37020 XVI Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2027

Nr. 33 Brief van de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 15 oktober 2026

Om de zorg toegankelijk en van hoge kwaliteit te houden, en ervoor te zorgen dat mensen ook in de toekomst nog kunnen rekenen op een vangnet zijn er in het coalitieakkoord hervormingen aangekondigd. Uit de stapelingsanalyse die is uitgevoerd n.a.v. de motie-Stoffer c.s. (Kamerstuk 36 848, nr. 79) is gebleken dat maatregelen in de optelsom voor een aantal huishoudens stevig kunnen uitpakken. Het kabinet heeft daarom, bij het versturen van de analyse, reeds aangegeven dat het bij de uitwerking van maatregelen goed gaat kijken naar de precieze vormgeving om zo recht te doen aan de inzichten van deze analyse.

Het kabinet deelt de urgentie van het lid Bikker om te komen tot een concrete uitwerking van haar motie inzake de aftrek specifieke zorgkosten[1]. In reactie op de motie is door het kabinet toegezegd verbeteropties binnen en buiten de aftrek specifieke zorgkosten te onderzoeken en de Kamer daar over te informeren. Het kabinet hecht er daarbij aan om de motie in samenhang uit te werken met de verschillende zorgmaatregelen en hierbij ook de vormgeving van de envelop van 350 miljoen euro en de toezegging daarover aan het lid Bontenbal te betrekken. Zorgvuldigheid staat hierbij voorop. En daarom was het gezien de termijn niet mogelijk om al een pasklaar antwoord te formuleren. Graag informeren wij uw Kamer met deze brief over de huidige stand van zaken.

Het kabinet stelt in het coalitieakkoord voor de ASZ af te schaffen omdat de regeling fundamentele tekortkomingen kent voor burgers en de uitvoering. Zo moeten burgers zelf zorgkosten eerst voorfinancieren omdat het moment niet samenvalt met het moment van belastingteruggaaf. Bovendien is de omvang niet op voorhand duidelijk omdat deze onder meer afhankelijk is van het definitieve inkomen. Daardoor kan een deel van de mensen waarvoor de regeling bedoeld is de regeling niet goed benutten. Ook is de regeling door de complexiteit erg foutgevoelig, waardoor er een hoog percentage van de opgevoerde zorgkosten corrigeerbaar is. Belastingplichtigen die te goeder trouw aangifte doen en onbewust een fout maken, lopen risico op correcties van inkomen, doorwerking naar inkomensondersteunende voorzieningen en terugvorderingen van soms aanzienlijke bedragen. Tegelijkertijd worden soms (bewust of onbewust) zorgkosten onterecht in aftrek gebracht, waardoor belastinggeld weglekt. Ook is de regeling ongericht, in de zin dat er geen expliciete doelgroep is en kostensoorten onvoldoende afgebakend zijn. De regeling is voor iedereen toegankelijk met relatief hoge zorguitgaven, ook als

[1] Kamerstuk 37 020, nr. 31.

zij geen chronische ziekte of beperking hebben. Tot slot is de regeling voor de Belastingdienst in het verlengde van deze ondoenlijkheid voor de burger lastig uitvoerbaar door de combinatie van complexiteit, foutgevoeligheid, bonnetjesadministratie en een hoog nalevingstekort.

Het kabinet heeft begrip voor de zorgen die leven bij mensen die nu van de regeling gebruik maken. In het eindrapport Aftrek specifieke zorgkosten[2] zijn verschillende mogelijkheden onderzocht om de bestaande regeling gerichter vorm te geven. Opties om de huidige regeling aan te passen zijn het heroverwegen van de aftrekbare kostenposten door bepaalde kostensoorten uit te sluiten van aftrek. Ook kan de drempel worden verhoogd, waardoor de regeling meer wordt gericht op huishoudens met hoge kosten ten opzichte van hun inkomen. Op langere termijn zou volgens het eindrapport de vermenigvuldigingsfactor voor niet-AOW'ers kunnen worden geschrapt, daar deze niet langer een beleidsdoel heeft. Zoals eerder door het kabinet aan de Kamer aangegeven bieden dergelijke aanpassingen de mogelijkheid om de regeling gerichter en doelmatiger te maken, maar nemen deze de fundamentele tekortkomingen van de regeling niet volledig weg. Tegelijkertijd blijkt uit het eindrapport Aftrek specifieke zorgkosten dat er geen ideaal alternatief beschikbaar is.

Het kabinet werkt aan de uitvoering van de motie-Bikker c.s. en let daarbij op een zorgvuldige uitwerking, samenhang met het bredere pakket aan zorgmaatregelen en op de timing van de behandeling van het Belastingplan. Conform de appreciatie van de motie-Bikker c.s. onderzoekt het kabinet verbeteropties van de aftrek specifieke zorgkosten binnen en buiten de fiscaliteit. Vanaf 2028 is structureel € 350 miljoen beschikbaar in de enveloppe Tegemoetkoming zorgkosten chronisch zieken. De enveloppe zal worden betrokken bij het komen tot een breed gedragen pakket aan zorgmaatregelen, waar de maatregel rond de specifieke zorgkosten deel van uitmaakt. Daarbij zal het kabinet bij de vormgeving van dit pakket goed kijken naar de inzichten uit de analyse die is uitgevoerd naar aanleiding van de motie Stoffer en naar inhoudelijke samenhang. Ook bij de Nota naar aanleiding van Verslag bij het Belastingplan heeft het kabinet aangegeven om bij het verdere gesprek over de aftrek specifieke zorgkosten de inzichten uit de stapelingsanalyse te betrekken mede in relatie tot de envelop tegemoetkoming zorgkosten chronisch zieken.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
S.T.M. Hermans

De minister van Langdurige Zorg, Jeugd en Sport,
W.R.C. Sterk

[2] Kamerstuk 36 600 XVI nr. 202.