



Chronisch zieken en Gehandicapten Raad Nederland

11-0648/A8.04/mvc/rs

De aftrek van specifieke zorgkosten in twaalf stappen

Geld terug, u regelt het zelf!

Geld terug van de Belastingdienst. Ook u kunt ervoor in aanmerking komen. Hebt u aantoonbaar veel uitgaven voor zorg, hulpmiddelen en voorzieningen? Dan kunt u die vrijwel zeker voor een deel gecompenseerd krijgen door de aftrek van specifieke zorgkosten bij de aangifte inkomstenbelasting. Hoe dat in zijn werk gaat? In dit artikel een uitleg in twaalf stappen.

Dit artikel gaat over de aangifte over het belastingjaar 2011. U doet deze aangifte in het voorjaar van 2012.

Stap 1: Overtuig uzelf van het nut

Om gebruik te maken van de aftrek van specifieke zorgkosten en het belastingvoordeel naar u toe te halen, moet u aangifte inkomstenbelasting doen. Veel mensen schrikken hier voor terug. Of ze denken dat hun inkomen zo laag is dat ze toch geen geld terugkrijgen. Meestal is dat niet terecht. Ook als u een zeer laag inkomen hebt, kunt u gebruik maken van deze regeling. Zelfs als uw werkgever of uitkeringsinstantie nauwelijks of geen loonheffing voor u heeft afgedragen. Dat komt door de Tegemoetkomingsregeling specifieke zorgkosten. Kortom: het loont om aangifte te doen!

Stap 2: Vraag zo nodig hulp

De aangifte inkomstenbelasting kan een lastige, ingewikkelde klus zijn. Komt u er zelf niet uit, vraag dan hulp. Veel belangenorganisaties beschikken over deskundige vrijwilligers, die u graag helpen. Neem voor meer informatie contact op met uw gehandicaptenorganisatie, patiëntenvereniging, ouderenorganisatie, belastingwinkel of vakbond.

Stap 3: Doe aangifte

Ga naar de website Belastingdienst.nl en download het Aangifteprogramma 2011. Hebt u een fiscale partner, gebruik dan samen één Aangifteprogramma. Hebt u al uw persoonlijke gegevens en uw inkomensgegevens ingevuld, dan vindt u de specifieke zorgkosten onder de knop Aftrekposten.

Doet u liever aangifte op papier, vraag dan bij de Belastingtelefoon (0800-0543) naar een P-biljet. U kunt op het P-biljet uiteindelijk maar één bedrag invullen, namelijk de aftrekbare specifieke zorgkosten. Om dit bedrag te berekenen maakt u gebruik van de Rekenhulpen in de Toelichting. Dit artikel volgt verder alleen het Aangifteprogramma.

11-0648/A8.04

-2-

Krijgt u van de Belastingdienst een uitnodiging om aangifte te doen, dan staat erbij dat u dat u uw aangifte moet insturen vóór 1 april 2012. Redt u het niet om voor 1 april alle gegevens op een rijtje te zetten, dan kunt u uitstel vragen tot 1 september. U hoeft alleen maar even te bellen met de Belastingtelefoon 0800-0543. Houd daarbij uw BNS-nummer (sofinummer) bij de hand. Doe dat wel vóór 1 april.

Stap 4: Vink de specifieke zorgkosten aan

Ga naar het onderdeel Aftrek in het Aangifteprogramma, vink 'Specifieke zorgkosten' aan en klik op Akkoord. U krijgt dan een lijstje te zien met de verschillende onderdelen van deze aftrekpost. Onder de vraagtekentjes vindt u telkens een toelichting.

Voor de aftrek van specifieke zorgkosten geldt een aantal algemene regels en beperkingen. U moet de kosten in 2011 hebben betaald. Het gaat om kosten voor u zelf, uw fiscaal partner, uw kinderen tot 27 jaar (ongeacht waar ze wonen) of familieleden die bij u wonen en die van uw zorg afhankelijk zijn.

Zorgpremies zijn niet aftrekbaar. Uitgaven die vergoed worden kunt u niet ook nog eens aftrekken. Meerkosten die voor uw eigen rekening komen, zijn over het algemeen wel aftrekbaar. Het eigen risico in de basiszorgverzekering is niet aftrekbaar, ook niet als u zelf hebt gekozen voor een hoger eigen risico dan het verplichte eigen risico van € 170 in 2011. Ook de wettelijke eigen bijdragen voor zorg of hulp vanuit de AWBZ (zorgkantoor) of Wmo (gemeente) kunt u niet aftrekken. Eigen betalingen, bijvoorbeeld als aanvulling op een beperkte financiële tegemoetkoming van de gemeente, kunt u wel aftrekken.

U kunt bij het Aangifteprogramma geen specificaties meesturen. Maar u moet veel kosten wel kunnen aantonen. Bewaar daarom altijd bonnen en betaalbewijzen overzichtelijk in een speciale map.

Stap 5: Loop de verschillende onderdelen na

De specifieke zorgkosten bestaan uit verschillende onderdelen. U vindt deze onderdelen terug in het Aangifteprogramma. Hieronder staan ze op een rijtje, met een toelichting.

Genees- en heelkundige hulp

Deze post bestaat uit twee onderdelen: (1) medische en paramedische hulp en (2) particuliere verpleging en verzorging.

Bij medische hulp gaat het om rekeningen van artsen die naar Nederlandse maatstaven als arts worden erkend. De kosten van alternatieve geneeswijzen kunt u alleen aftrekken als de behandeling plaatsvindt op verwijzing van zo'n erkende arts. Kosten voor ooglasersbehandelingen zijn niet aftrekbaar.

11-0648/A8.04

-3-

Paramedische kosten zijn bijvoorbeeld de kosten voor een fysiotherapeut, een ergotherapeut, een tandarts of orthodontist. Hierbij geldt als uitzondering dat de kosten voor bruggen vallen onder het kopje 'hulpmiddelen'. Dat is voordelig als u in aanmerking komt voor de verhoging van de specifieke zorgkosten (zie verderop).

Bij particuliere verpleging en verzorging gaat het om uitgaven die niet onder een AWBZ-indicatie vallen. Er zijn vier mogelijkheden.

- U hebt geen AWBZ-indicatie, maar u schakelt vanwege uw handicap of ziekte particuliere verpleging of verzorging in. De kosten hiervoor zijn volledig aftrekbaar.
- U hebt een persoonsgebonden budget (PGB) voor verpleging en verzorging, op basis van een AWBZ-indicatie. Maar die indicatie is niet toereikend. Daarom koopt u naast uw PGB ook zelf nog particuliere verpleging of verzorging in. In dat geval zijn alleen de uitgaven aftrekbaar die uitgaan boven uw bruto PGB (de indicatie, omgerekend in geld). De uitgaven die u doet omdat uw PGB is gekort met de eigen bijdrage (het verschil tussen uw bruto PGB en uw netto PGB) zijn niet aftrekbaar.
- U woont in een particulier verpleeg- of verzorgingshuis, zonder AWBZ-indicatie. Een deel van de pensionprijs is bedoeld voor zorg. Dit deel is volledig aftrekbaar. Het huis heeft hierover afspraken gemaakt met de Belastingdienst en kan u verder informeren.
- U woont in een AWBZ-instelling. U gaat mee op een bewonersvakantie die door de instelling is georganiseerd. U krijgt hiervoor een factuur van de instelling. Op die factuur is gespecificeerd welk deel betrekking heeft op de salariskosten en de verblijfskosten voor het verplegend en verzorgend personeel. Dat deel is volledig aftrekbaar als 'genees- en heelkundige hulp'.

Reiskosten ziekenbezoek

Het gaat om reiskosten die u maakt om een zieke en gehandicapte (voormalige) huisgenoot te bezoeken. Die huisgenoot moet dan wel meer dan 10 kilometer verderop verpleegd worden, die verpleging moet langer dan een maand duren en u moet er regelmatig op bezoek gaan. Denk aan het bezoeken van een kind, familielid of partner die vanuit uw gezamenlijke huishouding in een AWBZ-instelling is opgenomen. De aftrek is niet beperkt in de tijd, u kunt er jarenlang gebruik van blijven maken. Reist u per openbaar vervoer of per taxi, dan zijn de kosten volledig aftrekbaar. Neemt u de auto, dan geldt een standaardtarief van € 0,19 per kilometer.

Voorgeschreven medicijnen

Het gaat bij deze post om medicijnen (waaronder verbandmiddelen) die u hebt gebruikt op voorschrift van een in Nederland erkende arts. Denk bijvoorbeeld aan bijbetaling voor medicijnen die duurder zijn dan de normen voor vergoeding vanuit het geneesmiddelenvergoedingssysteem (GVS).

Het hoeft niet te gaan om medicijnen die uitsluitend op recept verkrijgbaar zijn.

11-0648/A8.04

-4-

Schrijft uw arts bijvoorbeeld paracetamol voor als pijnstiller en betaalt u die zelf, dan kunt u de kosten aftrekken. Ook uitgaven voor homeopathische medicijnen zijn aftrekbaar, als ze door een arts zijn voorgeschreven. Voedingssupplementen en orthomoleculaire middelen zijn niet aftrekbaar.

Hulpmiddelen

Het gaat om hulpmiddelen die dienen om een elementaire lichaamsfunctie over te nemen of om hulpmiddelen die u speciaal vanwege uw handicap of ziekte hebt aangeschaft en die voor anderen geen waarde hebben. Dit geldt bijvoorbeeld voor gehoorapparaten, steunzolen, kunstgebitten en bruggen, elastische kousen, prothesen, loophulpmiddelen en rolstoelen.

Ook de kosten voor het verzekeren en het onderhoud van hulpmiddelen zijn aftrekbaar. Laadkosten voor accu's van scootmobielen en elektrische rolstoelen zijn aftrekbaar. In veel gevallen gaat de Belastingdienst akkoord met een standaardbedrag van € 100 à € 150 per jaar, afhankelijk van het type.

Huurt u hulpmiddelen, bijvoorbeeld via een thuiszorgwinkel, dan is de huur aftrekbaar.

U hoeft hulpmiddelen over het algemeen niet af te schrijven. U kunt de kosten dus in één keer aftrekken. Voorwaarde is dat het hulpmiddel al na het eerste gebruik geen handelswaarde meer heeft. Om die reden moet u een scootmobiel wel afschrijven. Gebruikte scootmobielen zijn namelijk goed te verhandelen. Daarbij geldt in principe een afschrijftermijn van vijf jaar, met een restwaarde van 10%. U kunt dan alleen de afschrijving over 2011 opvoeren als specifieke zorgkosten.

Extra stookkosten zijn niet aftrekbaar. Ook brillen, contactlenzen en contactlensvloeistoffen zijn niet aftrekbaar.

Vervoer

Het gaat hierbij om de extra vervoerskosten die u maakt vanwege uw handicap of ziekte. Er zijn twee mogelijkheden.

- **Ziekenvervoer.** Het gaat hierbij om reiskosten voor bezoeken aan artsen of andere (para)medische behandelaars. Reist u per openbaar vervoer of met een taxi, dan kunt u de kosten volledig aftrekken. Neemt u de auto, ga dan uit van de kilometerprijs voor uw type auto uit de tabellen van de ANWB of de Consumentenbond. Is dat te ingewikkeld, hanteer dan als vuistregel een tarief van € 0,35 per kilometer. Krijgt u van uw zorgverzekeraar een vergoeding voor zittend ziekenvervoer per (rolstoel)taxi, dan moet u de eerste € 92 zelf betalen. Deze eigen betaling kunt u in de aftrek meenemen.
- **Leefvervoer.** Maakt u vanwege uw handicap of ziekte extra kosten voor leefvervoer, dan zijn die kosten aftrekbaar, volgens een zogenoemde vergelijkingsmaatstaf. U moet aantonen dat u vanwege uw handicap meer uitgeeft aan uw vervoer dan anderen. In de praktijk is dat lastig. Er zijn namelijk geen algemeen geaccepteerde tabellen voor wat mensen normaal gesproken aan vervoer uitgeven.

11-0648/A8.04

-5-

Dieet op voorschrift

U kunt alleen dieetkosten opvoeren zoals die genoemd worden in de tabellen van de Belastingdienst. U hebt bovendien een verklaring nodig van een arts of een erkende diëtist.

Kleding en beddengoed.

Kunt u aantonen dat u vanwege ziekte of handicap meer dan € 600 extra kosten hebt gemaakt voor kleding en beddengoed (dus meer dan anderen die geen handicap of ziekte hebben), dan mag u standaard € 750 aftrekken. Kunt u dat niet aantonen, maar blijkt 'uit algemene kennis of uit eerdere aangiften' dat uw handicap of ziekte extra kosten voor kleding en beddengoed met zich meebrengt, dan mag u standaard € 300 aftrekken. De bedragen gelden per persoon. Ook de extra kosten voor het wassen van kleding en beddengoed kunt u meerekenen.

Aanpassingen aan een woning

De kosten voor woningaanpassingen zijn aftrekbaar, maar er gelden wel voorwaarden. De woning moet op medisch voorschrift worden aangepast. Bovendien geldt een ingewikkelde verrekening met de eventuele waardevermindering van uw woning. Deze regeling geldt ook voor nieuwbouwwoningen. Het gaat dan om meerwerk boven de standaard uitvoering van de woning.

Aanpassingen in huurwoningen zijn aftrekbaar, maar alleen voor zover die aanpassingen voor uw eigen rekening komen. Betaalt de verhuurder de aanpassingen en stijgt daardoor uw huur, dan is die extra huur niet aftrekbaar.

Aanpassingen aan vakantiewoningen zijn aftrekbaar. Ook als het gaat om een vakantiewoning in het buitenland.

Andere aanpassingen

Andere aanpassingen zijn bijvoorbeeld de aanpassingen aan uw auto, fiets of brommer, maar alleen als die voor mensen zonder handicap geen betekenis hebben. Ook aanpassingen aan een tweede auto (bijvoorbeeld een aparte rolstoelbus) zijn hier aftrekbaar.

Uitgaven voor extra gezinshulp

Het gaat bij deze post uitsluitend om de kosten voor particuliere huishoudelijke hulp die u inhuurt vanwege uw handicap of ziekte, maar waarvoor de gemeente geen indicatie heeft afgegeven in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Er zijn twee mogelijkheden.

- Ofwel u hebt geen Wmo-indicatie voor huishoudelijke hulp. In dat geval kunt u alle kosten meetellen.
- Ofwel u hebt wel een Wmo-indicatie voor huishoudelijke hulp, maar die indicatie is niet toereikend. U regelt daarom op eigen kosten extra huishoudelijke hulp. In dat geval kunt u alleen de kosten meetellen die boven de indicatie uitgaan. Krijgt u hulp in natura, dan is de eigen bijdrage die u

daarvoor betaalt niet aftrekbaar. Krijgt u een persoonsgebonden budget (PGB) van de gemeente voor huishoudelijke hulp, dan zijn alleen de uitgaven boven het bruto PGB (de indicatie, omgerekend in geld) aftrekbaar. De uitgaven die u doet omdat uw PGB is gekort met de eigen bijdrage (het verschil tussen uw bruto PGB en uw netto PGB) zijn niet aftrekbaar.

Er geldt voor deze aftrekpost een drempelbedrag, afhankelijk van uw inkomen. Alleen uitgaven boven de drempel zijn aftrekbaar. Maakt u gebruik van deze post, dan berekent het Aangifteprogramma automatisch deze drempel.

Stap 6: Bepaal de verhoging

Hebt u een (gezamenlijk) drempelinkomen dat niet hoger is dan € 33.485, dan geldt een standaard verhoging van een aantal specifieke zorgkosten. De verhoging geldt niet voor de posten 'genees- en heelkundige hulp' en 'reiskosten ziekenbezoek'. De verhoging is afhankelijk van uw leeftijd: voor 65-plussers geldt een hogere factor (1,13 keer) dan voor 65-minners (0,4 keer). Het Aangifteprogramma berekent zelf of u in aanmerking komt voor de verhoging en om welk bedrag het gaat. Het programma vult het bedrag vervolgens automatisch voor u in.

Stap 7: Bereken uw totale specifieke zorgkosten

Het Aangifteprogramma berekent nu zelf het totaal van uw specifieke zorgkosten, inclusief de verhoging. Ook dit bedrag vult het programma automatisch voor u in.

Stap 8: Bepaal welk bedrag u kunt aftrekken

Voor de aftrek van specifieke zorgkosten geldt een drempel. Alleen als u in totaal (inclusief verhoging), meer specifieke zorgkosten hebt dan de drempel, mag u de kosten boven de drempel aftrekken.

Het Aangifteprogramma berekent uw drempel automatisch, op basis van de gegevens die u eerder hebt ingevuld over uw inkomen in de verschillende boxen. Het Aangifteprogramma berekent vervolgens zelf welke bedrag u kunt aftrekken als specifieke zorgkosten en vult het bedrag alvast voor u in.

Stap 9: Verdeel de aftrek

Deze stap is alleen van belang voor fiscale partners. Met ingang van het belastingjaar 2011 gelden nieuwe regels voor het fiscale partnerschap. Gehuwden en geregistreerd partners (bij de burgerlijke stand) zijn altijd elkaars fiscale partner. Samenwonenden zijn dat alleen als ze aan de voorwaarden voldoen. De belangrijkste voorwaarde is ingeschreven staan op hetzelfde adres. Daarnaast moet u ofwel samen een kind hebben, of samen een huis, of een partnerpensioen of een notariële samenlevingovereenkomst. Bovendien geldt als nieuwe regel: als u aan de voorwaarden voldoet bent u als samenwoner altijd fiscale partners. Ook als u daar in het verleden niet voor koos.

11-0648/A8.04

-7-

Bij de vorige stappen hebt u de totale aftrekbare specifieke zorgkosten uitgerekend voor uzelf en uw fiscale partner samen. U hebt dus één bedrag uitgerekend, dat betrekking heeft op u beiden. U moet deze aftrek nu gaan verdelen. U mag zelf bepalen in welke verhouding u dat doet.

Gebruikt u het Aangifteprogramma, ga dan naar de rubriek 'Verdelen' en verdeel de aftrekbare specifieke zorgkosten over u en uw partner. Als u bij één van beiden een bedrag invult, berekent het Aangifteprogramma zelf hoeveel aftrek er voor de ander overblijft. Wilt u weten welke verdeling voor u het meest voordelig is, probeer dan eerst een paar verdelingen uit en bekijk het resultaat in de rubriek 'Overzicht', voordat u de aangifte definitief invult en instuurt.

Stap 10: Bekijk hoeveel u terugkrijgt

In het Aangifteprogramma kunt u in de rubriek 'Overzicht' zien hoeveel belastinggeld u terugkrijgt of moet bijbetalen. U moet dan wel de bedragen invullen die u in de loop van het jaar al betaald hebt of hebt teruggekregen vanwege een voorlopige aanslag.

Stap 11: Stuur de aangifte in

Gebruikt u het Aangifteprogramma, dan stuurt u uw aangifte in via internet. Om dat te doen hebt u een DigiD nodig. Hebt u nog geen DigiD, vraag die dan tijdig aan via de website Digid.nl.

Stap 12: De reactie van de Belastingdienst

De Belastingdienst reageert op uw aangifte met een belastingaanslag. Ook als u geld terugkrijgt. U krijgt u eerst een voorlopige aanslag en pas later (soms veel later) een definitieve. Meestal krijgt u precies het bedrag terug dat u ook al bij stap 10 in het overzicht had gezien. Zo niet, bekijk de aanslag dan zorgvuldig en maak zo nodig officieel bezwaar. Hoe dat moet staat in de aanslag zelf.

Tekst: Kees Dijkman

Deze informatie wordt u aangeboden door de Chronisch zieken en Gehandicapten Raad Nederland (CG-Raad). De tekst is met de meeste zorgvuldigheid samengesteld, maar er kunnen geen rechten aan worden ontleend. Voor meer informatie, kijk op de website Meerkosten.nl, in de rubriek 'Belastingvoordeel' of bestel de brochure 'Belastingvoordeel 2011 voor mensen met een handicap en chronisch zieken' bij de CG-Raad bestellijn, telefoon (030) 291 66 11

Hoe te bestellen:

U kunt de brochure ook bestellen door het overmaken van een bedrag van € 5.80 op rekeningnummer 3188522 ten name van de Chronisch zieken en Gehandicapten Raad te Utrecht onder vermelding van Belastingbrochure 2010, uw naam, adres, postcode en woonplaats.