

Den Haag, 11 juli 2017

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft mij verzocht een reactie te geven op drie ingezonden brieven. Gelet op de tweede casus, reageer ik mede namens de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

De *eerste casus* betreft de vraag hoe het kan dat de eigen bijdrage die betaald dient te worden voor verblijf in een zorginstelling, bij een daling van het inkomen niet mee daalt. De eigen bijdrage in de Wet langdurige zorg (Wlz) is inkomens- en vermogensafhankelijk. Het CAK maakt gebruik van inkomensgegevens van twee jaar terug¹, hetgeen bij een sterke inkomensdaling in de eerste twee jaren ongunstig kan uitpakken. Als waarborg geldt dat men onder de streep minimaal de zak- en kleedgeld norm over dient te houden. Hiermee wordt het bedrag bedoeld dat een persoon bij verblijf in een zorginstelling na betaling van de eigen bijdrage minimaal moet overhouden voor zorg en verblijf vanuit de Wlz. Indien dit niet het geval is, kan de verzekerde zich melden bij het CAK. De eigen bijdrage wordt dan aangepast aan het huidige inkomen (de «peiljaarverlegging»). In het geval van deze casus is de gelijkblijvende eigen bijdrage in combinatie met de daling van het inkomen niet zodanig dat de persoon minder overhoudt dan de zak- en kleedgeld norm. Gelet op de systematiek² zal de eigen bijdrage na twee jaar overigens gaan meedalen met het inkomen.

Daarnaast wordt gevraagd waarom de zak- en kleedgeld norm niet gerelateerd is aan het inkomen, bijvoorbeeld procentsgewijs. Indien de norm hoger zou zijn wanneer het inkomen van de cliënt hoger is (voor of tijdens opname in de instelling), zou de uniformiteit in de normbedragen worden verlaten. De norm van het zak- en kleedgeld is er juist voor bedoeld om cliënten, bij de berekening van de eigen bijdrage voor verblijf in een Wlz-instelling, altijd een zeker en uniform bedrag over te laten houden voor de uitgaven waar ze mee geconfronteerd worden. Hetzelfde bedrag wordt gehanteerd als in artikel 23 van de Participatiewet. Dit is gekoppeld aan de jaarlijkse stijging van het wettelijk minimumloon. Indien men meer over zou moeten houden na het betalen van de eigen bijdrage, zou het logischer zijn om de eigen bijdrage zelf te verlagen. Ik zie dan ook geen reden de zak- en kleedgeld norm aan te passen.

De *tweede casus* betreft het verplicht eigen risico. De betreffende briefschrijfter tekent aan dat mensen die vanwege hun chronische aandoening langdurig – zo niet levenslang – gebruikmaken van zorg uit het basispakket, elk jaar het eigen risico moeten voldoen. Deze groep verzekerden heeft gezien hun chronische ziekte geen keuze om af te zien van zorg. Briefschrijfter is van mening dat het verplicht eigen risico bij deze groep verzekerden niet leidt tot heroverweging van het inroepen van zorg en dus tot een gedragseffect, maar uitsluitend tot het jaarlijks verschuldigd zijn van het eigen risico. Omdat het eigen risico voor deze groep verzekerden geen gedragseffect heeft, zou het verplicht eigen risico niet voor deze groep moeten gelden, zo wordt gesteld.

¹ Het CAK maakt gebruik van inkomensgegevens van de Belastingdienst. Er gaat enige tijd overheen voordat de inkomensgegevens met zekerheid vaststaan. Daarom wordt met het inkomen van twee jaar terug gewerkt.

² Het CAK maakt gebruik van inkomensgegevens van de Belastingdienst. Er gaat enige tijd overheen voordat de inkomensgegevens met zekerheid vaststaan. Daarom wordt met het inkomen van twee jaar terug gewerkt.

Anders dan de briefschrijfter veronderstelt, is het verplicht eigen risico niet alleen gericht op het stimuleren van een bewustere keuze voor gebruik van zorg, maar ook dat een deel van de kosten van de zorg die zij gebruiken meedragen. Het verplicht eigen risico is derhalve een medefinancieringsbron voor de collectieve uitgaven aan zorg.

De *derde casus* betreft de klacht dat het gehele aanvullende pensioen (meer dan) opgaat aan (belasting en) eigen bijdrage aan het verblijf in een zorginstelling. In specifieke gevallen kan dit inderdaad voorkomen. De verklaring hiervan is als volgt.

De eigen bijdrage in de Wet langdurige zorg (Wlz), waarmee zorg/verblijf in een zorginstelling wordt medegefinancierd, is inkomens- en vermogensafhankelijk. Om de eigen bijdrage te berekenen, dient het CAK de gegevens uit de basisregistratie inkomen (BRI) van de Belastingdienst te gebruiken.³ Indien iemand aangifte inkomstenbelasting heeft gedaan betreft dit het verzamelinkomen, ofwel het bedrag dat overblijft na aftrek van fiscale aftrekposten.

Op basis van de in de brief genoemde bedragen lijkt het erop dat mevrouw een volledige AOW-uitkering ontvangt en door een combinatie van persoonlijke fiscale aftrekposten⁴ en een aanvullend pensioen uitkomt op een verzamelinkomen (zoals dat meetelt voor de eigen bijdrage) ter hoogte van plusminus een AOW-uitkering. Hierdoor is de eigen bijdrage van iemand met alleen een AOW-uitkering en zonder aftrekposten gelijk aan die van iemand met een aanvullend pensioen die na aftrekposten op het AOW niveau uitkomt. Deze twee personen zijn qua verzamelinkomen na aftrekposten immers vergelijkbaar.

Dit heeft tot gevolg, dat mevrouw niet profiteert van de inkomensafhankelijke vrijstelling⁵ in de berekening van de eigen bijdrage, die er normaliter voor zorgt dat een gedeelte van het aanvullend pensioen bovenop de AOW-uitkering wordt vrijgesteld van de eigen bijdrage.

Daarnaast speelt het volgende. In de rekensystematiek voor de Wlz worden bepaalde posten (zoals bovenstaande) in mindering gebracht op de eigen bijdrage die betaald dient te worden voor zorg en verblijf.⁶ Eén van de aftrekposten is de inkomensafhankelijke bijdrage voor de Zorgverzekeringswet (Zvw). Deze wordt berekend aan de hand van de gegevens uit de basisregistratie inkomen (BRI).⁷ Wat werkelijk betaald is aan inkomensafhankelijke bijdrage voor de Zvw kan daar iets van afwijken; positief of negatief. In dit geval is de werkelijk betaalde bijdrage Zvw waarschijnlijk hoger, dan door het CAK als aftrekpost berekend is op basis van de beschikbare gegevens zoals juridisch geregeld.⁸

Gezamenlijk kan dit verklaren waarom mevrouw meer overhield voordat ze een aanvullend pensioen ontving. Desondanks heeft zij fiscaal voordeel genoten. Het is niet wenselijk om de Regeling langdurige zorg op dit punt aan te passen. Dit zal voor een grote groep Wlz-cliënten een financieel nadeel opleveren, in plaats van voordeel. Het CAK kan op basis van de regelgeving niet met andere gegevens rekenen, dan welke op dit moment (geautomatiseerd) vanuit de BRI tot hun beschikking staan. Het werken met afwijkende inkomenselementen heeft bovendien zeer negatieve

³ Blijkens artikel 21g van de Algemene wet inzake rijksbelastingen.

⁴ Ook door een onvolledige AOW-uitkering kan het verzamelinkomen lager uitpakken, maar in zijn algemeenheid is er vaker sprake van persoonlijke fiscale aftrekposten dan van een niet volledig opgebouwde AOW-uitkering.

⁵ De «inkomensafhankelijke vrijstelling» is 25% van het inkomen boven een bepaalde grens (de extra vrijlating) als bedoeld in artikel 4.5 van de Regeling langdurige zorg.

⁶ Dit is geregeld in het Besluit langdurige zorg, art. 3.3.2.3.

⁷ Artikel 4.3 van de Regeling Langdurige zorg regelt op welke wijze het bedrag in verband met de premie zorgverzekering wordt berekend.

⁸ Blijkens artikel 21g van de Algemene wet inzake rijksbelastingen.

uitvoeringsconsequenties. Een andere mogelijkheid is het schrappen van de grenzen van de eerder genoemde inkomensafhankelijke vrijstelling. Het schrappen van deze grenzen kost ongeveer € ¼ miljard. Hoe vervelend ik de situatie van deze mevrouw en vergelijkbare gevallen ook vind, acht ik een dergelijke aanpassing niet proportioneel.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn