60	1,6	1156	91
				waarvan
Alleenstaand, arbeidsongeschikt	314	2,2	174	15
Alleenstaand, niet arbeidsongeschikt	613	4,8	221	19
(Echt)paar, beiden arbeidsongeschikt	-320	0,2	32	3
(Echt)paar, één persoon arbeidsongeschikt	-640	-0,3	236	20
(Echt)paar, beiden niet arbeidsongeschikt	-201	0,9	493	43

Selectiecriteria gecombineerd

Wanneer we de huishoudens selecteren die op *alle* bovenstaande achtergrondkenmerken stabiel zijn, blijft er een groep van 1200 huishoudens over (48% van de totale groep). Deze groep heeft gemiddeld een inkomensstijging van € 21 en het gemiddelde relatieve verschil in besteedbaar huishoudinkomen tussen 2008 en 2009 is een toename van bijna 0,4% (tabel 8.9). Deze gecombineerde selectie hebben we niet toegepast bij het beschrijven van de verschillen voor de diverse subgroepen, omdat de geselecteerde groep dan te klein is voor verdere analyse naar subgroepen.

Tabel 8.9: Inkomensverschil, alle selectiecriteria toegepast. N= 1200

	Bedrag (€)	Als % van besteedbaar inkomen 2008	N	%
Alles stabiel	+21	+0,36	1200	48

8.5 Zorg- en huurtoeslag

Ten slotte zijn we nagegaan of er tussen 2008 en 2009 verschillen zijn in het gebruik van en het gemiddelde bedrag aan zorg- en huurtoeslag (tabel 8.10). Het gebruik van en het bedrag aan ontvangen zorg- en huurtoeslag per huishouden is afhankelijk van onder andere inkomen en huishoudsamenstelling en kan daardoor verschillen tussen 2008 en 2009. De overgang van BU naar Wtcg betekent bovendien voor veel huishoudens, door een vermindering in aftrekbare kosten, een verhoging van hun toetsingsinkomen voor deze toeslagen. We weten echter niet in welke mate de gevonden resultaten in gebruik van en bedrag aan zorg- en huurtoeslag toe te schrijven zijn aan de BU-Wtcg overgang.

Tabel 8.10: Zorg- en huurtoeslag 2008 en 2009 N= 2506

		% Gebruik	Bedrag indien gebruik (€)
Zorgtoeslag	2008	68	789
	2009*	60	759
Huur toeslag	2008	25	2048
	2009*	24	2043

* Gecorrigeerd voor 1,2% inflatie

Het gebruik van zorgtoeslag onder de huishoudens van de groep chronisch zieken en gehandicapten daalde van 68% in 2008 naar 60% in 2009. Het gemiddelde jaarbedrag van huishoudens die zorgtoeslag ontvingen blijft nagenoeg gelijk, ruim € 750. Het gebruik van de huurtoeslag daalt zeer licht van 25% in 2008 naar 24% in 2009. Ook het gemiddelde jaarbedrag van de gebruikers van huurtoeslag is tussen 2008 en 2009 nagenoeg niet veranderd, dit is in beide jaren ruim € 2000.

9 Conclusie en discussie

Aanleiding en methode

Naar aanleiding van de invoering van de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg) en aanvullende maatregelen op 1 januari 2009, die daarmee de aftrekregeling voor buitengewone uitgaven (BU) vervingen, ontstond de vraag wat de inkomenseffecten van deze overgang tussen de BU in 2008 en de Wtcg in 2009 voor huishoudens van chronisch zieken en gehandicapten zijn.

Met behulp van het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG) van het NIVEL, een landelijk representatief panel van mensen met een lichamelijke chronische ziekte en/of matige of ernstige lichamelijke beperkingen, is onderzocht wat de inkomensontwikkeling tussen 2008 en 2009 is voor chronisch zieken en gehandicapten in Nederland. In totaal zijn 2506 huishoudens van chronisch zieken en gehandicapten in dit onderzoek opgenomen. Voor deze huishoudens hebben we het besteedbaar huishoudinkomen in 2008 (het laatste jaar dat de BU van kracht was) vergeleken met het inkomen dat deze huishoudens in 2009 (het eerste jaar van de Wtcg) hadden. Voor deze monitoring was de beschikking over bepaalde gegevens uit 2009 vereist. Deze gegevens worden door het CBS verzameld en opgeschoond voor ze voor onderzoek door derden beschikbaar worden gesteld. Daarom kon deze monitorstudie niet eerder dan in 2012 uitgevoerd worden.

Overall inkomensverschil

Het verschil in besteedbaar huishoudinkomen tussen 2008 en 2009 is voor de gehele groep chronisch zieken en gehandicapten gemiddeld een *afname* in besteedbaar inkomen van € 143. De gemiddelde relatieve inkomensverandering was juist een *toename* van 1,0% in besteedbaar inkomen. Dit is mogelijk wanneer huishoudens met hogere inkomens een afname in inkomen ervaren, en lagere inkomensgroepen een toename.

Er bestaat aanzienlijke variatie in het inkomensverschil tussen 2008 en 2009: de ene helft van de huishoudens heeft een inkomenstoename, terwijl de andere helft van de groep een inkomensafname heeft. Wanneer we naar het relatieve inkomensverschil kijken, zien we dat dit ook flink varieert: één op de zeven huishoudens heeft een relatief inkomensverschil dat kleiner is dan $\pm 1\%$. Een vijfde van de huishoudens heeft een inkomenstoename van minstens 5%, en eenzelfde deel van de huishoudens heeft een inkomensafname van minstens 5%.

Inkomensverschillen voor subgroepen

Tussen 2008 en 2009 zijn bepaalde achtergrondkenmerken van de bestudeerde groep huishoudens veranderd (zoals huishoudsamenstelling en zorggebruik). Om hier rekening mee te houden hebben we analyses voor verschillen tussen bepaalde groepen huishoudens ook op deelselecties uitgevoerd, waarbij het betreffende groepskenmerk tussen 2008 en 2009 stabiel was.

Gebaseerd op huishoudsamenstelling blijkt dat (echt)paren met één 65-minner en één 65-plusser de grootste absolute inkomenstoename hebben, gevolgd door 65-min paren, terwijl alleenstaanden een kleine inkomenstoename hebben, en 65-plus paren een

inkomensafname. Wat gemiddeld relatief inkomensverschil betreft heeft iedere subgroep in deze selectie een inkomenstoename, waarbij dat van de 65-min/65-plus paren wederom het hoogst is. Bovenstaande resultaten zijn gebaseerd op huishoudens die wat huishoudsamenstelling betreft stabiel zijn gebleven.

Huishoudens die in 2008 AWBZ zorg zonder verblijf gebruikten (al dan niet samen met Wmo), hebben zowel absoluut als relatief gemiddeld een inkomensafname. Huishoudens die in 2008 alleen de Wmo gebruikten hebben absoluut een kleine inkomensafname, maar relatief een kleine inkomenstoename. Dit geldt ook voor huishoudens die geen gebruik maakten van AWBZ zorg zonder verblijf/Wmo. Dit beeld van subgroepen ingedeeld naar zorggebruik verandert niet wanneer alleen die huishoudens worden geselecteerd die in beide jaren van AWBZ zorg zonder verblijf of Wmo gebruik maakten, of in beide jaren hier juist geen gebruik van maakten.

Bij de verschillende inkomensgroepen is te zien dat de helft van de huishoudens met de laagste inkomens (gebaseerd op besteedbaar inkomen 2008) een inkomenstoename heeft, zowel absoluut als relatief. De helft van de huishoudens met de hoogste inkomens heeft juist een afname in inkomen, waarbij huishoudens met een besteedbaar inkomen van € 45.000 of hoger de grootste inkomensafname ondervinden. Dit beeld verandert nauwelijks wanneer alleen die huishoudens worden bekeken waarvan het inkomen tussen 2008 en 2009 min of meer stabiel was gebleven.

Arbeidsongeschikte alleenstaanden hebben een inkomenstoename, net als alleenstaande niet-arbeidsongeschikten overigens. Paren met één arbeidsongeschikte persoon hebben juist een afname in inkomen, terwijl 65-min paren waarvan geen van beide partners arbeidsongeschikt zijn een kleinere afname hebben. De samenhang tussen arbeidsongeschiktheid en inkomensverandering is hetzelfde wanneer alleen die huishoudens worden geselecteerd waarin de arbeidsongeschiktheidsstatus niet veranderd is tussen 2008 en 2009.

Gebruik van de regelingen

In 2008 maakte de meerderheid (85%) van de somatisch chronisch zieken en gehandicapten gebruik van de BU. In 2009 maakte een iets grotere groep gebruik van minstens één onderdeel van de Wtcg of aanvullende maatregelen (89%): een derde maakte automatisch gebruik van korting op de eigen bijdrage AWBZ/Wmo; meer dan de helft van de huishoudens was 65-plus en maakte automatisch gebruik van (onder andere) een verhoogde toeslag AOW en verhoogde ouderenkorting; één op de vijf huishoudens kreeg een tegemoetkoming arbeidsongeschiktheid; bijna twee derde van de huishoudens ontving een algemene tegemoetkoming Wtcg; en 43% kon gebruik maken van de fiscale aftrekregeling voor specifieke zorgkosten. Huishoudens die in 2008 geen gebruik maakten van de BU hadden een toename in inkomen, terwijl een hogere BU-kostenpost in 2008 samenhang met een grotere inkomensafname. Ook zien we dat de huishoudens die géén algemene tegemoetkoming Wtcg over 2009 ontvingen gemiddeld een inkomenstoename hebben. De huishoudens mét deze algemene tegemoetkoming hadden een absolute inkomensafname (terwijl hun relatieve inkomensverandering een kleine toename was). Dit is opvallend, omdat uit de simulatie bleek dat huishoudens die geen algemene tegemoetkoming ontvingen juist een ongunstigere inkomensverandering hadden dan huishoudens die deze tegemoetkoming wel hadden ontvangen. Mogelijk spelen hierbij dus andere factoren een rol dan (alleen) de Wtcg en aanvullende maatregelen. Ten slotte

bleef het gebruik van en het bedrag aan huurtoeslag gelijk tussen 2008 en 2009. Wat de zorgtoeslag betrof nam het gebruik af (van 68% naar 60%), maar bleef het gemiddelde bedrag voor zorgtoeslaggebruikers nagenoeg gelijk.

Sterke en zwakke punten

Een sterk punt van deze monitoring is dat onze steekproef bestaat uit echte huishoudens van chronisch zieken en gehandicapten, en dat alle gegevens die in deze deelstudie zijn gebruikt feitelijke gegevens van de individuele huishoudens over 2008 en 2009 zijn. Daarnaast zijn deze feitelijke gegevens allemaal afkomstig van landelijke registraties, doorgaans van overheidsinstanties, zoals het CAK en de Belastingdienst. Dit betekent dat vrijwel alle gegevens (gebruik van bepaalde regelingen, inkomensbedragen, uitkeringen, toeslagen, tegemoetkomingen, aftrekposten etc.) voor ieder huishouden bekend waren, waardoor de betrouwbaarheid en validiteit zeer hoog zijn. Hierdoor kunnen we ontwikkelingen in inkomen goed in kaart brengen, alsmede het werkelijke gebruik van de BU in 2008 en van de Wtcg in 2009 door deze huishoudens.

Het is echter niet mogelijk om vast te stellen in welke mate de gevonden verschillen in inkomen tussen 2008 en 2009 toe te schrijven zijn aan de overgang van BU naar Wtcg. Er zijn veel factoren die tussen deze twee jaar voor huishoudens veranderd (kunnen) zijn, zoals het aantal huishoudleden en het zorggebruik. Het is daarom niet duidelijk in welke mate gevonden inkomensveranderingen door de BU-Wtcg overgang worden veroorzaakt, en in welke mate door andere factoren. We hebben diverse analyses gedaan op deelselecties van de steekproef, waarbij we alleen de op een bepaald kenmerk stabiele huishoudens selecteerden. Maar aangezien vooral het inkomen binnen huishoudens veel varieerde tussen 2008 en 2009, konden er geen analyses gedaan worden op een (voldoende grote) groep huishoudens die stabiel waren gebleven in (bruto) inkomen. Hierdoor was het niet mogelijk om te bepalen in welke mate de resultaten van deze monitoring nu door de BU-Wtcg overgang veroorzaakt worden.

Conclusie

Het gemiddelde inkomensverschil tussen 2008 en 2009 voor huishoudens van mensen met een lichamelijke chronische ziekte en/of matige of ernstige lichamelijke beperkingen is een afname van € 143. De helft van deze huishoudens heeft een toename in inkomen, en nagenoeg de andere helft heeft een afname in inkomen; er is veel spreiding in het inkomensverschil. Het relatieve inkomensverschil is een toename van 1,0%.

In 2009 maakte bijna 90% van de chronisch zieken en gehandicapten gebruik van de Wtcg en/of aanvullende maatregelen, een kleine toename ten opzichte van het gebruik van de BU in 2008. Niet-gebruikers van de BU in 2008 hebben een grote toename in inkomen, terwijl gebruikers met hogere BU-kosten in 2008 een grotere inkomensafname ondervinden. Lagere inkomensgroepen hebben een inkomensname terwijl hogere inkomensgroepen een afname hebben. Gebruikers van AWBZ zorg zonder verblijf en huishoudens die in 2009 een algemene tegemoetkoming Wtcg hebben ontvangen hebben een grotere inkomensafname in 2009 dan huishoudens die in 2008 geen gebruik maakten van deze zorg en die geen algemene tegemoetkoming in 2009 hebben ontvangen.

Vanwege de aard van deze deelstudie, namelijk een monitoring van de inkomensveranderingen van een groep echte huishoudens tussen 2008 en 2009, is het niet mogelijk om te

bepalen in welke mate deze inkomensveranderingen aan de overgang van de BU naar de Wtcg zijn toe te schrijven.

Slotbeschouwing

Op 1 januari 2009 heeft de Wtcg de BU vervangen als regeling om de meerkosten die chronisch zieken en gehandicapten vanwege hun slechtere gezondheid hebben, deels te compenseren. Tegelijkertijd is een aantal aanvullende compenserende maatregelen genomen. In deze twee deelstudies hebben we de inkomenseffecten van de overgang van de BU in 2008 naar de Wtcg en aanvullende maatregelen in 2009 in kaart proberen te brengen. Dat hebben we gedaan aan de hand van gegevens van de huishoudens van meer dan 2500 somatisch chronisch zieken of mensen met een matige tot ernstige lichamelijke beperkingen. Deze mensen vormden een steekproef van het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten van het NIVEL, en zijn representatief voor ten minste 2,1 miljoen volwassen lichamelijk chronisch zieken en gehandicapten in Nederland (Calsbeek et al, 2006, p. 152). De gegevens die we gebruikt hebben waren doorgaans op huishoudniveau bekend en afkomstig van registratiedatabestanden van het CAK, de Belastingdienst, het UWV en het CBS.

Allereerst hebben we aan de hand van een simulatie onderzocht wat de inkomenseffecten van de overgang van BU naar Wtcg zouden zijn, indien de Wtcg en aanvullende maatregelen al in 2008 waren ingevoerd. Deze simulatie gaf ons de mogelijkheid om alle andere factoren die inkomenseffecten kunnen veroorzaken constant te houden, en alleen de werking van de overgang van BU naar Wtcg te analyseren. Een beperking van deze werkwijze was dat er voor de gesimuleerde situatie toch bepaalde aannames over missende waarden en het gebruik van zorg en regelingen gedaan moesten worden, omdat die niet daadwerkelijk geobserveerd waren.

Vervolgens hebben we een monitoring van het inkomen van chronisch zieken en gehandicapten over 2008 en 2009 uitgevoerd. Voor deze monitorstudie maakten we zowel voor het jaar 2008 als voor 2009 gebruik van de werkelijk geobserveerde gegevens van de huishoudens. Daarbij konden we ook veranderingen in individuele huishoudens met betrekking tot achtergrondkenmerken, zoals veranderingen in de samenstelling van het huishouden, leeftijdsgroepen en het zorggebruik, waarnemen. Het is niet mogelijk om aan de hand van deze monitoring te bepalen in hoeverre gevonden veranderingen in besteedbaar inkomen door de BU-Wtcg overgang zijn veroorzaakt. De waargenomen inkomensveranderingen zijn immers ook het gevolg van andere factoren, zoals veranderde wet- en regelgeving op andere terreinen en veranderingen binnen huishoudens. Tenslotte benadrukken we hier nogmaals dat beide deelstudies alleen betrekking hebben op de jaren 2008 en 2009; eventuele ontwikkelingen in eerdere of latere jaren vallen buiten dit onderzoek.

Uit het onderzoek blijkt dat 85% van de chronisch zieken en gehandicapten in 2008 gebruik maakte van de BU, maar dat het gebruik van de Wtcg en aanvullende maatregelen in 2009 nog iets hoger lag (89%). Om gebruik te maken van de Wtcg of aanvullende maatregelen hoeft men doorgaans minder actie te ondernemen dan voor gebruik van de BU het geval was: bij de BU diende men zelf bij de belastingaangifte alle aftrekbare (BU) kosten op te geven, terwijl de meeste onderdelen van de Wtcg en aanvullende maatregelen automatisch toegekend en uitgekeerd worden. Een uitzondering hierop is de

aftrekregeling voor specifieke zorgkosten, die gezien kan worden als een beperkte variant van de BU. Uit simulatie en monitoring blijkt dat onder de Wtcg in 2009 bijna de helft van de chronisch zieken en gehandicapten nog specifieke zorgkosten kon aftrekken, waarbij het aftrekbedrag ten opzichte van dat onder de BU gehalveerd is. Wat het gevonden grote BU-gebruik in 2008 betreft, merken we op dat over de laatste jaren van de BU al sprake was van een (door respondenten zelf gerapporteerd) toegenomen gebruik onder chronisch zieken en gehandicapten (Pannekeet-Helsen 2007; Rijken 2010). Het grote gebruik van de BU in 2008 hangt mogelijk ook samen met de extra aandacht in de media over de afschaffing ervan¹⁹.

Ten aanzien van de Wtcg valt op dat een derde deel van onze steekproef, die alleen uit huishoudens van mensen met een chronische ziekte of matige tot ernstige lichamelijke beperkingen bestond, in 2009 geen algemene tegemoetkoming heeft ontvangen. Hoewel de algemene tegemoetkoming juist bedoeld is voor chronisch zieken en gehandicapten, komen niet alle mensen met een chronische ziekte of matige tot ernstige (lichamelijke) beperkingen blijkbaar in aanmerking voor deze tegemoetkoming.

Uit zowel de simulatie als de monitor bleek dat het gemiddelde inkomenseffect voor de gehele groep chronisch zieken en gehandicapten in absolute zin een kleine afname betekent (- € 172 respectievelijk - € 143). Maar hoewel het gemiddelde relatieve inkomenseffect volgens de simulatie een afname van bijna een half procent was, was dit volgens de monitorstudie een toename van één procent.

Uit zowel simulatie als monitoring blijkt dat huishoudens die in 2008 geen gebruik van de BU maakten een positief inkomenseffect hebben, terwijl huishoudens met hogere BU-kosten in 2008 een grotere afname van hun inkomen in 2009 hebben. Ook blijkt uit beide deelstudies dat huishoudens met een, in 2008, laag inkomen een inkomensstijging hebben, terwijl huishoudens met een hoog inkomen een inkomensafname hebben. Op andere vlakken resulteerde de monitorstudie in andere resultaten dan de simulatiestudie. Bijvoorbeeld, de monitor liet zien dat tussen 2008 en 2009 huishoudens met een algemene tegemoetkoming Wtcg of met gebruik van AWBZ zorg zonder verblijf een nadeligere inkomensverandering hadden dan huishoudens zonder deze tegemoetkoming of zorg. Echter, volgens de simulatie was het effect van de overgang van BU naar Wtcg juist voordeliger voor de huishoudens mét algemene tegemoetkoming of gebruik van AWBZ zorg zonder verblijf dan voor de andere huishoudens.

Door de verschillende aard van de twee deelstudies is het niet vreemd dat er verschillende resultaten worden gevonden: de simulatiestudie beschreef inkomenseffecten die alleen het gevolg van de overgang BU-Wtcg kunnen zijn, in een situatie waar behalve de betreffende regelingen alle andere factoren constant werden gehouden; de monitorstudie volgde ontwikkelingen in het besteedbaar inkomen tussen 2008 en 2009 van dezelfde groep huishoudens, waarbij veel factoren van invloed zijn op het inkomen en ook veranderd (kunnen) zijn tussen de twee jaren. De twee deelstudies vullen elkaar aan en geven tezamen een completer beeld van de inkomensveranderingen van chronisch zieken en gehandicapten tussen 2008 en 2009, mede als gevolg van de BU-Wtcg overgang.

¹⁹ Zie voor een voorbeeld: <http://www.geldenrecht.nl/artikel/2008-09-11/bril-met-geld-toe-hoe-werkt-dat>, 11-09-2008.

Referenties

Belastingdienst. P-biljet 2008, Toelichting.

Belastingdienst. P-biljet 2009, Toelichting.

Calsbeek H, Spreeuwenberg P, Kerkhof MJW van, Rijken PM. Kerngegevens Zorg 2005. Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten. Utrecht: NIVEL; 2006.

Centraal Administratie Kantoor,
<http://www.hetcak.nl/public/Bestanden/Internet/Matrix%20Wtcg.pdf>, niet meer beschikbaar.

Centraal Bureau voor de Statistiek. Statline.
<http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?DM=SLNL&PA=70843ned&D1=a&D2=0&D3=0&D4=a&HDR=G1,G2,G3&STB=T&VW=T>, laatst geraadpleegd op 22-08-2012

Eerste kamer. Regeling van een tegemoetkoming voor chronisch zieken en gehandicapten (Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten); Motie over onderzoek naar inkomensgevolgen Wtcg. Eerste Kamer, vergaderjaar 2008-2009, 31706, nr. I. Den Haag: Sdu; 2008

Heijmans M, Veer J van der, Spreeuwenberg P, Rijken PM. Kerngegevens Werk en Inkomen. Rapportage 2011. Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten. Utrecht: NIVEL; 2011.

Hoeymans N, Schellevis FC, Wolters I. Chronische ziekten en multimorbiditeit. Hoeveel mensen hebben één of meer chronische ziekten? Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM); 2008.

Klerk De M. Meedoen met beperkingen. Rapportage gehandicapten 2007. SCP; 2007

Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Brief van Minister Donner over inkomenseffecten BU/Wtcg. Kamerstuk, 7 oktober 2008; 2008

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Financiële gevolgen van de afschaffing van de buitengewone uitgavenregeling, 19 augustus 2009; 2009a

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Factsheet Wtcg. Brochure, 21 april 2009; 2009b

Pannekeet-Helsen M, Rijken PM, Kok L, Hop P. Aftrek buitengewone uitgaven 2005 door chronisch zieken en gehandicapten. Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten. Utrecht: NIVEL; 2007.

Rijken PM. Inkomen en gebruik van de aftrekregeling voor buitengewone uitgaven over 2008 onder mensen met een chronische ziekte of beperking. Zelfgerapporteerde gegevens vergeleken met gegevens uit landelijke registraties. Utrecht: NIVEL; 2010.

<http://www.geldenrecht.nl/artikel/2008-09-11/bril-met-geld-toe-hoe-werkt-dat> , 11-09-2008. Laatst geraadpleegd op 24-08-2012.

Bijlage A: Overzicht voorwaarden algemene tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten

Om in aanmerking te komen voor de tegemoetkoming over 2009, moet iemand voldoen aan een of meer van de volgende voorwaarden:

- Een indicatie in 2009 voor minstens 26 weken AWBZ-zorg in een instelling of aan huis.
- Minstens 26 weken hulp bij het huishouden in 2009 in natura via de Wmo (niet via een persoonsgebonden budget).
- In 2008* opgenomen** zijn geweest in het ziekenhuis voor een ernstige, chronische aandoening, zoals kanker, cystische fibrose, aandoeningen van de alvleesklier, COPD, astma, hart- en nieraandoeningen, Parkinson of ernstige letsels.
- In 2008* revalidatiezorg hebben gehad in of door een erkend revalidatiecentrum.
- In 2009 fysio- of oefentherapie hebben gehad vanwege een chronische aandoening.
- In 2009 intensief bepaalde medicijnen hebben gebruikt, al dan niet in combinatie met het vergoed hebben gekregen van bepaalde hulpmiddelen in 2009.

Bij het medicijngebruik wordt aangesloten bij medicijngebruik dat aanleiding is voor compensatie van het eigen risico in de zorgverzekering. Het gebruik van medicijnen voor glaucoom, schildklieraandoeningen, psychische aandoeningen, diabetes of cara is geen aanleiding voor een tegemoetkoming, tenzij:

- sprake is van medicijngebruik voor meer dan één van deze aandoeningen;
- de zorgverzekeraar in 2009 aanschaf of reparatie van een hulpmiddel uit het basispakket van de zorgverzekering heeft vergoed.

* Het gaat hier inderdaad om zorggebruik uit het voorgaande jaar, aangezien deze gegevens pas laat beschikbaar zijn

** Poliklinische behandeling en dagbehandelingen tellen (in 2009) niet mee
(Bron: Ministerie van VWS, 2009: factsheet Wtcg)

Deze voorwaarden geven op zichzelf echter nog geen inzicht over recht op de lage of hoge tegemoetkoming. Daarvoor wordt gebruik gemaakt van de onderstaande matrix, die aangeeft welke combinaties van voorwaarden recht geven op een lage of hoge tegemoetkoming voor de algemene tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten 2009.

(Bron: CAK, <http://www.hetcak.nl/public/Bestanden/Internet/Matrix%20Wtcg.pdf>, niet meer beschikbaar)

Bijlage B: Aannames deelstudie 1

Huishouden

Een NPCG huishouden is een huishouden waarvan het hoofd of de partner een volwassen NPCG lid is dat toestemming heeft gegeven voor koppeling met registratiedata. Volwassen kinderen en overige huishoudleden worden in het rekenmodel buiten beschouwing gelaten. Bekend is welke positie iemand in het huishouden inneemt: hoofd, gehuwd partner, ongehuwd partner, kind, of overig huishoudlid.

Fiscaal partnerschap

Een paar (hoofd en partner) wordt als fiscaal partners gezien indien uit gegevens van de belastingdienst blijkt dat één van de twee partners bij de aangifte over 2008 (of bij gebrek aan een aangifte over 2008, eventueel bij de aangifte van 2007) de fiscaal partner van de ander is. Indien bij beide partners de ander niet als fiscaal partner te boek staat bij de belastingaangifte 2008 (of bij gebrek daaraan de aangifte over 2007), dan worden de partners als niet fiscale partners gezien.

Belastingaangifte

We onderscheiden op persoonsniveau 3 aangiftegroepen:

- 1) mensen die over 2008 wel aangifte hebben gedaan;
- 2) mensen die niet over 2008, maar wel over 2007 aangifte hebben gedaan;
- 3) mensen die over zowel 2007 als 2008 geen aangifte hebben gedaan.

In groep 1 en 2 vallen mensen met een aangegeven of vastgestelde aangifte 2008, resp. 2007; Verder zijn in groep 2 soms de aangiftes over 2007 gecorrigeerd naar loon- en uitkeringsgegevens over 2008. Groep 3 bevat ten eerste mensen die geen aangifte hebben gedaan, maar wel een aangemaakt aangiftebiljet, fictief, o.b.v. loon- en uitkering gegevens over 2008 hebben; ten tweede bevat deze groep mensen van wie bij de belastingdienst helemaal geen gegevens bekend zijn. Deze laatste subgroep bevat alleen mensen die jonger zijn dan 65 en een partner hebben van wie wel gegevens bekend zijn.

Aannames:

- aangegeven gegevens zijn hetzelfde als vastgestelde gegevens; oftewel, de aangegeven gegevens zouden niet meer veranderen na controle.
 - voor inkomensgegevens per persoon gebruiken we de gegevens zoals ze voorhanden zijn; dit betekent dat we in sommige gevallen aannemen dat het inkomen in 2008 gelijk is aan dat van 2007. Ook gaan we er van uit dat de aangiftes compleet zijn, en dat mensen geen andere inkomensbronnen hebben dan uit deze data is op te maken
 - voor het gebruik van de BU posten nemen we de gegevens van het hoofd, tenzij de partner in een betere aangiftegroep zit dan het hoofd. Als bij het hoofd gegevens omtrent BU-gebruik ontbreken en het hoofd in dezelfde aangiftegroep zit als diens partner, gebruiken we de partner voor de BU-gegevens.
- Indien er geen BU-posten bekend zijn (zoals bij een fictieve aangifte), dan gaan we er vanuit dat die niet alsnog opgegeven zullen worden.

Van bijna alle huishoudens (95%) was bij de Belastingdienst een aangegeven of vastgestelde belastingaangifte over 2008 bekend. Een zeer klein deel van de huishoudens hadden geen aangifte over 2008, maar wel over 2007 gedaan. En in de huishoudens die zowel in 2008 als 2007 geen aangifte hadden gedaan (zo'n 5%) heeft de Belastingdienst een fictieve aangifte gemaakt

Leeftijd

De leeftijd die we mensen toekennen is hun leeftijd op peildatum 1 juli 2008. We houden er geen rekening mee dat mensen die in 2008 65 worden in het ene deel van 2008 64 jaar oud, en in het andere deel van 2008 65 jaar oud zijn: we beschouwen ze of als 64 jaar oud, of als 65 jaar oud. Hetzelfde geldt voor kinderen die in 2008 18 jaar oud zijn geworden.

Gebruik van algemene tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten

Om het gesimuleerde recht op en gebruik van deze Wtcg-tegemoetkoming in 2008 te bepalen, baseren we ons op het werkelijke gebruik van deze tegemoetkoming in 2009. Diegenen die in 2009 de tegemoetkoming (€ 150-500) ontvangen hebben, krijgen hetzelfde bedrag in Wtcg 2008.¹

Gebruik van tegemoetkoming arbeidsongeschiktheid

We nemen aan dat wanneer de Wtcg in 2008 zou zijn ingevoerd, mensen die op 1 juli 2008 minstens 35% arbeidsongeschikt zijn (en recht hebben op een arbeidsongeschiktheidsuitkering van het UWV) recht hebben op en ook daadwerkelijk gebruik maken van de tegemoetkoming arbeidsongeschiktheid van € 350. In 2009 was de peildatum ook 1 juli.

Eigen bijdrage AWBZ zorg zonder verblijf / Wmo

Het bedrag dat mensen in 2008 aan eigen bijdrage AWBZ zorg zonder verblijf / Wmo (EB AWBZ zzv/Wmo) hebben uitgegeven is een belangrijke variabele. In de gesimuleerde situatie van de Wtcg 2009 valt deze eigen bijdrage niet meer onder de aftrekpost 'specifieke uitgaven', en moet daarom in mindering worden gebracht op het bedrag van de gesimuleerde aftrekpost 'specifieke uitgaven' van de Wtcg (dat we baseren op het bedrag van de specifieke uitgaven onder de BU 2008). Daarnaast krijgt iedereen in de gesimuleerde Wtcg 2008 33% directe korting op deze eigen bijdrage.

We bepalen de EB AWBZ zzv/Wmo onder de BU op de volgende manier:

Van het CBS hebben we op persoonsniveau gegevens over 2008 over het gebruik van de 3 hoofdvormen van zorg die onder de AWBZ zzv/Wmo vallen: persoonlijke verzorging, verpleging, en hulp bij het huishouden. Hierdoor weten we welke huishoudens een eigen bijdrage AWBZ zzv / Wmo over 2008 hadden, maar niet hoe hoog die eigen bijdrage is. Van het CAK hebben we de gemiddelde EB AWBZ zzv/Wmo over 2008 ontvangen, maar op *groepsniveau*. Dit is niet ideaal.

¹ Hierbij is er rekening mee gehouden dat mensen in 2009 een jaar ouder waren dan in 2008; mensen die in 2008 65 jaar zijn geworden kregen over 2009 een tegemoetkoming voor 65-plussers, maar we nemen aan dat zij in 2008 de tegemoetkoming voor 65-minners zouden hebben gekregen (de peildatum voor de algemene tegemoetkoming is 1 januari van dat jaar).

Het CBS heeft wél op huishoudniveau de bedragen van de EB AWBZ zzv/Wmo, maar alleen over 2009, *niet over 2008*. Tevens hebben ze het kortingsbedrag dat als onderdeel van de Wtcg op deze eigen bijdrage is toegepast. Door het bedrag EB AWBZ zzv/Wmo en het kortingsbedrag op te tellen, berekenen we de EB AWBZ zzv/Wmo indien de Wtcg *niet* doorgevoerd zou zijn (oftewel: onder de BU). De bedragen EB AWBZ zzv/Wmo over 2008 hebben we alleen op groepsniveau (direct van het CAK).

Indien een huishouden in 2008 én 2009 gebruik maakte van AWBZ zzv/Wmo, nemen we aan dat het bedrag van de EB AWBZ zzv/Wmo in BU 2008 gelijk was aan:

EB AWBZ zzv/Wmo 2009 + kortingsbedrag.

Voor 556 van de 636 huishoudens die in 2008 gebruik maakten van AWBZ zzv/Wmo hebben we op deze manier hun eigen bijdrage onder de BU 2008 kunnen bepalen*.

Indien een huishouden in 2008 gebruik maakte van AWBZ zzv/Wmo, maar niet in 2009, gebruiken we het groepsgemiddelde van de EB AWBZ zzv/Wmo over 2008 van de groep² waar het huishouden in valt.

Voor de overige 80 van de 636 huishoudens hebben we op bovenstaande wijze de EB AWBZ zzv/Wmo onder de BU 2008 bepaald. In 11 van deze 80 gevallen bleek dat de berekende EB AWBZ zzv/Wmo hoger was dan de opgegeven kosten onder de BU-post specifieke uitgaven. We nemen in dat geval aan er geen (optimaal) gebruik is gemaakt van de BU-regeling.

Voor de bepaling van de EB AWBZ zzv/Wmo onder de Wtcg 2008 nemen we aan dat dit bedrag gelijk is aan de werkelijke EB AWBZ zzv/Wmo in 2009.

Voor de 80 huishoudens waar we geen werkelijke EB AWBZ zzv/Wmo 2009 van hebben, gebruiken we 67% van de EB AWBZ zzv/Wmo BU 2008. Oftewel, we passen simpelweg 33% korting toe.

*Onder de Wtcg in 2009 is het drempelinkomen voor de EB met € 5000 extra verhoogd voor 65-minners. Hier is in het simulatiemodel echter geen rekening mee gehouden. Dit heeft als gevolg dat we de EB van 28 huishoudens onder de BU 2008 onderschat hebben: onder de BU 2008 kwam hun inkomen boven het drempelinkomen uit, maar onder de Wtcg 2008 niet meer. Hierdoor valt het gevonden inkomenseffect voor de gehele groep met maximaal € 5 gunstiger uit dan berekend, indien deze 28 huishoudens alle 13 zorgperiodes hun maximale EB hebben betaald.

Bedrag BU-af trek

- Het bedrag aan BU 2008 posten dat per persoon werd afgetrokken van het belastbaar inkomen is bekend bij de belastingdienst.
- Hierdoor weten we ook hoe twee fiscaal partners hun gezamenlijke BU aftrekpost onderling verdeeld hebben. We nemen aan dat de *verdeling* van het aftrekbare bedrag onder de Wtcg 2008 hetzelfde is als die onder de werkelijke BU 2008. Had één partner alle aftrek onder BU 2008, dan ook onder Wtcg 2008. Was het aftrekbedrag 50/50 verdeeld onder BU 2008, dan ook onder Wtcg 2008.

² De gemiddelde EB AWBZ zzv/Wmo 2008 is bekend voor 84 groepen. Deze groepen zijn gebaseerd op zorggebruik (7 categorieën), leeftijd oudste zorgafnemer (4 categorieën) en inkomen oudste zorgafnemer (3 categorieën).

- Het bedrag BU-aftrek 2008 dat de belastingdienst aanlevert is inclusief de kosten die zijn gemaakt voor weekendbezoek van ernstig gehandicapte kinderen, broers of zussen die normaal in een instelling verblijven. Maar de uitgaven voor weekendbezoek van gehandicapten vallen niet onder de BU of Wtcg. Onder bijna 1000 huishoudens die BU-aftrek hadden en waar we met zekerheid konden stellen of hier ook uitgaven aan weekendbezoek van gehandicapten onder vielen, bleek dat dit gebruik minder dan 1% was. We nemen daarom aan dat er *geen* kosten voor dit weekendbezoek worden gemaakt.

Verdeling afzonderlijke vier BU posten

Voor de meeste mensen die gebruik maken van de BU weten we precies hoe hoog hun zorgkosten per categorie waren (chronisch zieken forfait, algemene-, specifieke-, en overige zorgkosten), en welke aftrek zij uiteindelijk hebben gerealiseerd (na aftrek van het drempelbedrag en eventuele verdeling over twee fiscaal partners). Maar er is ook een groep huishoudens (N=227) waarvan we alleen de totale BU-aftrek weten, en niet de verdeling over de 4 afzonderlijke BU-posten. Voor deze groep hebben we de totale BU-aftrek over de 4 BU-posten verdeeld zoals die in de huishoudens is verdeeld waar we de afzonderlijke BU-posten wel van hebben. Dit is apart gedaan voor alleenstaanden (N=106) en voor (echt)paren (N=121). Binnen de groep alleenstaanden en binnen de groep (echt)paren verschilde het gemiddelde totale BU-aftrekbedrag nog geen 2% tussen de groep van wie de verdeling over de 4 BU-posten wel en niet bekend was. Binnen de alleenstaande groep verschilden de groepen van wie de verdeling over de 4 BU-posten wel en niet bekend was nauwelijks wat arbeidsongeschiktheid en leeftijd betreft; (echt)paren van wie de verdeling niet bekend was waren wel vaker 65-plus dan de (echt)paren van wie de verdeling wel bekend was (71% resp. 44%). Wellicht dat hierdoor (en door andere kenmerken) de verdeling die we bij de echtparen vinden van wie de verdeling over de 4 BU-posten bekend is enigszins afwijkt van de eigenlijke verdeling van het BU-bedrag over de 4 BU-posten bij de echtparen van wie we de verdeling niet kennen, maar we verwachten niet dat dit de eigenlijke verdeling hier ver van af ligt.

Bedrag overige zorgkosten, gesimuleerde Wtcg 2008

De overige zorgkosten die wel onder BU 2008 vielen maar onder de Wtcg wegvallen zijn:

- Bevalling en kraamhulp.
Aanname: in 2008 zijn er door onze huishoudens geen kosten aan bevalling en kraamhulp opgegeven (er zijn in de steekproef 12 kinderen geboren in 2008).
- Adoptie
Aanname: onze steekproef heeft in 2008 geen kosten aan adoptie opgegeven.
- Begrafenis of crematie (van fiscaal partner of kind).
Uit macrogegevens van het ministerie van Financiën blijkt dat een hoge post 'overige zorgkosten' vaak komt doordat men kosten aan een begrafenis of crematie heeft gehad, en dat in 2008 53000 van de 7 miljoen huishoudens (0,75%) begrafenis kosten hebben opgegeven, gemiddeld € 5.300. We nemen aan dat iedereen die hogere overige zorgkosten dan € 4.000 heeft, kosten aan een begrafenis of crematie heeft gehad. Hierbij wordt het gehele bedrag van de overige zorgkosten (met een max van € 6.500) aan de begrafenis kosten toegekend. Hierdoor kennen we aan 34 huishoudens begrafenis kosten

toe (1,35%), die gemiddeld zo'n € 5.400 bedragen. Het percentage huishoudens met toegekende begrafenis kosten is hoger dan onder de algemene bevolking (1,35% versus 0,75%), wat we gezien onze steekproef, die ouder en ongezonder is dan de algemene bevolking, aannemelijk vinden.

- Premie uitvaartpolis.

Uit bovengenoemde macrogegevens blijkt ook dat in 2008 zo'n 41000 huishoudens (0,6%) een uitvaartpolis onder overige kosten opvoert, met een gemiddeld bedrag van € 150. Nadat bleek dat zo'n 35% van de huishoudens in onze steekproef overige zorgkosten had van meer dan € 150 hebben we in overleg met de Directie ASEA van SZW besloten om op random wijze bij 10% van deze groep € 150 van de overige zorgkosten als premie uitvaartpolis te identificeren.

Om het bedrag overige zorgkosten onder de gesimuleerde Wtcg 2008 te bepalen, gebruiken we: bedrag overige zorgkosten BU 2008 – (begraveniskosten + premie uitvaartpolis)

Bedrag specifieke zorgkosten, gesimuleerde Wtcg 2008

- a) We gaan uit van de opgegeven specifieke zorgkosten onder BU 2008
- b) We bepalen of de vermenigvuldigingsfactor is toegepast a.d.h.v. het door de belastingdienst berekende drempelbedrag
- c) Specifieke zorgkosten BU 2008 vóór eventuele vermenigvuldiging bepalen, door te delen door de vermenigvuldigingsfactor
- d) Nu hebben we de eigenlijke opgegeven kosten zonder vermenigvuldiging. Hiervan aftrekken: de specifieke zorgkosten die vervallen onder specifieke zorgkostenregeling (eigen bijdrage AWBZ zzv/Wmo, brilkosten, huisapotheek)*.
- e) Ten slotte passen we de vermenigvuldigingsfactor weer toe;
Dit resulteert in de kostenpost specifieke zorgkosten Wtcg 2008

*Bij d):

De specifieke zorgkosten die onder de BU 2008 vielen maar onder de Wtcg wegvallen zijn:

- Huisapotheek: men trekt onder BU 2008 een vast bedrag van € 23 pp af voor zichzelf, partner, en ieder kind onder de 27.
- Kosten aan brillen etc.

We weten alleen van mensen die de NPCG voorjaarslijst 2009 hebben ingevuld hoeveel (zelf gerapporteerde) kosten ze aan brillen etc. hadden in 2008. Van de 1556 mensen die de voorjaarslijst 2009 invulden waren er 502 (32%) mensen met brilkosten. Maar niet iedereen heeft deze zelf gerapporteerde kosten als specifieke aftrekpost opgegeven, blijkt uit de belastingaangiften. Van de mensen die gebruik hebben gemaakt van de aftrekpost specifieke zorgkosten, én de vraag omtrent brilkosten had ingevuld, had 36% zelf gerapporteerde brilkosten, met een mediaan bedrag van € 317. Deze gegevens gebruiken we om random aan 36% van de *individuen* (hoofd of partner) die gebruik maken van de specifieke zorgkosten³ en de NPCG voorjaarslijst 2009 niet hebben

³ En die bij de specifieke zorgkosten (niet vermenigvuldigd met vermenigvuldigingsfactor) een hoger bedrag hebben opgegeven dan € 23 x aantal huishoudleden. Dit doen we omdat we aannemen dat mensen de vaste aftrek aan de huisapotheek van € 23 per huishoudlid ook hebben opgegeven als ze de aftrekpost specifieke zorgkosten gebruiken.

ingevuld een brilkosten van € 317 toe te kennen.

- Eigen bijdrage AWBZ Zorg met Verblijf.
19 mensen geven in de NPCG voorjaarslijst 2009 aan in 2008 een eigen bijdrage te hebben betaald voor AWBZ met verblijf. 25% van deze kosten zijn onder de BU 2008 aftrekbaar. Gemiddeld is dit € 169 voor deze 19 huishoudens (waarvan doorgaans < € 100). Gezien het kleine aantal mensen, de lage bedragen, en mogelijke onbetrouwbaarheid in deze zelf gerapporteerde gegevens nemen we aan dat er geen kosten voor AWBZ Zorg met Verblijf als aftrekpost zijn opgegeven.
- Eigen bijdrage AWBZ Zorg zonder verblijf / Wmo.

Aanname: indien men in 2008 specifieke zorgkosten aftrok, wist men dat kosten voor AWBZ zzv/Wmo, brillen, en huisapotheek hieronder vielen, en heeft men de eigen uitgaven aan deze zaken ook helemaal opgevoerd.

Zorgtoeslag, kindertoeslag, huurtoeslag

- Indien men er in 2008 gebruik van maakte nemen we aan dat men dat ook onder gesimuleerde Wtcg 2008 zou doen (als men er nog recht op heeft).
- Per toeslag hebben we het jaarbedrag dat men over 2008 heeft ontvangen, en nemen aan dat men dit over 12 maanden verdeeld heeft ontvangen.
- Kinderopvangtoeslag laten we buiten beschouwing

Huurtoeslag

Toetsingsinkomen huurtoeslag:

- Dit is het belastbaar inkomen van alle huishoudleden gezamenlijk, inclusief meerderjarige kinderen en overige huishoudleden. In 12 gezinnen die huurtoeslag ontvangen zijn meerderjarige kinderen of overigen aanwezig.
- We houden rekening met de vrijstelling van max € 4268 van kinderen tot 23 jaar (peildatum leeftijd: 1 juli 2008) .
- We nemen aan dat het hoofd en partner alle voordelen van de huurtoeslag krijgen, en alle eventuele nadelen (verlaging) van de huurtoeslag.
- Bij 15 huishoudens bleek dat de berekende huur zo hoog was dat men onder de gesimuleerde Wtcg 2008 alle huurtoeslag verloor (men heeft in 2008 geen recht op huurtoeslag als de huur boven de € 631 komt). De rekenmodule gebruikt het toetsingsinkomen huurtoeslag en de huurtoeslag (beiden bekend / berekenbaar n.a.v. gegevens van de belastingdienst) om de huur van een huis te bepalen. In deze 15 gevallen vermoeden we dat er sprake is geweest van een uitzonderingssituatie in de huurtoeslag, en/of dat de werkelijke huur niet zo hoog lag als door het model berekend, en dat we daardoor ten onrechte gesimuleerd hebben dat deze huishoudens hun gehele huurtoeslag verliezen onder de Wtcg 2008.
Voor deze 15 cases hebben we aangenomen dat de doorwerking op hun huurtoeslag (oftewel, het verschil in huurtoeslag tussen de BU 2008 en de Wtcg 2008) onder de Wtcg gelijk is aan de gemiddelde doorwerking op de huurtoeslag van de groep huishoudens die in 2008 een huurtoeslag boven de aftoppingsgrens van de huurtoeslag hebben ontvangen (N=72).

Bijlage C: Aannames deelstudie 2

Belastingaangiftes 2009

We onderscheiden op persoonsniveau 3 aangiftegroepen:

- 1) mensen die over 2009 wel aangifte hebben gedaan;
- 2) mensen die niet over 2009, maar wel over 2008 aangifte hebben gedaan;
- 3) mensen die over zowel 2008 als 2009 geen aangifte hebben gedaan.

In groep 1 en 2 vallen mensen met een aangegeven of vastgestelde aangifte 2009, resp. 2008; Verder zijn in groep 2 soms de aangiftes over 2007 gecorrigeerd naar loon- en uitkeringsgegevens over 2008. Groep 3 bevat ten eerste mensen die geen aangifte hebben gedaan, maar wel een aangemaakt aangiftetiljet, fictief, o.b.v. loon- en uitkeringsgegevens over 2008 hebben; ten tweede bevat deze groep mensen van wie bij de belastingdienst helemaal geen gegevens bekend zijn.

We nemen aan dat de gegevens van aangegeven belastingaangiftes hetzelfde zijn als vastgestelde gegevens: oftewel, dat de aangegeven gegevens zouden niet meer veranderen na controle.

In bijna 94% van alle huishoudens heeft het hoofd of partner belastingaangifte over 2009 gedaan (en de gegevens zijn in de meeste gevallen ook al door de belastingdienst vastgesteld). In enkele gevallen is er geen aangifte over 2009 gedaan, maar wel over 2008. In die huishoudens (6%) waar geen belastingaangifte over 2009 of 2008 is gedaan, is doorgaans een fictieve aangifte door de belastingdienst aangemaakt o.b.v. loon- en uitkeringsgegevens over 2009.

Arbeidsongeschiktheid 2009

We nemen aan dat iedereen die in 2009 recht had op een tegemoetkoming vanwege arbeidsongeschiktheid die ook heeft ontvangen; wij baseren arbeidsongeschiktheid in 2009 op het al dan niet hebben ontvangen van deze tegemoetkoming. Mensen die op 1 juli 2009 voor minstens 35% arbeidsongeschikt waren verklaard en een arbeidsongeschiktheidsuitkering van het UWV ontvingen hadden recht op de tegemoetkoming arbeidsongeschiktheid 2009.

Verzilveringsregeling TSZ

We beschikken helaas niet over de gegevens van de TSZ in 2009, waardoor we het inkomensverschil tussen 2008 en 2009 iets ongunstiger inschatten. In 2008 maakte zo'n 11% van de huishoudens gebruik van de TBU, wat voor de gehele steekproef gemiddeld € 26 per huishouden opleverde. Men kon alleen gebruik maken van de TBU als men aftrekposten had. In 2008 had 85% van de totale steekproef aftrek, in 2009 was dat gehalveerd (43%). Bovendien is het aftrekbedrag in 2009 veel lager dan in 2008. Door deze combinatie van lager gebruik van de aftrekregeling en lagere aftrekbedragen denken we dat het gebruik en het bedrag van de TSZ in 2009 een stuk lager ligt dan dat van de TBU in 2008, en nemen we voor het gemak aan dat er geen gebruik van de TSZ 2009 is gemaakt. We vermoeden dat hierdoor het inkomensverschil tussen 2008 en 2009 per huishouden gemiddeld een paar euro gunstiger is dan nu berekend is.

Bijlage D: Stabiele huishoudens per achtergrondkenmerk

Huishoudsamenstelling 1

Aantal huishoudleden is hetzelfde; geen overlijden of scheiding. N=2363

Leeftijd

In het huishouden is niemand in 2008 of 2009 65 jaar geworden. N=2316

Huishoudsamenstelling 2

Aantal huishoudleden is hetzelfde; geen overlijden of scheiding; in het huishouden is niemand in 2008 of 2009 65 jaar geworden. N=2183

Gebruik AWBZ zorg zonder verblijf /Wmo

Alleen huishoudens die in 2008 én 2009 van deze zorg gebruik maakten, of huishoudens die in beide jaren juist géén gebruik van deze zorg maakten (ongeacht het exacte aantal uren per week, zorgperioden, of eigen bijdrage). N=2173

Over 2008 is bekend wat voor *soort* zorg de huishoudens hebben ontvangen (geen, alleen Wmo, AWBZ zorg zonder verblijf met eventueel Wmo). Over 2009 is alleen bekend óf de huishoudens wel of geen gebruik hebben gemaakt van AWBZ zorg zonder verblijf /Wmo, waarbij een fijnere splitsing naar AWBZ, Wmo, of beiden niet mogelijk is.

Inkomen

Huishoudens van wie het bruto inkomen in 2009 niet meer dan 5% verschilt (positief of negatief, en gecorrigeerd voor 1,2% inflatie) van het bruto inkomen van 2008. N=1524
Bruto inkomen is berekend als het totale inkomen van box 1 + box 2 + box 3 + persoonsgebonden aftrek. We kiezen ervoor om deze selectie te baseren op *bruto* inkomen, omdat we idealiter de totale jaarlijkse inkomsten constant willen houden (vóór eventuele persoonsgebonden aftrek). De grens van maximaal 5% is enigszins arbitrair gekozen: we wilden enerzijds een strenge definitie van stabiel huishouden met betrekking tot inkomen. Anderzijds bleek dat we vanwege de omvang van de inkomensverschillen tussen 2008 en 2009 niet te streng konden zijn omdat de selectie dan te klein zou worden. Met de grens van 5% selecteren we zo'n 60% van de huishoudens.

De huishoudens worden nog steeds onderverdeeld in categorieën die gebaseerd zijn op besteedbaar inkomen 2008, maar de selectie is gebaseerd op bruto inkomen.

Arbeidsongeschiktheid

Het huishouden valt in beide jaren in dezelfde categorie wat arbeidsongeschiktheid betreft (en er is minstens 1 persoon jonger dan 65 in het huishouden). N=1156