

Vergaderjaar 2011–2012

33 000 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2012

Nr. 13

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 27 oktober 2011

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹ bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 22 september 2011 inzake het Ontwerpbesluit houdende wijziging van de percentages van het drempel- en het toetsingsinkomen voor de berekening van de zorgtoeslag (Besluit percentages drempel- en toetsingsinkomen zorgtoeslag) (33 000 XVI, nr. 4).

De op 7 oktober 2011 toegezonden vragen en opmerkingen zijn met de door de minister bij brief van 26 oktober 2011 (kamerstuk 33 000 XVI, nr. 12) toegezonden antwoorden hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,
Smeets

De griffier van de commissie,
Teunissen

¹ Samenstelling:

Leden: Staaij, C.G. van der (SGP), Smeets, P.E. (PvdA), voorzitter, Smilde, M.C.A. (CDA), Koşer Kaya, F. (D66), Veen, E. van der (PvdA), Gerven, H.P.J. van (SP), Ouweland, E. (PvdD), Agema, M. (PVV), Leijten, R.M. (SP), Bouwmeester, L.T. (PvdA), Wolbert, A.G. (PvdA), Wiegman-van Meppelen Scheppink, E.E. (CU), Uitslag, A.S. (CDA), Elias, T.M.Ch. (VVD), ondervoorzitter, Dijkstra, P.A. (D66), Dille, W.R. (PVV), Gerbrands, K. (PVV), Mulder, A. (VVD), Venrooy-van Ark, T. (VVD), Bruins Slot, H.G.J. (CDA), Voortman, L.G.J. (GL), Klaver, J.F. (GL) en Straus, K.C.J. (VVD).

Plv. leden: Dijkgraaf, E. (SGP), Kuiken, A.H. (PvdA), Omtzigt, P.H. (CDA), Berndsen, M.A. (D66), Klijnsma, J. (PvdA), Ulenbelt, P. (SP), Thieme, M.L. (PvdD), Mos, R. de (PVV), Kooiman, C.J.E. (SP), Arib, K. (PvdA), Vermeij, R.A. (PvdA), Ortega-Martijn, C.A. (CU), Toorenburg, M.M. van (CDA), Lodders, W.J.H. (VVD), Ham, B. van der (D66), Beertema, H.J. (PVV), Bosma, M. (PVV), Burg, B.I. van der (VVD), Miltenburg, A. van (VVD), Ormel, H.J. (CDA), Sap, J.C.M. (GL), Tongeren, L. van (GL) en Liefde, B.C. de (VVD).

VRAGEN EN OPMERKINGEN VAN DE FRACTIES

Inbreng PvdA-fractie

De leden van de fractie van de PvdA hebben met belangstelling kennis genomen van het Ontwerpbesluit houdende de wijziging van de percentages van het drempel- en het toetsingsinkomen voor de berekening van de zorgtoeslag.

Deze leden vinden dat de zorgtoeslag is bedoeld om de zorgpremie betaalbaar te houden voor huishoudens met een laag inkomen. De vraag is dan ook of het doel van dit Besluit is om het budgettaire beslag en het aantal gebruikers gelijk te houden, of om ervoor te zorgen dat de zorgpremie betaalbaar blijft voor lagere inkomens. Omdat de standaardpremie de afgelopen jaren meer is gestegen dan de inkomens wordt een steeds groter deel van de nominale premie gecompenseerd via de zorgtoeslag. Het feit dat het maximale inkomen waarbij recht op zorgtoeslag bestaat, is gestegen betekent naar de mening van deze leden niet dat mensen ten onrechte zorgtoeslag krijgen, maar dat het steeds moeilijker wordt om de hoge zorgpremie op te brengen.

Door middel van dit Besluit wordt er nu voor gekozen het normpercentage en het afbouwpercentage te verhogen, zodat minder mensen zorgtoeslag krijgen en een lagere zorgtoeslag wordt toegekend. Daarmee wordt het oorspronkelijke doel van de zorgtoeslagregeling volgens de leden van de fractie van de PvdA ondermijnd. Als blijkt dat de uitkeringen zorgtoeslag een te groot budgettair beslag legt zou volgens deze leden eerder gekeken moeten worden naar een ander systeem, waarbij de kosten voor de zorg ook inkomensafhankelijk worden gedragen. Deze leden zouden liever zien dat de zorgtoeslag wordt gebruikt voor een meer inkomensafhankelijke premie. Dat bespaart ook de kosten van het onnodig rondpompen van geld, geeft minder administratieve lasten en minder collectieve uitgaven. Deze leden vragen een uitgebreide reactie op het voorstel van Van de Ven en Schut (FD 6-4-2010) om de zorgtoeslag af te schaffen en de nominale zorgpremie te verlagen. De leden van de fractie van de PvdA zijn ervan op de hoogte dat de Zorgverzekerings-wet (Zvw) bepaalt dat de helft van de zorguitgaven wordt betaald uit inkomensafhankelijke bijdragen en de andere helft uit nominale zorgpremies. Met afschaffing van de zorgtoeslag zou deze verdeling tevens gewijzigd kunnen en moeten worden.

Deze leden vragen hoe groot de besparing door al de vermindering van de administratieve lasten voor overheid, verzekeraars en burgers zal bedragen. Hoe groot zou de verminderde werklast voor de Belastingdienst zijn? Deze leden vinden het aannemelijk dat ook de premieconcurrentie fors zal toenemen; verzekeraars zullen immers niet snel een nominale extra premie durven vragen als anderen dat niet doen. Met het afschaffen van de nominale premie zou ook het probleem van wanbetalers en onverzekerden zijn opgelost. Deze leden zien graag een uitgebreid overzicht waarin de verschillende kosten en lasten c.q. opbrengsten worden weergegeven van het huidige systeem en het zogenaamde Duitse systeem (een nominale premie van nul), zowel kwalitatief als kwantitatief.

De leden van de fractie van de PvdA erkennen het probleem van de toenemende overheidsuitgaven aan zorgtoeslag. Deze leden zijn echter van mening dat met de huidige oplossing, zoals deze wordt geboden in het voorliggende Besluit, opnieuw eenzijdig het probleem wordt verschoven naar de verzekerden. Deze worden naast een fors stijgende premie, een hoger eigen risico en een kleiner verzekerd pakket nu ook geconfronteerd met een lagere zorgtoeslag. Dit betekent een inkomensachteruitgang van maximaal – 2%. De leden van de fractie van de PvdA vragen of de regering voldoende inzicht heeft in wat een bedrag van

€ 175 in 2015 voor een alleenstaande bijstandsgerechtigde of € 440 voor een echtpaar in de bijstand werkelijk betekent. De stapeling van negatieve maatregelen maakt volgens hen dat van het oorspronkelijke streven naar een betaalbare premie voor iedereen geen sprake meer is.

Inbreng PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben met belangstelling kennis genomen van het Ontwerpbesluit houdende wijziging van de percentages van het drempel- en het toetsingsinkomen voor de berekening van de zorgtoeslag dat getekend is door de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Deze leden delen de visie van het kabinet dat de zorgtoeslag bedoeld is om de zorgpremie betaalbaar te houden voor huishoudens met een laag inkomen. Maatregelen zijn nodig om de zorgtoeslag beheersbaar te houden. Zij kunnen zich in grote lijnen vinden in het ontwerpbesluit, maar zitten naar aanleiding van de nota van toelichting met een aantal vragen.

De minister schrijft in het ontwerpbesluit dat de standaardpremie de afgelopen jaren meer is gegroeid dan de inkomens. De leden van de PVV-fractie willen graag weten met welk bedrag de standaardpremie de afgelopen jaren gestegen is. Daarnaast willen zij graag weten wat de verwachtingen van het kabinet zijn voor de komende jaren met betrekking tot een verdere stijging van de standaardpremie. Hoe groot is deze verwachte stijging en wat zijn de effecten hiervan voor de beheersbaarheid van de zorgtoeslag?

In het ontwerpbesluit schrijft de minister dat deze maatregel structureel tot een opbrengst van 2,9 miljard euro zal leiden. De leden vragen zich af in welk jaar de besparing voor het eerst 2,9 miljard euro zal bedragen. Daarnaast vragen de leden zich af hoe, gezien de verwachte stijging van de standaardpremie, deze besparing een structureel karakter kan hebben. Is de minister bereid additionele maatregelen te treffen wanneer blijkt dat de besparing geen structureel karakter krijgt? Hoe zullen deze additionele maatregelen eruit gaan zien?

De PVV-fractie heeft met belangstelling kennis genomen van het feit dat de maatregel uit twee onderdelen bestaat. Het doel ervan is de huishoudens met de laagste inkomens het meest te ontzien in hun zorgkosten. Daarmee wordt recht gedaan aan het principe van de zorgtoeslag; het betaalbaar houden van de zorg voor huishoudens met een laag inkomen. De leden vragen zich daarom af hoe het kan dat het zwaarste effect (< - 3%) alleen bij de laagste inkomens voor zal komen. Verder willen deze leden weten hoe het kan dat het kleinste effect (- 1 t/m 0%) vooral bij de hogere inkomens te zien zal zijn. Als het opsplitsen van de maatregel in twee onderdelen bedoeld is om de zorg betaalbaar te houden voor de laagste inkomens, waarom is het kleinste effect dan amper zichtbaar bij de huishoudens met het laagste inkomen? Is de minister van plan hier extra maatregelen te treffen om deze groep verder te ontzien?

De minister geeft in de nota van toelichting aan dat de Belastingdienst/ Toeslag automatisch rekening houdt met de nieuwe percentages. De administratieve lasten van burgers dalen hierdoor vanaf 2015 met circa 225 000 uur. Deze leden willen weten hoeveel uur extra controle de Belastingdienst uit moet voeren door deze maatregel. Daarnaast willen zij weten of het controlesysteem van de Belastingdienst 100% fraudebestendig is. Hoe wordt er zorg voor gedragen dat niemand onterecht zorgtoeslag zal ontvangen?

Ook willen deze leden de garantie dat de Belastingdienst te allen tijde «up to date» is met betrekking tot de gegevens van de zorgtoeslag. Het is bijzonder vervelend voor burgers wanneer zij na een loonstijging onterecht zorgtoeslag blijven ontvangen en dit onterecht ontvangen bedrag in één keer terug moeten betalen. Hoe gaat de controle van gegevens door de Belastingdienst zo vormgegeven worden dat zij maandelijks het recht en/of de hoogte van de zorgtoeslag kan bepalen en zo nodig aan te passen?

Gezien de noodzaak om de zorgtoeslag op korte termijn beheersbaar te houden steunen de leden het voorstel om het besluit met ingang van 1 januari 2012 in werking te laten treden.

Inbreng CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben met belangstelling kennis genomen van het Ontwerpbesluit houdende de wijziging van de percentages van het drempel- en het toetsingsinkomen voor de berekening van de zorgtoeslag.

De zorgtoeslag zorgt ervoor dat ook de premie voor het basispakket betaalbaar blijft voor mensen met een laag inkomen. Daarom moet elke wijziging als doel hebben de zorgtoeslag betaalbaar te houden zodat de zorgtoeslag behouden blijft als schild voor de zwakken. In de toekomst zal de toeslag daarom gericht op de doelgroep worden toegesneden. Tegelijkertijd moet er worden gekeken hoe de lage en midden-inkomens zoveel mogelijk te ontzien bij stijgende kosten en dalende toeslagen. Het liefst doen deze leden dat overigens door het beter in de hand houden van de stijgingen van de zorgkosten.

Deze leden zijn van mening dat bij de wijziging van de percentages van het drempel- en het toetsingsinkomen voor de berekening van de zorgtoeslag hiermee rekening is gehouden.

De leden van de CDA-fractie zouden graag wat nadere informatie ontvangen op de volgende punten.

1. De marginale druk neemt toe door het sneller aflopen van de zorgtoeslag: kan de regering een nieuwe marginale druk curve voor een aantal standaardhuishoudens aan de Kamer doen toekomen?
2. Welke logica zit er nu in de percentages behalve een budgettaire?
3. Indien een inwonend kind 150% van het Wettelijk Minimumloon verdient en daarvan zijn ouders onderhoudt, die verder niet over inkomen beschikken, hoe hoog wordt dat het recht op zorgtoeslag vastgesteld in het huishouden?
4. Indien een alleenstaande moeder samenwoont met haar 20 jarige zoon en de zoon heeft een inkomen van 120% WML en de moeder heeft geen inkomen maar wordt onderhouden door de zoon (die daartoe verplicht is), hoe wordt dan het recht op zorgtoeslag vastgesteld?

Inbreng SP-fractie

De leden van de SP-fractie zijn het oneens met het voornemen de zorgtoeslag te voorzien van drempel en een toetsingsinkomen. Zij herinneren de regering eraan dat bij de behandeling van de Zorgverzekerings-wet de belofte is gedaan dat zorgkosten voor iedereen te betalen zouden blijven: er was immers de buitengewone ziektekostenaftrek bij de belastingen en de zorgtoeslag zorgde voor een tegemoetkoming. Herinnert de regering zich deze belofte, en hoe ziet zij dan deze bezuiniging van 2,9 miljard euro op een maatregel die bestaat voor de

lage inkomens? Treft zij ook een maatregel van 2,9 miljard euro lastenverzwaring die de hoogste inkomens raken?

De leden van de SP-fractie begrijpen goed dat, wanneer je de zorgtoeslag in totaalbedrag gelijk laat blijven tussen 2010 en 2015, er dan grote inkomenseffecten gaan optreden. In deze jaren zal namelijk de zorgverzekerspremie niet dalen, maar fors stijgen. Uit de nota van toelichting blijkt dat 1,4 miljoen mensen hun zorgtoeslag verliezen. Kan de regering aangeven in welke inkomenscategorieën deze mensen zitten in diverse percentages van het wettelijk minimumloon (WML)?

Deze leden vragen de regering de relatie toe te lichten met het aangenomen wetsvoorstel (32 777), dat zorgt voor een verlaging van het sociaal minimum. Is de consequentie van dit wetsvoorstel niet juist dat meer mensen recht krijgen op zorgtoeslag in plaats van minder? Kan de regering voorts de relatie toelichten met het wetsvoorstel wijzigingen in de Wet Werk en Bijstand (32 815) waarin een normering wordt voorgesteld voor inkomensondersteuning door gemeenten? Treft voorliggend voorstel in samenhang met de eerdergenoemde wet de werkende armen juist niet onevenredig hard? Kan de regering toelichten of deze effecten elkaar versterken?

In de nota van toelichting is het volgende te lezen: «dit effect wordt ook verwerkt in de standaardkoopkrachttabel die jaarlijks in de begroting van het ministerie van SZW wordt weergegeven». Impliceert dit dat de koopkrachteffecten van de inperking van de zorgtoeslag nog niet zijn verwerkt in de begroting 2012 SZW?

Kunnen de leden van de SP-fractie uit tabel 3 (pagina 6) concluderen dat juist de huishoudens met de laagste inkomens het hardst in de portemonnee worden getroffen? Zo nee, waarom niet? Wat is de reden dat nu juist alleen huishoudens op of onder het WML er meer dan 3% in koopkracht op achteruit gaan? Is de regering zich er van bewust dat bij de eindevaluatie van de terugbetalingsregeling van wanbetalers van de zorgpremie wordt gesproken over een urgente situatie met betrekking tot huishoudens die steeds moeilijker hun premie kunnen betalen? (pagina 15 van de eindevaluatie) Hoe verhoudt deze bezuiniging op de zorgtoeslag zich tot de constatering?

Hoe verhouden de cijfers in tabel 3 (pagina 6) zich tot de zinsnede in het wetsvoorstel waarin wordt gesteld dat de «ombuigingen in euro's gelijk over alle zorgtoeslaggebruikers wordt verdeeld»? Kan de regering een overzicht verstrekken waarin de afbouw van de zorgtoeslag voor diverse inkomensgroepen (in percentages van het WML) in euro's wordt weergegeven? Kan de regering de tabel 3 (pagina 6) vertalen naar aantallen personen per inkomensgroep (gebaseerd op diverse percentage van het WML) die worden getroffen door de bezuiniging op de zorgtoeslag? Kan de regering tevens de tabel 3 (pagina 6) opnieuw aan de Kamer toezenden, echter dan in plaats van percentages het aantal personen die worden getroffen?

Acht de regering het wenselijk dat de mensen op het sociaal minimum naast de beperking van de zorgpremie ook keihard worden getroffen door de verlaging van de huurtoeslag, het verlagen van de uitkeringen, het bevriezen van de kinderbijslag, het verhogen van de zorgpremie etc. etc.? Kan de regering in de beantwoording een tabel opnemen met daarin de koopkrachtpercentages uitgedrukt in % per kabinetsmaatregel die van invloed zijn op mensen met een inkomen op het sociaal minimum?

De leden van de SP-fractie zouden de regering willen vragen of het juist is dat de zorgtoeslag een regeling is voor mensen met een laag inkomen bij wie de zorgkosten onevenredig zwaar drukken op het inkomen. Zo ja, erkent zij dan ook dat deze maatregel enkel mensen met een laag inkomen treft? Welke nieuwe norm hanteert de regering voor het maximaal aanvaardbare percentage dat van het inkomen naar zorgkosten gaat?

Kan de regering aangeven welk percentage van het inkomen mensen met een inkomen van twee keer modaal, en een inkomen van 100 000 per jaar kwijt zijn? Vindt de regering het aanvaardbaar dat mensen met een laag inkomen fors meer van hun inkomen kwijt zijn aan de premie voor de zorgverzekering?

Vindt de regering het niet eerlijker om een inkomensafhankelijke zorgpremie in te voeren en de nominale premie te laten vervallen dan wel fors te verlagen, zodat inkomen een gelijk percentage aan zorgkosten dragen? Zo ja, wanneer voert zij dit in? Zo nee, hoeveel mensen in de wanbetalingsregeling en in de schuldsanering zijn er nodig om de regering ervan te doordringen dat een meer eerlijke verdeling noodzakelijk is?

Inbreng ChristenUnie-fractie

De leden van de fractie van de ChristenUnie hebben kennisgenomen van het Ontwerpbesluit houdende wijziging van de percentages van het drempel- en het toetsingsinkomen voor de berekening van de zorgtoeslag. Deze leden begrijpen dat het budgettair niet houdbaar is wanneer een steeds groter percentage verzekerden recht op zorgtoeslag heeft, temeer omdat de zorgtoeslag alleen was bedoeld om de zorgpremie betaalbaar te houden voor huishoudens met een laag inkomen. De wijze waarop de wijziging van de percentages van het drempel- en het toetsingsinkomen voor de berekening van de zorgtoeslag wordt vormgegeven, vormt voor deze leden nog wel een aanleiding tot het stellen van de volgende vragen.

In de MvT wordt weergegeven dat voor een grote meerderheid (82%) van de huishoudens het cumulatieve inkomenseffect maximaal -2% zal zijn. Dit inkomenseffect wordt uitgesmeerd over de jaren 2012–2015. De leden van de ChristenUniefractie vragen of het mogelijk is alleenstaanden en paren die in de bijstand zitten geheel te ontzien van een negatief inkomenseffect. Zij zijn van mening dat door de cumulatie van (bezuinigings)maatregelen die van invloed zijn op het inkomen er al genoeg financiële druk op deze laagste inkomensgroep komt te staan. Zij zouden graag willen voorkomen dat deze maatregel ook effect heeft op de laagste inkomensgroep.

De leden van de fractie van de ChristenUnie vragen op welke gegevens is gebaseerd dat de standaardpremie na 2051 harder zal gaan groeien dan de normpremie.

Zij vragen of het klopt dat deze wijziging geen actie van burgers en/of bedrijven zal vergen. Burgers zijn immers verplicht om zelf hun toetsingsinkomen aan te geven. Deze leden verwachten dat er een kans bestaat dat deze maatregel ervoor zorgt dat veel Nederlanders hun toetsingsinkomen opnieuw zullen moeten aangeven. Wordt deze verwachting gedeeld? Is de Belastingdienst/Toeslagen voldoende voorbereid om deze maatregel per 1 januari 2012 uit te voeren? Wat is, naar aanleiding van deze wijziging, het te verwachten percentage aantal verzekerden dat van de Belastingdienst/Toeslagen een brief zal ontvangen waarin staat dat zij onrechtmatig zorgtoeslag hebben ontvangen en het dus moeten terugbetalen? De leden van de ChristenUniefractie zijn van mening dat

zoveel mogelijk moet worden beperkt dat mensen achteraf hun onrechtmatige zorgtoeslag moeten terugbetalen. Zij vragen de regering dan ook hoe dit kan worden voorkomen.

REACTIE VAN DE MINISTER

Inleiding

In het regeerakkoord en gedoogakkoord zijn duidelijke keuzes gemaakt rond de premiestructuur van de Zorgverzekeringswet. Aan die premiestructuur wordt in het regeerakkoord niet gesleuteld. Wel is vastgesteld dat de kosten van de zorgtoeslag te hoog worden en dat de groep die recht heeft op zorgtoeslag te groot dreigt te worden. Daarom is in het regeerakkoord besloten tot een ingreep in de zorgtoeslag waarbij gekeken is naar een evenwicht tussen het afbouwpercentage (negatieve gevolgen voor de arbeidsparticipatie) en het normpercentage (dat ook de laagste inkomens treft).

Deze ingreep heeft inkomensgevolgen die zijn meegenomen in het koopkrachtbeeld voor het komende jaar, onder andere door de inkomensgrens van de inkomensafhankelijke bijdrage te verhogen. Die effecten zijn verwerkt in het koopkrachtbeeld 2012 dat op Prinsjesdag is gepresenteerd. Het kabinet is van mening dat een evenwichtig koopkrachtbeeld gerealiseerd is.

Afschaffen nominale premie

De leden van de PvdA-fractie vragen om een reactie op het voorstel van Van de Ven en Schut om de zorgtoeslag af te schaffen en de nominale premie te verlagen. Ook de leden van de SP-fractie vragen wat ik vind van een verlaging van de nominale premie en de introductie van een inkomensafhankelijke premie.

Mijn reactie is dezelfde als tijdens de begrotingsbehandeling van VWS naar aanleiding van een motie van de PvdA-fractie over hetzelfde onderwerp:

«Het debat over die premie keert steeds terug, niet alleen in de afgelopen vijf, tien, vijftien of twintig jaar. Volgens mij bestaat er al dertig jaar een felle discussie over de inkomensafhankelijke premies. Bij de Zorgverzekeringswet is ook uitvoerig besproken welke premiestructuur wij daarvoor willen invoeren. Wij hebben kasten vol onderzoek. Ik heb niet zo veel ambtenaren, want wij krimpen het ambtenarenapparaat in. Ik zet die liever in voor de uitvoering van het afgesproken beleid.»

Standaardpremie

De leden van de PVV-fractie vragen hoeveel de standaardpremie de afgelopen jaren gestegen is. Ook vragen zij wat de verwachting is voor de komende jaren en wat daarvan de effecten zijn voor de beheersbaarheid van de zorgtoeslag.

De standaardpremie is van 2006 op 2011 gestegen van € 1 015 naar € 1 375.

Naar verwachting zal de standaardpremie deze kabinetsperiode (mede door de maatregelen waartoe dit kabinet heeft besloten) met ruim 4 procent per jaar stijgen. Voor de jaren daarna wordt thans een stijging verwacht van 5 à 6 procent per jaar, omdat er voor die jaren niet tot uitgavenbeheersende maatregelen is besloten. Dat laatste is gebaseerd op een reële groei van 3 à 4 procent en een prijsontwikkeling van 2%. Omdat de standaardpremie duidelijk meer stijgt dan de inkomensontwikkeling, zal de zorgtoeslag fors stijgen.

De leden van de fractie van de ChristenUnie vragen waarom de standaardpremie na 2015 harder zal gaan groeien dan de normpremie. De normpremie groeit (zonder nadere beleidsingrepen) jaarlijks met de inkomensontwikkeling.

De standaardpremie stijgt met de zorgkostenstijging. Die zorgkostenstijging bestaat uit de inkomensontwikkeling in de zorg plus de volumeontwikkeling in de zorg. Zolang er sprake is van een volumestijging in de zorg mag verwacht worden dat de standaardpremie meer groeit dan de normpremie.

De leden van de PVV-fractie vragen in welk jaar de besparing voor het eerst 2,9 miljard euro zal bedragen. Zij vragen zich daarnaast af hoe, gezien de verwachte stijging van de standaardpremie, deze besparing een structureel karakter kan hebben. Tevens vragen zij of er additionele maatregelen worden getroffen indien blijkt dat de besparing geen structureel karakter krijgt en hoe deze er dan uit gaan zien. De opbrengst van de maatregel is bepaald als het verschil tussen de uitgaven aan de zorgtoeslag met en zonder de maatregel.

Die opbrengst loopt automatisch op na 2015. Omdat de standaardpremie na 2015 naar verwachting weer harder zal groeien dan de normpremie, neemt de zorgtoeslag na 2015 weer toe. Omdat de hoogte van de zorgtoeslag in 2015 lager is na de maatregel, wordt de groei in euro's ook lager. In 2016 is de opbrengst van de maatregel dus de 2,1 miljard uit 2015 plus een deel van de groei die van 2015 op 2016 in de zorgtoeslag zou zijn opgetreden zonder deze maatregel.

Naar huidige inschatting wordt de 2,9 miljard behaald in 2030.

Die opbrengst wordt gegeven de systematiek van de zorgtoeslag met een vrij grote mate van zekerheid ook echt behaald. Er is dus geen reden om additionele maatregelen te treffen.

Koopkracht

De leden van de SP-fractie uit tabel 3 (pagina 6) vragen of zij de conclusie kunnen trekken dat juist de huishoudens met de laagste inkomens het hardst in de portemonnee worden getroffen. Tevens willen zij weten wat de reden is dat nu juist alleen huishoudens op of onder het WML er meer dan 3% in koopkracht op achteruit gaan.

De leden van de PVV-fractie vragen zich af hoe het kan dat het zwaarste effect ($< -3\%$) alleen bij de laagste inkomens voor zal komen. Daarnaast willen ze weten hoe het kan dat het kleinste effect (-1 t/m 0%) vooral bij de hogere inkomens te zien zal zijn. Als het opsplitsen van de maatregel in twee onderdelen bedoeld is om de zorg betaalbaar te houden voor de laagste inkomens, waarom is het kleinste effect dan amper zichtbaar bij de huishoudens met het laagste inkomen zo vragen zij zich af. Zij vragen of er plannen zijn om hier extra maatregelen te treffen om deze groep verder te ontzien.

Inkomens boven het sociaal minimum verliezen meer zorgtoeslag doordat niet alleen de normpercentages worden verhoogd, maar ook het afbouwpercentage wordt verhoogd. De effecten $< -3\%$ gelden vooral voor mensen met hoge aftrekposten en daardoor een besteedbaar inkomen beneden WML. Hierbij valt te denken aan mensen met een hoge hypotheekrenteaf trek of die bijvoorbeeld in één keer een groot bedrag aan premie aftrekken uit voorgaande jaren. Zij ontvangen de maximale zorgtoeslag hoewel het bruto inkomen vaak boven het sociaal minimum ligt. Een dergelijke situatie is meestal tijdelijk. Voor deze huishoudens geldt dat het effect in procenten groot is vanwege het lage besteedbare inkomen. De kleinste effecten treden op bij de hogere inkomens omdat naarmate het inkomen hoger is minder recht bestaat op zorgtoeslag. Het bedrag dat je maximaal kunt kwijtraken door deze bezuiniging is dus het

laagst voor de hogere inkomens omdat deze toch al nauwelijks zorgtoeslag kregen. De effecten van deze maatregel zijn verwerkt in het koopkrachtbeeld 2012 dat op Prinsjesdag is gepresenteerd. Het kabinet is van mening dat een evenwichtig koopkrachtbeeld is gerealiseerd en extra maatregelen niet nodig zijn.

De leden van de SP-fractie vragen hoe de cijfers in tabel 3 (pagina 6) zich verhouden tot de zinsnede in het wetsvoorstel waarin wordt gesteld dat de «ombuigingen in euro's gelijk over alle zorgtoeslaggebruikers wordt verdeeld».

Zij vragen naar een overzicht waarin de afbouw van de zorgtoeslag voor diverse inkomensgroepen (in percentages van het WML) in euro's wordt weergegeven.

Tevens vragen zij of tabel 3 (pagina 6) kan worden vertaald naar aantallen personen per inkomensgroep (gebaseerd op diverse percentage van het WML) die worden getroffen door de bezuiniging op de zorgtoeslag.

Daarnaast verzoeken zij om tabel 3 (pagina 6) opnieuw aan de Kamer toe te zenden met het aantal personen dat wordt getroffen.

De leden van de SP vragen waarom in de amvb het volgende staat: «Door de verhoging van de normpercentages voor alleenstaanden en paren wordt een deel van de ombuiging in euro's gelijk over alle zorgtoeslaggebruikers verdeeld.» De verhoging van de normpercentages heeft in euro's een gelijk effect voor vrijwel alle zorgtoeslagontvangers met uitzondering van de huishoudens die nauwelijks zorgtoeslag ontvangen. De verhoging van het afbouwpercentage heeft een groter effect voor de wat hogere inkomens dan voor de laagste inkomens. De tabel hieronder geeft een overzicht van het inkomenseffect van de bezuiniging in de zorgtoeslag in euro's in 2012 voor diverse voorbeeld huishoudens.

Tabel 1: Inkomenseffect in euro's 2012 voor verschillende inkomens als percentage van het WML

	100%	110%	120%	130%	140%	150%	160%	170%	180%	190%	200%
Alleenstaande	€ 40	€ 47	€ 54	€ 61	€ 68	€ 75	€ 82	€ 89	€ 94	€ 0	€ 0
Alleenstaande ouder	€ 40	€ 46	€ 53	€ 60	€ 67	€ 75	€ 82	€ 89	€ 96	€ 4	€ 0
Alleenverdiener met kinderen	€ 100	€ 107	€ 114	€ 121	€ 128	€ 135	€ 142	€ 150	€ 157	€ 164	€ 171

In onderstaande tabel is in plaats van percentages het absolute aantal huishoudens weergegeven. De aantallen zijn bij benadering. Meerderjarige inwonende kinderen en overige huishoudleden zijn meegeteld bij het huishouden waarin zij wonen.

Tabel 2: Inkomenseffect maatregel zorgtoeslag voor huishoudens met zorgtoeslag, in aantallen huishoudens (x 1000; 2015)²

Inkomenseffect	Minimum	Minimum-modaal	1x-1,5x modaal	1,5x-2x modaal	>2x modaal	Totaal
- 1 tot 0%	109	579	247	340	50	1 325
- 2 tot - 1%	301	1 323	535	269	20	2 448
- 3 tot - 2%	41	276	428	31	1	777
<-3%	9	12	3	1	0	25
Totaal	460	2 190	1 213	641	71	4 575
% aantal hh	10%	48%	27%	14%	2%	100%

² Het bruto-minimumloon is circa € 20 000, het bruto modaal inkomen is circa € 33 000.

De leden van de SP-fractie vragen welk percentage van het inkomen mensen met een inkomen van twee keer modaal, en een inkomen van 100 000 per jaar kwijt zijn. Zij vragen ook of het aanvaardbaar is dat mensen met een laag inkomen fors meer van hun inkomen kwijt zijn aan de premie voor de zorgverzekering.

Paren met een twee keer modaal inkomen betalen circa 4,5% van hun inkomen aan nominale premie en eigen risico; paren met een inkomen

van € 100 000 betalen circa 3%. Als rekening wordt gehouden met de (inkomensafhankelijke) AWBZ-premie en de (inkomensafhankelijke) belastingen ter dekking van de rijksbijdragen en zorgtoeslag, dan betalen hogere inkomens in euro's fors meer dan huishoudens met een laag inkomen. Zelfs als percentage van het inkomen zijn de zorgkosten bij huishoudens met een twee maal modaal inkomen hoger dan bij huishoudens met een minimum inkomen. Huishoudens met nog hogere inkomens betalen als aandeel van hun inkomen weliswaar minder dan huishoudens met een laag inkomen, maar in euro's veel meer. Dat totaalbeeld is goed verdedigbaar.

De leden van de SP-fractie vragen in welke inkomenscategorieën de mensen zitten die de zorgtoeslag verliezen. Door de getroffen maatregel daalt het maximum inkomen waaronder recht op zorgtoeslag bestaat. Hoe hoog dat maximum inkomen precies wordt hangt af van de ontwikkeling van de zorgpremies.

Naar huidige inschatting vervalt in 2015 het recht op zorgtoeslag voor tweepersoonshuishoudens met een inkomen boven de € 40 000 en voor eenpersoonshuishoudens met een inkomen boven de € 30 000.

De leden van de SP-fractie vragen naar de belofte, dat zorgkosten voor iedereen te betalen zouden blijven en wijzen daarbij op de buitengewone uitgavenregeling. De leden van de SP vragen hoe de regering dan de bezuiniging van 2,9 miljard euro ziet, op een maatregel die bestaat voor de lage inkomens. Zij wil weten of de regering ook een maatregel treft met een lastenverzwaring van 2,9 miljard voor de hoogste inkomens. Het kabinet heeft in de begroting 2012 maatregelen genomen om het inkomensbeeld evenwichtig te maken. Dat betekent dat voor de lage inkomens de lasten zijn verlicht en voor hoge inkomens de lasten zijn verzwaard. Ik wijs daarbij op het besluit om de inkomensgrens voor de inkomensafhankelijke bijdrage te verhogen van € 33 427 naar ca.

€ 50 000. Het is dus zeker niet zo dat alleen de lage inkomens de lasten dragen, ook de hogere inkomens moeten hun bijdrage leveren. Uit het koopkrachtbeeld blijkt dat dit op evenwichtige wijze gebeurt.

Ik wijs verder ook op het wetsvoorstel om de tegemoetkoming krachtens de Wtcg inkomensafhankelijk te maken. Hogere inkomens krijgen als de Eerste en Tweede Kamer ermee instemmen vanaf 2013 geen Wtcg-tegemoetkoming meer.

De leden van de SP-fractie vragen de regering de relatie toe te lichten met het aangenomen wetsvoorstel (32 777; Geleidelijke afbouw van de dubbele heffingskorting in het referentieminimumloon tot één keer de algemene heffingskorting met uitzondering van het referentieminimumloon voor de Algemene Ouderdomswet). Zij vragen of de consequentie van dit wetsvoorstel niet betekent dat meer mensen recht krijgen op zorgtoeslag in plaats van minder. Daarnaast vragen zij voorts om een toelichting van de relatie met het wetsvoorstel wijzigingen in de Wet Werk en Bijstand (32 815) waarin een normering wordt voorgesteld voor inkomensondersteuning door gemeenten.

Aanvullend vragen zij of voorliggend voorstel in samenhang met de eerdergenoemde wet de werkende armen juist niet onevenredig hard treft.

Ook vragen zij of deze effecten elkaar niet versterken.

De afbouw van de dubbele heffingskorting in het referentie minimumloon zorgt er niet voor dat meer huishoudens recht krijgen op zorgtoeslag. Huishoudens op het sociaal minimum hebben immers al recht op de maximale zorgtoeslag.

Huishoudens die werken ontvangen niet meer zorgtoeslag als gevolg van de afbouw van de dubbele heffingskorting in het referentieminimumloon omdat deze afbouw geen effect heeft op het inkomen waarop de zorgtoeslag wordt getoetst.

In specifieke gevallen kan de bezuiniging op de zorgtoeslag cumuleren met de beperking van de categoriale bijzondere bijstand tot 110% van het sociaal minimum. Dergelijke cumulatieve effecten zijn gegeven de bezuinigingen onvermijdelijk.

De leden van de PvdA vragen of er voldoende inzicht is in de effecten die de maatregelen hebben voor mensen in de bijstand. Zij zijn van mening dat door de stapeling van negatieve effecten het oorspronkelijk idee van een betaalbare premie voor iedereen verloren gaat. Een belangrijk uitgangspunt voor mij is dat de zorg voor iedereen financieel toegankelijk is, maar ik vind ook dat mensen zich bewust moeten zijn van het feit dat de gezondheidszorg niet gratis is.

De voorgestelde maatregelen zorgen ervoor dat de zorgtoeslag toekomstbestendiger wordt, waardoor ook voor de laagste inkomens de zorg betaalbaar blijft. De maatregelen die bij de zorgtoeslag genomen worden, zijn onderdeel van het koopkrachtbeeld dat op Prinsjesdag is gepresenteerd. Het is het kabinet gelukt om een evenwichtig koopkrachtbeeld te realiseren.

De leden van de SP willen weten of het wenselijk is dat de mensen op het sociaal minimum naast de beperking van de zorgpremie ook keihard getroffen worden door de verlaging van de huurtoeslag, het verlagen van de uitkeringen, het bevroren van de kinderbijslag, het verhogen van de zorgpremie etc. etc.

Zij vragen of in de beantwoording een tabel kan worden opgenomen met daarin de koopkrachtpercentages uitgedrukt in % per kabinetsmaatregel die van invloed zijn op mensen met een inkomen op het sociaal minimum. Het kabinet heeft een samenhangend pakket aan ombuigingen gepresenteerd om de overheidsfinanciën op orde te brengen. Met name de lage inkomens, die het meest profiteren van de overheidsuitgaven, zullen relatief vaak de directe effecten van de bezuinigingen ondervinden. Om de effecten hiervan te beoordelen kijkt het kabinet naar het totale koopkrachtbeeld. Door goed te kijken naar de invulling van bezuinigingen en generieke maatregelen in de sfeer van belastingen en premies is het dit kabinet gelukt om tot een evenwichtig koopkrachtbeeld te komen. Dit is gepresenteerd in de begroting van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

De leden van de SP-fractie vragen of het juist is dat de maatregel enkel mensen met een laag inkomen treft, daar de zorgtoeslag een regeling is voor mensen met een laag inkomen. Deze leden vragen welke nieuwe norm de regering hanteert voor het maximaal aanvaardbare percentage dat van het inkomen naar zorgkosten gaat. De zorgtoeslag is misschien ooit bedoeld als regeling voor mensen met een laag inkomen, maar omdat de zorgpremies harder oplopen dan de inkomensontwikkeling krijgen huishoudens met steeds hogere inkomens recht op een zorgtoeslag. Zonder de maatregel die nu wordt voorgesteld zouden in 2015 tweepersoonshuishoudens met een inkomen van ruim € 50 000 recht op zorgtoeslag hebben. Door de maatregel wordt de regeling beperkt tot huishoudens met een inkomen van ruim € 40 000. Deze maatregel treft daarmee ook huishoudens met een inkomen boven 1,5 x modaal. De maatregel treft dus niet alleen lage inkomens. Een harde norm voor wat het maximaal aanvaardbare percentage van het inkomen is dat aan zorgpremies mag worden betaald valt niet te geven. Hoeveel er aan zorg kan worden betaald is mede afhankelijk van andere ontwikkelingen die de inkomensontwikkeling raken.

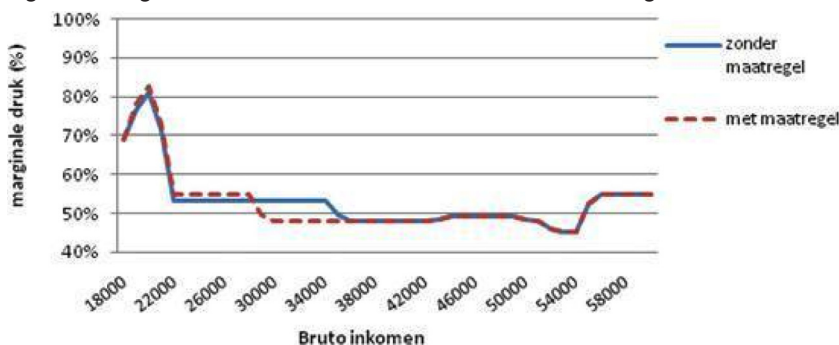
De leden van de SP-fractie vragen voor de zekerheid of de koopkrachteffecten van de inperking van de zorgtoeslag zijn verwerkt in de begroting 2012 van SZW.

Dit is het geval.

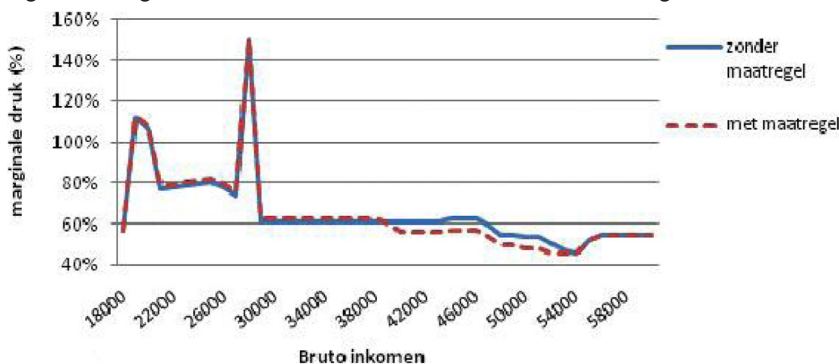
De leden van de CDA-fractie vragen om een nieuwe marginale druk curve voor een aantal standaardhuishoudens.

Onderstaande grafieken tonen voor de situatie in 2015 wat de marginale druk is met en zonder de maatregel in de zorgtoeslag. Te zien is dat de marginale druk voor een alleenstaande verslechtert met 1,5 procentpunt tot circa 40 000 euro bruto. De marginale druk verbetert met 5,15 procentpunt voor een alleenstaande op het inkomenstraject van circa 30 000 euro tot circa 36 000 euro en voor een alleenverdiener op het inkomenstraject van circa 40 000 euro tot circa 54 000 euro. Vanaf circa 30 000 euro heeft een alleenstaande straks geen recht meer op zorgtoeslag en vanaf circa 40 000 euro heeft een alleenverdiener straks geen recht meer op zorgtoeslag. Bij de bezuiniging is een afweging gemaakt tussen de inkomensachteruitgang voor de laagste inkomens en een verslechtering van de marginale druk voor werknemers.

Figuur 1: marginale druk alleenstaande met en zonder de maatregel in 2015



Figuur 2: marginale druk alleenverdiener met en zonder de maatregel in 2015



Leden van de CDA-fractie vragen naar de logica achter de percentages behalve De De leden van de CDA-fractie vragen naar de logica achter de percentages behalve een budgettaire.

Er zijn twee manieren om het budgettaire beslag van de zorgtoeslag te beperken, via het verlagen van het normpercentage dat alle zorgtoeslaggerechtigden raakt en via het afbouwpercentage, dat huishoudens met een hoger inkomen raakt.

Het louter verhogen van het afbouwpercentage ontziet huishoudens met een laag inkomen, maar leidt tot een verhoging van de marginale druk, die slecht is voor de arbeidsparticipatie. Het louter verhogen van het normpercentage treft relatief gezien lage inkomens het meest, terwijl dit juist de groep is die de zorgtoeslag het meest nodig heeft. Daarom is er gekozen voor een combinatie.

De leden van de CDA-fractie vragen hoe hoog het recht op zorgtoeslag wordt indien een inwonend kind 150% van het Wettelijk Minimumloon verdient en daarvan zijn ouders onderhoudt, die verder niet over inkomen beschikken.

De Awir (Algemene wet inkomensafhankelijke regelingen) bepaalt dat een zorgtoeslag geldt voor een eenpersoons- of een meerpersoonshuishouden (2 personen). In de voorgestelde casus zijn er twee aanvragende partijen; de ouders en de zoon. De zorgtoeslag voor de zoon wordt niet beïnvloed door een eventueel inkomen van de ouders (partners) en andersom.

De ouders hebben recht op zorgtoeslag voor zover hun inkomen minder bedraagt dan het drempelinkomen.

De leden van de CDA-fractie vragen hoe hoog het recht op zorgtoeslag wordt indien een alleenstaande moeder samenwoont met haar 20 jarige zoon en de zoon heeft een inkomen van 120% WML en de moeder heeft geen inkomen maar wordt onderhouden door de zoon (die daartoe verplicht is).

Tenzij moeder en zoon bepaalde formaliteiten zouden hebben geregeld (zoals een notarieel samenlevingscontract hebben gesloten of gezamenlijk aansprakelijk zijn voor de hypotheekschuld van de eigen woning), zijn zij geen partners in de zin van de Awir. Weliswaar voeren zij een gezamenlijke huishouding op hetzelfde woonadres, maar partnerschap geldt niet voor bloed- of aanverwanten in de rechte lijn van de belanghebbende. Zij hebben dus ieder afzonderlijk recht op zorgtoeslag.

Na inwerkingtreding van het gewijzigde artikel 3 van de Awir geldt dat eerstegraads bloedverwanten alleen als partners van elkaar kunnen worden aangemerkt wanneer beiden de leeftijd van 27 jaar hebben bereikt. Een kind jonger dan 27 jaar geldt dan als kind en niet als partner.

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen of het mogelijk is alleenstaanden en paren in de bijstand geheel te ontzien van een negatief inkomenseffect.

Om de zorgtoeslag uitvoerbaar te houden is gekozen voor een zo eenvoudig mogelijke regeling. De hoogte van de zorgtoeslag wordt bepaald door het normpercentage (het percentage over het minimumloon dat zelf moet worden bijgedragen) en het afbouwpercentage (het percentage over het inkomen boven het minimumloon dat zelf moet worden bijgedragen). Er bestaat binnen de systematiek van de zorgtoeslag geen mogelijkheid om bepaalde groepen uit te sluiten. De enige mogelijkheid om bijstandsgerechtigden geheel te ontzien zou zijn om het normpercentage in het geheel niet aan te passen. Om de gewenste budgettaire opbrengst te halen met alleen een verhoging van het afbouwpercentage zou het afbouwpercentage dan veel sterker moeten worden verhoogd. In plaats van een verhoging van 1,5%-punt in vier jaar, zou dan een verhoging met 8,5 procent-punt nodig zijn, waarmee een afbouwpercentage van bijna 14% zou resulteren. Een dergelijke verhoging acht de regering ongewenst omdat dit de arbeidsparticipatie belemmert.

Wanbetalers

De SP-fractie vraagt of de regering zich er van bewust is dat bij de eindevaluatie van de terugbetalingsregeling van wanbetalers van de zorgpremie wordt gesproken over een urgente situatie met betrekking tot huishoudens die steeds moeilijker hun premie kunnen betalen (p. 15 van de eindevaluatie). De SP-fractie wil weten hoeveel mensen in de wanbetalersregeling en in de schuldhulpverlening nodig zijn om tot een eerlijke verdeling over te gaan.

De passage in het rapport over de mensen met financiële problemen, is mij bekend. Het kabinet is van mening dat het inkomensbeeld dat

resulteert uit alle maatregelen die zijn gepresenteerd op Prinsjesdag acceptabel en evenwichtig is. Wanbetaling komt bij elke inkomensgroep voor, zo blijkt uit gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Het koopkrachtbeeld van 2012 is daarbij niet van een zodanige aard, dat dit een substantieel effect zal hebben op de mogelijkheden van mensen om hun zorgpremie te betalen. Er wordt dan ook geen stijging van het aantal wanbetalers verwacht als gevolg van deze maatregelen. Wanbetalers en onverzekerden kunnen op meerdere fronten betalingsproblemen hebben die niet per se te herleiden zijn naar de zorgpremie. Daarnaast houden wanbetalers, dus ook wanbetalers met een minimum-inkomen, altijd de beslagvrije voet over. Uitgangspunt is dat elke verzekeringsplichtige zich verzekert en de premie betaalt. De regering heeft daarom maatregelen genomen om wanbetaling en onverzekerdheid te voorkomen. Het regeringsstandpunt bij het door de SP genoemde evaluatie-rapport zal binnenkort aan de Tweede Kamer worden gezonden. Ook in tijden dat de nominale premie aanzienlijk lager was (in 1993 was de nominale premie ongeveer € 60), waren er wanbetalers. Ik ben dus niet overtuigd van het feit dat het verlagen van de nominale premie het probleem van de wanbetalers oplost.

Uitvoering

In reactie op de vraag van de leden van de PVV-fractie hoeveel uur extra controle de Belastingdienst uit moet voeren door de maatregel en of het controlesysteem van de Belastingdienst 100% fraudebestendig is, merk ik op dat de maatregel waarbij de percentages voor het drempel- en toetsingsinkomen worden gewijzigd, geen gevolgen heeft voor de controles van de Belastingdienst/Toeslagen.

Het controlesysteem wijzigt als gevolg van deze maatregel niet. De leden van de PVV-fractie vragen hoe voorkomen wordt dat burgers een teveel moeten terugbetalen als gevolg van deze maatregel. Om te voorkomen dat mensen als gevolg van deze maatregel moeten terugbetalen, houdt de Belastingdienst/Toeslagen bij het berekenen van de hoogte van het voorschot voor het toeslagjaar 2012 onmiddellijk rekening met de gewijzigde percentages.

Rechthebbenden op een zorgtoeslag in 2011 krijgen in december automatisch een nieuwe beschikking voor het toeslagjaar 2012 met daarin het gewijzigde bedrag op zorgtoeslag. De Algemene wet inkomensafhankelijke regelingen (Awir) gaat uit van het toekennen van een toeslag op jaarbasis. In het geval burgers een loonstijging ontvangen, zijn zij op grond van de Algemene wet inkomensafhankelijke regelingen gehouden deze wijziging door te geven aan de Belastingdienst/Toeslagen. De Belastingdienst/Toeslagen zal vervolgens de hoogte van het voorschot aanpassen en een nieuwe beschikking aan de rechthebbende sturen.

De leden van de fractie van de ChristenUnie vragen om bevestiging dat burgers en/of bedrijven geen actie hoeven te ondernemen als gevolg van deze maatregel of de uitvoering wel goed zal verlopen per 1 januari 2012 door de Belastingdienst/Toeslagen.

Er zijn geen aanvullende acties nodig van de burger als gevolg van deze maatregel. De burger hoeft alleen het toetsingsinkomen aan de Belastingdienst door te geven als dit stijgt of daalt. De Belastingdienst/Toeslagen houdt bij het berekenen van de hoogte van het voorschot voor het toeslagjaar 2012 onmiddellijk rekening met de gewijzigde percentages. Terugbetalingen enkel uit hoofde van de gewijzigde percentages zullen daardoor niet voorkomen.