

## **NOTA VAN TOELICHTING**

### **I. Algemeen**

#### **1. Inleiding**

Via de zorgtoeslag wordt een inkomensafhankelijke tegemoetkoming verstrekt die het voor huishoudens met lage en midden inkomens mogelijk moet maken de nominale zorgpremies en het verplicht eigen risico voor de zorgverzekering te betalen.

In het kader van de koopkrachtbesluitvorming voor 2016 is besloten om de tijdelijke verhoging van de zorgtoeslag te verlengen. Dit is één van de maatregelen die moet zorgen voor een evenwichtig inkomensbeeld. Deze verhoging van de zorgtoeslag wordt bereikt door de normpercentages van het drempelinkomen die de hoogte van de normpremie en daarmee van de zorgtoeslag bepalen in 2016 neerwaarts aan te passen. Deze normpercentages voor 2016 staan in het Besluit percentages drempel- en toetsingsinkomen zorgtoeslag. Met het onderhavige besluit zijn die percentages gewijzigd. De normpercentages voor de jaren 2017 tot en met 2040 en de andere percentages die in het Besluit percentages drempel- en toetsingsinkomen zorgtoeslag zijn opgenomen veranderen niet.

#### **2. De systematiek van de zorgtoeslag**

De hoogte van de zorgtoeslag wordt bepaald door de standaardpremie (de geraamde gemiddelde nominale premie voor een zorgverzekering plus het geraamde gemiddelde te betalen bedrag vanwege het verplicht eigen risico) en het huishoudinkomen van de ontvanger (het toetsingsinkomen in het kader van de Algemene wet inkomensafhankelijke regelingen (Awir)). De Wet op de zorgtoeslag (hierna: Wzt) gaat ervan uit dat een huishouden maximaal een op basis van een formule bepaald percentage van het inkomen dient bij te dragen aan de nominale premie voor de binnen het huishouden bestaande, premieplichtige<sup>1</sup> zorgverzekeringen en voor de betalingen in verband met het verplicht eigen risico. Dit is de normpremie.

Het normatieve percentage dat een huishouden geacht wordt aan zorg te betalen (de normpremie) wordt berekend als een percentage van het minimumloon plus een percentage van het inkomen van het huishouden dat het minimumloon te boven gaat.

In formule:

$$NP = \text{Norm \%} \times \text{WML} + \text{Afbouw \%} \times (\text{INK} - \text{WML})$$

waarbij

NP = normpremie

INK = huishoudinkomen

WML = wettelijk minimumloon

Norm %=normpercentage

Afbouw%=afbouwpercentage

---

<sup>1</sup> Zorgverzekeringen voor verzekerden jonger dan achttien jaar, zijn premievrij en er geldt voor die verzekerden geen verplicht eigen risico.

Indien de standaardpremie voor een verzekerde hoger is dan de normpremie, wordt het restant automatisch door een zorgtoeslag gecompenseerd. Indien de standaardpremie voor een zorgverzekering daarentegen minder bedraagt dan de normpremie, bestaat geen recht op een zorgtoeslag. Er wordt daarbij een onderscheid gemaakt tussen eenpersoonshuishoudens en meerpersoonshuishoudens; er gelden verschillende normpercentages en bij een meerpersoonshuishouden wordt de zorgtoeslag bepaald als twee maal de standaardpremie minus de normpremie.

