

Vergaderjaar 2009–2010

32 123 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2010

Nr. 131

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 22 april 2010

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹ bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen ter beantwoording voor te leggen aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 29 januari 2010 inzake t.g.v. het ontwerpbesluit inzake drempel- en toetsingsinkomen t.b.v. het berekenen van de zorgtoeslag (Kamerstuk 32 123 XVI nr. 116).

De op 5 maart 2010 toegezonden vragen zijn met de door de minister bij brief van 21 april 2010 toegezonden antwoorden hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,
Smeets

De griffier van de commissie,
Teunissen

¹ Samenstelling:

Leden: Vlies, B.J. van der (SGP), Willemse-van der Ploeg, A.A.M. (CDA), Vries, J.M. de (CDA), Kant, A.C. (SP), Ferrier, K.G. (CDA), Ondervoorzitter, Joldersma, F. (CDA), Smilde, M.C.A. (CDA), Miltenburg, A. van (VVD), Smeets, P.E. (PvdA), Voorzitter, Timmer, A.J. (PvdA), Schippers, E.I. (VVD), Koşer Kaya, F. (D66), Schermers, J.P. (CDA), Wolbert, A.G. (PvdA), Bouwmeester, L.T. (PvdA), Gerven, H.P.J. Van (SP), Zijlstra, H. (VVD), Ouweland, E. (PvdD), Leijten, R.M. (SP), Agema, M. (PVV), Veen, E. Van der (PvdA), Wiegman-van Meppelen Scheppink, E.E. (CU), Sap, J.C.M. (GL), Roos-Conssemulder, B. De (SP) en Harbers, M.G.J. (VVD).

Leden: Staaij, C.G. van der (SGP), Uitslag, A.S. (CDA), Ormel, H.J. (CDA), Velzen, K. van (SP), Atsma, J.J. (CDA), Aasted-Madsen-van Stiphout, J.D.M.P. (CDA), Vietsch, C.A. (CDA), Verdonk, M.C.F. (Verdonk), Dijken, M.J. van (PvdA), Arib, K. (PvdA), Dezentjé Hamming-Bluemink, I. (VVD), Ham, B. van der (D66), Omtzigt, P.H. (CDA), Vermeij, R. (PvdA), Heerts, A.J.M. (PvdA), Langkamp, M.C. (SP), Krom, P. de (VVD), Thieme, M.L. (PvdD), Luijben, A.P.M. (SP), Mos, R. De (PVV), Yücel, K. (PvdA), Ortega-Martijn, C.A. (CU), Halsema, F. (GL), Wit, J.M.A.M. de (SP) en Neppéus, H. (VVD).

Inbreng CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie vragen waarom gekozen is voor een tweeledig voorstel waarbij zowel de drempelpercentages als de afbouwpercentages worden aangepast.

Het kabinet heeft ervoor gekozen zowel het drempelpercentage als het afbouwpercentage beperkt aan te passen, omdat daarmee huishoudens met lage inkomens relatief worden ontzien, maar ook de marginale druk niet te veel oploopt. Indien alleen de drempelpercentages zouden worden aangepast, dan zouden lage inkomens onevenredig zwaar geraakt worden.

De leden van de CDA-fractie vragen ook hoeveel de maximale achteruitgang is voor een huishouden in enig jaar als gevolg van dit ontwerpbesluit. Ook vragen zij om een raming van de uitgaven voor de zorgtoeslag van 2006 tot 2040 voor en na dit besluit.

Het maken van een raming voor de periode tot en met 2040 is niet eenvoudig. Bij het bepalen van de effecten van de maatregel heeft het kabinet noodgedwongen moeten werken met aannames. Dat betekent dat zowel de ramingen van de inkomenseffecten als de raming van de uitgaven met veel grotere onzekerheden is omgeven dan een raming voor de middellange of korte termijn.

De inkomensachteruitgang als gevolg van deze maatregel is in 2011 naar verwachting € 3 voor huishoudens op minimumniveau en € 7 voor huishoudens met een modaal inkomen. Deze bedragen stijgen geleidelijk in de tijd. In 2040 zal een huishouden op minimumniveau er naar huidige verwachting € 9 (in prijzen 2011) op achteruitgaan door dit voorstel. Een huishouden met een anderhalf maal modaal inkomen krijgt nu geen zorgtoeslag, maar zou die wel krijgen zonder deze maatregel. Door deze maatregel komt dit huishouden niet in aanmerking voor zorgtoeslag. Dit huishouden zou zonder deze maatregel van 2039 op 2040 circa € 65 (eveneens in prijzen 2011) meer zorgtoeslag ontvangen. Dat krijgt dit huishouden nu niet. Dit is 0,07% van het inkomen van dit huishouden in 2040. In de nota van toelichting is al gemeld dat de exacte inkomenseffecten afhankelijk zijn van de ontwikkeling van het (minimum)loon en de nominale premie. Het zal duidelijk zijn dat de hiervoor genoemde bedragen met meer onzekerheden zijn omgeven naar de mate het jaren betreft die in de verdere toekomst liggen. Die onzekerheid geldt ook voor de budgettaire opbrengsten.

De omvang van de zorgtoeslag groeit zonder deze maatregel van ruim 3 miljard in 2006 via circa € 4 miljard euro in 2010 naar € 14 miljard in 2040. Met deze maatregel groeit de zorgtoeslag naar € 12 miljard in 2040.

De leden van de CDA-fractie vragen waarom met deze maatregel vooruit is gelopen op de evaluatie van de zorgtoeslag.

De evaluatie van de wet op de zorgtoeslag is eind vorig jaar al naar de Tweede Kamer gestuurd (Tweede Kamer 29 689, nr. 282, vergaderjaar 2009–2010), en hierover heeft op 28 januari 2010 een algemeen overleg plaats gehad (Tweede Kamer 29 689, nr. 292, vergaderjaar 2009–2010). Tot de maatregel om de percentage van de zorgtoeslag aan te passen is besloten in het kader van het aanvullend beleidsakkoord. De maatregelen in dat akkoord waren een reactie op de forse verslechtering van de economische en budgettaire toestand van Nederland. De urgentie van die maatregelen maakte wachten op de evaluatie niet wenselijk.

De leden van de CDA-fractie vragen naar de samenhang met de extra overheveling van de AWBZ naar de Zorgverzekeringswet.

Met overhevelingen uit de AWBZ naar de Zvw is in dit voorstel geen rekening gehouden. Een overheveling van enkele honderden miljoenen heeft overigens geen grote gevolgen voor dit voorstel.

De leden van de CDA-fractie vragen of bij de vormgeving van dit voorstel rekening is gehouden met de samenhang tussen diverse inkomensgerichte en andere zorgcompensaties zoals de WTCG, het eigen risico en de compensatie hiervan en de overige eigen bijdragen. Bij de vormgeving van dit voorstel is gekozen voor een eenvoudig uitvoerbare maatregel. Er is expliciet voor gekozen om geen groepen uit te zonderen van de maatregel of de maatregel juist specifiek te richten op bepaalde groepen.

Inbreng van de PvdA-fractie

De leden van de PvdA-fractie vragen waarom specifiek voor deze variant is gekozen, waarin inkomens aan de onderkant en modaal moeten betalen voor het gebruik van de zorgtoeslag door hoge inkomens.

Hoge inkomens maken nu geen gebruik van de zorgtoeslag. Onderhavige maatregel zorgt ervoor dat dit ook in de toekomst zo blijft. Het kabinet heeft gekozen voor de huidige vormgeving van de maatregel, omdat daarmee huishoudens met lage inkomens worden ontzien, maar ook de marginale druk niet te veel oploopt. Indien de lage inkomens geheel zouden worden ontzien, dan zou de marginale druk veel forsere moeten worden verhoogd, met negatieve arbeidsmarkteffecten.

De leden van de PvdA-fractie vragen hoeveel zorgtoeslag lage en middeninkomens mislopen door deze maatregel, en hoeveel zorgtoeslag inkomens vanaf twee maal modaal überhaupt krijgen. Zij vragen ook hoe het aantal zorgtoeslagen toeneemt voor inkomens vanaf twee maal modaal, in de huidige regeling als in de voorgestelde regeling.

De daling van de zorgtoeslag bij huishoudens met lage inkomens blijft erg beperkt. Zoals hiervoor aangegeven is de achteruitgang in 2040 op basis van de aannames die gebruikt zijn om de gevolgen van dit voorstel te bepalen € 9. Naar de mate het inkomen stijgt neemt dit bedrag toe. Meerpersoonshuishoudens met een twee maal modaal inkomen krijgen zonder deze maatregel vanaf circa 2030 zorgtoeslag. Die zorgtoeslag neemt zonder deze maatregel toe tot circa € 400 per jaar. Met deze maatregel komen huishoudens met een twee maal modaal inkomen niet in aanmerking voor zorgtoeslag.

De leden van de PvdA-fractie zien graag een variant waarbij de zorgtoeslag aan de onderkant niet verandert, maar de oploop in het gebruik wordt gestopt door het inkomen dat recht geeft op zorgtoeslag reëel constant te houden in de toekomst. Wat is het inkomenseffect van een dergelijke variant?

Kunt u aangeven hoeveel huishoudens zorgtoeslag ontvangen in deze variant, in de door het kabinet voorgestelde variant en de huidige situatie? Wat is het houdbaarheidseffect van de door deze leden geschetste variant? Is dat groter of kleiner dan het kabinetsvoorstel?

De huidige wet op de zorgtoeslag kent geen inkomensgrens. De grens tot waar een huishouden zorgtoeslag ontvangt resulteert uit de samenloop van ontwikkeling van de standaardpremie, het drempelpercentage en het afbouwpercentage. Het inbouwen in de zorgtoeslag van een inkomen waarboven geen recht op zorgtoeslag bestaat betekent dat personen die van net onder dat inkomen naar net boven dat inkomen groeien worden geconfronteerd met een forse daling van besteedbaar inkomen en dus een marginale druk die heel erg fors toeneemt. In 2010 bestaat recht op zorgtoeslag voor een meerpersoonshuishouden met een inkomen tot € 50 000. Als die grens blijft gehandhaafd dan is het inkomenseffect voor huishoudens met een inkomen van € 50 001 gemiddeld € 30 over 30 jaar (0,06%). Dat valt te overzien. Het probleem is echter dat een huishouden met een inkomen van € 49 999 in dit voorstel in 2040 bijna € 1500 zorgtoeslag ontvangt en een huishouden met een inkomen van € 50 001 niets.

Het aantal zorgtoeslag ontvangende huishoudens blijft in dit voorstel op het niveau van 2011. Het houdbaarheidseffect is niet eenvoudig zonder nadere aannames te bepalen, maar is fors hoger dan in het kabinetsvoorstel.

Van belang is ook dat het inbouwen in de zorgtoeslag van een inkomen waarboven geen recht op zorgtoeslag bestaat wetwijziging vergt en zodanige wijzigingen in de programmatuur van de belastingdienst toeslagen dat deze wijziging zeker niet in 2011 kan worden geïmplementeerd.

De leden van de fractie van de PvdA vragen zich af of er met het oog op de nabije toekomst ook andere mogelijkheden zijn die de zorgtoeslag (grotendeels) overbodig maken. Zij denken hierbij aan het invoeren van een inkomensafhankelijke zorgpremie.

Het kabinet heeft de heroverwegingswerkgroepen gevraagd om varianten te bezien zonder zorgtoeslag en met een inkomensafhankelijke premie. Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik graag naar het rapport van de brede heroverweging Toeslagen.

De leden van de PvdA-fractie vragen hoe het kabinet het beoordeelt dat meer dan de helft van het aantal huishoudens zorgtoeslag krijgt. Zij vragen ook tot welk percentage dit oploopt zonder gewijzigd beleid. Het aandeel van de huishoudens dat zorgtoeslag ontvangt is inderdaad hoog. Dit aandeel dreigt zonder nader beleid op te lopen tot 81%. Daarom vindt het kabinet de voorgestelde maatregel, die de groei van het aantal zorgtoeslagontvangers beperkt, ook goed verdedigbaar.

De leden van de PvdA-fractie vragen hoeveel zorgtoeslagen er per maand worden uitgekeerd en wat de uitvoeringskosten daarvan bedragen. Zij vragen ook hoe vaak een zorgtoeslag in 2008 en 2009 te vroeg of te laat werd uitgekeerd en hoe vaak er te veel of te weinig werd uitgekeerd. Er worden maandelijks rond de 5 miljoen voorschotten zorgtoeslag uitbetaald. Deze voorschotten sluiten aan bij de voorlopige beschikking, op basis van het geschatte inkomen. Pas bij het vaststellen van de definitieve beschikking, als het werkelijke inkomen bekend is, kan worden bepaald of te veel of te weinig voorschot is uitgekeerd. Over toeslagjaar 2008 was in 22% van de gevallen het voorschot lager dan de definitieve toekenning en in 32% van de gevallen hoger. In 2008 en 2009 werden de voorschotten steeds tijdig uitbetaald, d.w.z. op de 20ste dag van de maand. Valt de 20ste in het weekend, dan vindt betaling op de maandag daarna plaats. De integrale uitvoeringskosten van de zorgtoeslag bedragen ca. € 100 miljoen.

De leden van de PvdA-fractie vragen hoeveel zorgtoeslagen er nodig zijn als de nominale premie op € 400, € 450 of € 500 wordt gesteld. Zij vragen ook hoeveel besparing dit de Belastingdienst in uitvoeringskosten oplevert.

Indien de nominale premie in 2011 uitkomt op € 400, dan ontvangt niemand meer zorgtoeslag. Bij een nominale premie van € 450 in 2011, ontvangt niemand in 2011 meer zorgtoeslag. Op grond van de groei van de zorguitgaven, ontstaat er na verloop van tijd (na circa 25 jaar) overigens wel weer recht op zorgtoeslag. Bij een nominale premie van € 500 daalt het aantal rechthebbenden op zorgtoeslag in 2011 tot vrijwel nul. Omdat de zorgpremies naar verwachting sneller groeien dan de inkomens groeit de groep rechthebbenden in de jaren daarna weer fors.

De leden van de PvdA-fractie vragen ten slotte of een lagere nominale premie de concurrentie tussen verzekeraars versterkt, omdat de relatieve premieverschillen dan hoger worden, zoals verwoord door Schut en Laske-Aldershof.

In de aanloop naar de Zvw is, naast de juridische vormgeving van de verzekering, de premiestructuur een voortdurend onderwerp van debat geweest. Er waren zowel voorstanders van een volledig nominale, als van een volledig inkomensafhankelijke premie. De onderzoekers stellen voor om de nominale premie te verlagen, omdat dit zou leiden tot minder wanbetalers en onverzekerden.

Discussie wordt gevoerd over het feit of vanuit het oogpunt van concurrentie het er toe doet hoe hoog de nominale premie is. De regering heeft zich hier destijds over laten adviseren door het CPB. Het CPB gaf aan dat flankerend beleid belangrijker is om de prijsgevoeligheid te stimuleren dan een juiste premiehoogte. Ik ben van mening dat een nominale premie van voldoende omvang dient te zijn zodat mensen zich realiseren dat zorg niet gratis is. Daarnaast spelen andere overwegingen een rol bij de vormgeving van de premiestructuur. De grens is bij het regeerakkoord van het kabinet Balkenende 2 in het midden gelegd om budgettaire en koopkrachteffecten zoveel mogelijk te mitigeren en het aandeel van de bijdrage van de werkgevers aan de zorg te handhaven.

Het aantal wanbetalers en onverzekerden is grofweg gelijk, respectievelijk licht afgenomen sinds de invoering van de Zvw en met recente voorstellen en maatregelen verwacht ik de aantallen verder terug te dringen. Ik zie in de motivering van het rapport dan ook geen aanleiding de premiestructuur te heroverwegen.

Inbreng van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie vragen of met deze maatregel de rekening van de crisis niet wordt gelegd bij de mensen die onder modaal verdienen. Zij vragen ook waarom de rekening niet wordt gelegd bij mensen die meer kunnen missen en hoe de minister het uitlegt dat deze mensen op langere termijn niet meer in aanmerking komen voor de zorgtoeslag.

Mensen die onder modaal verdienen zullen in beperkte mate ook moeten bijdragen. Als zij geheel ontzien zouden worden, zou de marginale druk voor de middeninkomens onacceptabel stijgen. De solidariteit blijft behouden doordat het normpercentage voor mensen boven het minimumloon sneller wordt verhoogd. Mensen met een relatief laag inkomen hoeven door dit scheve afbouwpercentage minder bij te dragen dan mensen met een hoger inkomen.

De constatering dat mensen op lange termijn niet meer in aanmerking komen voor de zorgtoeslag is onjuist. Het aantal gegadigden zal enkel minder snel stijgen dan vóór de maatregel, maar zal nog steeds stijgen.

De leden van de SP-fractie hebben geconstateerd dat alleenstaanden met een inkomen van € 30 000, in 2034 hun recht op zorgtoeslag zullen verliezen. Zij vragen waarom dit alleen geldt voor alleenstaanden. Zij vragen ook of hier geen sprake is van leefvormdiscriminatie. Zij vragen of mensen die dit betreft inkomenscompensatie krijgen.

Anders dan de leden van de SP-fractie aannemen is het gevolg van deze maatregel niet dat alleenstaanden met een inkomen van 30 000 euro in 2034 het recht op zorgtoeslag verliezen. Door deze maatregel verliest niemand zorgtoeslag, maar wordt een deel van de stijging van de nominale premie niet langer vergoed via de zorgtoeslag. Een alleenstaande met een inkomen van € 30 000 ontvangt op grond van het kabinetsvoorstel in 2034 ruim € 1400 zorgtoeslag.

De leden van de SP-fractie vragen of de bureaucratie nog zal toenemen omdat dat jaarlijkse herberekening van de zorgtoeslag de toewijzing nog ingewikkelder zal maken. Zij vragen ook wat deze maatregel oplevert als de uitvoeringskosten zijn afgetrokken.

De maatregel is zo vormgegeven dat er geen groei van bureaucratie nodig is. De systematiek is aangepast op de werkmethoden van de belastingdienst. Het vergt enkel de jaarlijkse aanpassing van enkele getallen. De uitvoeringskosten van de zorgtoeslag zullen door deze maatregel juist dalen in vergelijking met het oorspronkelijke scenario omdat de stijging van het aantal gegadigden minder hoog zal uitkomen. Het kabinet verwacht dus dat de opbrengst, naast besparingen in de uitvoeringskosten, vergelijkbaar zal zijn met een houdbaarheidsmaatregel van 0,3% bbp.

Inbreng van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie vinden dat de kern van de solidariteit in de zorg is dat gezonde mensen voor zieke mensen betalen en vinden dat compensatie alleen moet plaatsvinden als grote ongewenste inkomenseffecten optreden bij de laagste inkomens. Zij vragen of het kabinet van oordeel is dat in 2040 71% van de mensen een laag inkomen verdient.

De leden van de VVD-fractie vragen of overwogen is om verdergaande hervormingen in de zorgtoeslag door te voeren. Zij vragen ook waarom het nog steeds mogelijk is om met een modaal inkomen om zorgtoeslag te ontvangen.

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik graag naar het rapport van de brede heroverweging Toeslagen.

De leden van de VVD-fractie vragen hoe de koppeling van dit voorstel (met een opbrengst van 0,3% BBP) met het Aanvullend Beleidsakkoord en de hierin vastgelegde afspraken precies is. Zij vragen waarom niet is vastgehouden aan de oorspronkelijke afspraak om een maatregel met een opbrengst van 0,2% BBP te realiseren.

In het aanvullend beleidsakkoord is afgesproken dat via maatregelen in de zorg de houdbaarheid met 0,4% BBP zal worden verbeterd, waarvan minstens 0,2% BBP via de zorgtoeslag. Het resterende deel diende te worden behaald met doelmatigheidsmaatregelen. Het kabinet heeft een dergelijk pakket doelmatigheidsmaatregelen opgesteld (en aan de Kamer gemeld). Het CPB heeft berekend dat dit pakket een doelmatigheidswinst van 0,1% BBP oplevert. Daarom is voor een zorgtoeslagmaatregel gekozen die 0,3% BBP oplevert. Dat is dus geheel in lijn met het aanvullend beleidsakkoord.

De leden van de VVD-fractie vragen of het CPB een oordeel heeft over de lange periode die het kost om de opbrengst te realiseren in relatie tot de lange termijn ontwikkeling van de overheidsfinanciën. De maatregel bij de zorgtoeslag dient om de houdbaarheid van de overheidsfinanciën te verbeteren. Bij het bepalen van het houdbaarheidsprobleem van de overheidsfinanciën kijkt het CPB ook 30 jaar vooruit. Bij de berekeningen van de opbrengst van de maatregel is ook aangesloten bij aannames die het CPB ook maakt voor die lange termijn.

De leden van de VVD-fractie vragen naar een beoordeling van het eventueel controversieel verklaren van dit dossier.

Het kabinet is van mening dat het van belang is om snel aan te vangen met het aanpakken van de overheidsfinanciën die onthoudbaar zijn geworden. Het kabinet is daarbij van mening dat de voorgestelde maatregel geen hindernis opwerpt tegen veranderingen in het zorgstelsel, zoals voorgesteld door de verschillende partijen.