### 3. De aanpassing van de percentages voor de zorgtoeslag.

#### *Wijziging van de percentages bij algemene maatregel van bestuur*

De Wzt (artikel 2, derde lid) bevat de geldende percentages voor het berekenen van de normpremie. De percentages kunnen op grond van artikel 2, derde lid, van de Wzt, bij algemene maatregel van bestuur worden gewijzigd. Dit betekent dat artikel 2, derde lid, van de Wzt, voor wat betreft de percentages, bij algemene maatregel van bestuur kan worden gewijzigd. De in artikel 2, derde lid, van de Wzt genoemde percentages zijn enkele keren aangepast. In 2010 en 2011 zijn wijzigingen doorgevoerd (die ingingen in 2011 respectievelijk 2012) met als doel de kosten van de zorgtoeslag te verlagen<sup>2</sup>. In 2012 is een wijziging verwerkt in verband met koopkrachtreparatie vanaf 2013<sup>3</sup>. In 2014 zijn de percentages aangepast om de kosten te verlagen (via een structurele verhoging van het afbouwpercentage vanaf 2015) en in verband met koopkrachtreparatie van huishoudens met lage inkomens (via verlaging van de normpercentages). Die laatste verlaging is alleen incidenteel verwerkt in 2015. Het Besluit percentages drempel- en toetsingsinkomen zorgtoeslag bevatte de percentages voor het berekenen van de normpremie voor de jaren 2015 tot en met 2040.

#### *De resulterende percentages*

De onderstaande tabel bevat de drie percentages die de hoogte van de zorgtoeslag bepalen, die op basis van dit besluit gelden. Daarbij wordt aangegeven in welke mate de percentages wijzigen op grond van dit besluit en op grond van eerdere besluiten.

Tabel 1: Bijstelling percentages

	2015	2016	2017	2018	2020	2030
Normpercentage eenpersoonshuishoudens						
- Oorspronkelijk	2,70%	2,70%	2,70%	2,70%	2,70%	2,70%
- Na maatregel 2010	2,775%	2,79%	2,805%	2,82%	2,85%	3,00%
- Na maatregel 2011	3,575%	3,590%	3,605%	3,62%	3,65%	3,80%
- Na maatregel 2012	2,625%	2,640%	2,655%	2,67%	2,70%	2,85%
- Na maatregel 2014	2,395%	2,640%	2,655%	2,67%	2,70%	2,85%
- Maatregel	-	-0,26%	-	-	-	-
- Na huidige maatregel	2,395%	2,380%	2,655%	2,67%	2,70%	2,85%

<sup>2</sup> Via de wijziging in 2010 is een groei verwerkt in de percentages, ingaand in 2011 en oplopend tot 2040. Bij de wijziging in 2011 is een verhoging van de groei verwerkt in de jaren 2012 tot en met 2015.

<sup>3</sup> Bij de wijziging in 2012 zijn de percentages vanaf 2013 structureel aangepast.

Normpercentage meerpersoonshuishoudens						
- Oorspronkelijk	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%
- Na maatregel 2010	5,075%	5,09%	5,105%	5,12%	5,15%	5,30%
- Na maatregel 2011	7,075%	7,090%	7,105%	7,12%	7,15%	7,30%
- Na maatregel 2012	5,725%	5,740%	5,755%	5,77%	5,80%	5,95%
- Na maatregel 2014	5,265%	5,740%	5,755%	5,77%	5,80%	5,95%
- Maatregel	-	-0,52%	-	-	-	-
- Na huidige maatregel	5,265%	5,22%	5,755%	5,77%	5,80%	5,95%
Afbouwpercentage						
- Oorspronkelijk	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%	5,00%
- Na maatregel 2010	5,15%	5,18%	5,21%	5,240%	5,30%	5,60%
- Na maatregel 2011	6,65%	6,68%	6,71%	6,74%	6,80%	7,10%
- Na maatregel 2012	9,523%	9,553%	9,583%	9,613%	9,673%	9,973%
- Na maatregel 2014	13,40%	13,43%	13,46%	13,49%	13,55%	13,85%
- Maatregel	-	-	-	-	-	-
- Na huidige maatregel	13,40%	13,43%	13,46%	13,49%	13,55%	13,85%

Op grond van de eerdere besluiten en de geraamde ontwikkeling van de standaardpremie zou het aantal huishoudens met zorgtoeslag zonder dit besluit van 2015 op 2016 dalen met circa 15.000. Het onderhavige besluit leidt naar huidig inzicht in 2016 tot een stijging van het aantal huishoudens met een zorgtoeslag met 60.000 à 70.000, waardoor de groei per saldo uitkomt op circa 50.000 huishoudens.

#### 4. Budgettaire gevolgen

Dit besluit heeft naar verwachting een opwaarts effect op het budgettair beslag van de zorgtoeslag van € 252 miljoen in 2016.

In onderstaande tabel staan de budgettaire opbrengsten van de maatregel.

Tabel 2: Kosten maatregel in miljoenen euro's

	2016	2017	2018	2019	Struct
Lagere normpercentages	252	-	-	-	-
Afbouwpercentages	-	-	-	-	-
Kosten	252	-	-	-	-

## **5. Inkomenseffecten en effect op de marginale druk**

Als gevolg van dit besluit zal de zorgtoeslag voor vrijwel alle alleenstaanden met recht op zorgtoeslag stijgen met circa € 50 en voor paren met circa € 100<sup>4</sup>.

Deze maatregel maakt deel uit van een pakket koopkrachtmaatregelen voor 2016 om uitkeringsgerechtigden en gepensioneerden te ondersteunen. De verlenging van de tijdelijke verhoging van de zorgtoeslag heeft positieve inkomenseffecten voor huishoudens met recht op zorgtoeslag. Voor huishoudens met de laagste inkomens, en dus maximaal recht op zorgtoeslag, is het positieve inkomenseffect het grootst: + 0,5% in 2016.. Deze effecten zijn verwerkt in de standaardkoopkrachttabel en de puntenwolk in de begroting van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

De marginale druk verandert voor de meeste huishoudens niet door dit voorstel. Alleen voor een beperkt aantal huishoudens dat zonder deze maatregel geen en met deze maatregel wel recht op zorgtoeslag heeft, stijgt de marginale druk met 13,4%-punt.<sup>5</sup>.

## **6. Administratieve lasten en uitvoerbaarheid**

Bij het vaststellen van de hoogte van de zorgtoeslag houdt de Belastingdienst/Toeslagen automatisch rekening met de nieuwe percentages. Dit vergt geen actie van burgers en/of bedrijven.

Door deze maatregel zal het aantal rechthebbenden op zorgtoeslag met 60.000 à 70.000 toenemen in 2016. Dit betreft deels huishoudens die de zorgtoeslag niet verliezen en deels nieuwe rechthebbenden. Huishoudens die zorgtoeslag ontvangen worden geacht de beschikking te controleren. Als er meer nieuwe rechthebbenden zijn, moeten ook meer huishoudens zorgtoeslag aan te vragen. Door de toename van controles zullen de administratieve lasten van burgers in 2016 stijgen met circa 11.000 uur.

De Belastingdienst/Toeslagen voert de zorgtoeslag uit. De wijzigingen van de percentages passen in de reguliere (jaarlijkse) aanpassing van de normpremie voor de toekenning van de zorgtoeslag. Die wijzigingen zijn dan ook uitvoerbaar.

## **7. Voorhang**

Het conceptbesluit is op grond van artikel 2, achtste lid, van de Wzt, voorgehangen bij beide kamers der Staten-Generaal. Dit heeft niet tot wijzigingen geleid.

## **II Artikelsgewijs**

### *Artikel I*

De in de tabel bij het desbetreffende berekeningsjaar vermelde percentages gelden voor dat berekeningsjaar als de percentages, bedoeld in artikel 2, derde lid, van de Wzt. Met ingang van de eerste dag van een berekeningsjaar worden de in artikel 2, derde lid, van de Wzt genoemde percentages vervangen door in de tabel bij dat berekeningsjaar behorende percentages.

---

<sup>4</sup> Voor huishoudens die zonder deze maatregel geen recht zouden hebben gehad op zorgtoeslag en met de maatregel wel, is het voordeel kleiner dan € 50.

<sup>5</sup> Alleenstaanden komen naar huidige inschatting nog in aanmerking voor zorgtoeslag tot een inkomen van circa € 27.000; zonder deze maatregel zouden alleenstaanden tot een inkomen van circa € 26.700 in aanmerking komen voor zorgtoeslag. Meerpersoonshuishoudens komen in aanmerking tot circa € 33.900. Zonder deze maatregel zouden meerpersoonshuishoudens in aanmerking komen voor zorgtoeslag tot een inkomen van circa € 33.200.

De Minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers