

*Aanpassing van de ziektekostendrempel in de buitengewone lastenregeling van de inkomstenbelasting en de loonbelasting*

MEMORIE VAN ANTWOORD

(Ingezonden 9 november 1973)

Nr. 5

**Algemeen**

De vele aspecten welke in het voorlopig verslag aan de orde zijn gesteld, beklemtonen eens te meer dat op het terrein van de buitengewone-lastenregeling een behoedzaam beleid moet worden gevoerd. Het heeft de ondergetekende dan ook verheugd dat het onderhavige wetsvoorstel reeds op een vroeg tijdstip bij de Tweede Kamer aanhangig kon worden gemaakt. Hierdoor is het mogelijk – waarop zeer vele leden met een verwijzing naar de sedert 1 januari 1971 gerealiseerde voorziening voor belastingplichtigen die gedurende een langere periode ziektekosten hebben en voor gezinnen met kinderaftek voor meer dan vier kinderen te hunnen laste, met voldoening wezen – dat het gemeen overleg tussen Regering en Staten-Generaal meer inhoud kan krijgen dan het geval zou zijn bij indiening enige maanden voor de beoogde ingangsdatum van 1 januari 1974.

De ondergetekende heeft er met voldoening van kennis genomen dat deze zeer vele leden erkennen dat de sedert 1 januari 1971 opgetreden stijging van de ziekenfondspremies en van de premies voor de particuliere ziektekostenverzekeringen noodzaakt tot aanpassing van de ziektekostendrempel van de buitengewone-lastenregeling. Zonder een bijstelling van deze drempel ontstaat inderdaad de situatie dat vrijwel elke belastingplichtige alleen reeds ter zake van bedoelde premies aanspraak heeft op aftrek wegens buitengewone lasten, hetgeen niet in overeenstemming is met de strekking van de regeling.

De ondergetekende stemt volledig in met de opvatting dat grote voorzichtigheid moet worden betracht ook bij de aanpassing van de ziektekostendrempel. Met betrekking tot het thans ingediende voorstel wil hij er echter nog eens de nadruk op leggen dat het niet gaat om een fundamentele wijziging van het regime, doch om een bijstelling daarvan om de niet-aftrekbaarheid van normaal te achten uitgaven ter zake van ziekte te handhaven. Het gaat derhalve niet om een lastenverzwaring of een lastenverlichting, maar om bestending van de situatie dat ziektekosten slechts dan tot belastingvermindering leiden indien zij als een de draagkracht verminderende factor kunnen worden beschouwd. De ondergetekende acht het dan ook niet juist bij de beoordeling van het onderhavige wetsontwerp mede te betrekken de voorstellen welke in het kader van het belastingplan 1974 zijn gedaan.

Wat betreft de door deze zeer vele leden te berde gebrachte andere nominale drempels en maxima uit de inkomstenbelastingwetgeving wijst de ondergetekende erop dat de verhoging van het drempelpercentage niet berust op aanpassing aan de inflatie, maar op aanpassing aan de relatieve stijging van de ziektekosten. De verhoging van de vaste bedragen is hiervan een uitvloeisel. Hij brengt overigens in herinnering dat het maximum van het arbeidskostenforfait wijkt bij tegenbewijs en dat het maximum van de lijfrentepremie-aftrek vorig jaar nog is gebracht van f 5000 op f 7500.

Voor het gevraagde overzicht van de totale lastenverzwaring welke voortvloeit uit het dekkingsplan 1974 voor inkomens tot f 45 000 zou de ondergetekende de zeer vele leden willen verwijzen naar de staatjes welke zijn verstrekt bij de antwoorden 46, 47 en 51 op de vragen ter voorbereiding van

de algemene financiële beschouwingen (Zitting 1973-1974 - 12 600, nr. 6).

Anders dan zeer vele andere leden is de ondergetekende van mening dat er voorshands geen aanleiding is voor een nadere bezinning op de regeling van de buitengewone lasten. De huidige regeling is immers nog niet zo lang geleden ten principale onderwerp van overleg geweest bij het wetsontwerp 10 790, waarbij als uitgangspunt voor het regeringsvoorstel heeft gediend het advies van de commissie-Hofstra. In plaats van aan een algehele herziening geeft de ondergetekende de voorkeur aan een aantal jaren rust, hetgeen natuurlijk niet behoeft in te houden dat op onderdelen niet een wijziging zou kunnen worden aangebracht. Hierna, bij de bespreking van de door deze leden genoemde factoren, zal daarop nader worden ingegaan.

De ondergetekende heeft er kennis van genomen dat vele andere leden zich gereserveerd opstellen ten aanzien van de opmerking van de ziektekostendrempel. Hij heeft hun opmerkingen in die zin begrepen dat deze gereserveerdheid voornamelijk is gebaseerd op hun oordeel over de lastenverzwaring welke voortvloeien uit het belastingsplan 1974 voor de lagere en midden-inkomens. Met name zou het kabinet bij de voorstellen met betrekking tot het tarief van de inkomsten- en loonbelasting onvoldoende rekening hebben gehouden met de belastingplichtigen die een slechte gezondheid hebben. Aangezien de aanpassing van de ziektekostendrempel geen deel uitmaakt van het belastingsplan 1974 en de kritiek van deze leden zich primair richt tegen dat plan, acht de ondergetekende deze memorie van antwoord niet de plaats om op de bezwaren van deze leden tegen dat plan in te gaan. Slechts wil hij er in dit verband op wijzen dat de belastingvrije som (voet) sedert de totstandkoming van de huidige ziektekostendrempel sneller is gestegen dan die drempel. Zo bedroeg voor gehuwden zonder kinderen in 1971 de vrije voet f 5190, terwijl in wetsontwerp 12 601 is voorgesteld deze belastingvrije som - zonder nog rekening te houden met het niet heffen van belastingbedragen beneden de f 68 - in 1974 te stellen op f 6972, een stijging derhalve van ruim 34 pct. De voorgestelde bijstelling van de ziektekostendrempel bedraagt daarentegen in beginsel 25 pct.

De opmerking van sommige leden dat normaal te achten ziektekosten sneller toenemen dan prijzen en inkomens, is op zich zelf juist, maar in het kader van dit wetsontwerp gaat het om het handhaven van de niet-afrekbaarheid van normaal te achten ziektekosten. Voor de aanpassing van de belastingvrije sommen heeft het al dan niet sneller stijgen van de ziektekosten evenmin betekenis, daar de automatische inflatiecorrectie die naar de opzet van de wet op deze sommen wordt toegepast als uitgangspunt heeft het gemiddelde van de prijsindexcijfers van de gezinsconsumptie voor de totale Nederlandse bevolking. In dit indexcijfer zijn de ziekenfondspremie en andere kosten van medische voorzieningen begrepen. Zou volledig rekening worden gehouden met de prijsstijgingen in de afgelopen periode, dan zouden de belastingvrije sommen zijn aangepast met 7,4 pct. in plaats van met 5 pct., zoals nu wordt voorgesteld bij wetsontwerp 12 601. De gedachte van deze leden dat een budgetair niet relevante verhoging van de belastingvrije sommen mogelijk zou zijn, indien naast de inflatiecorrectie de prijsstijging van medische voorzieningen in aanmerking zou worden genomen, waardoor dan slechts een normaal te achten situatie gehandhaafd zou blijven, komt de ondergetekende gezien het vorenstaande onjuist voor.

#### De verzekeringspremie als onderdeel van de ziektekosten

Zeer vele andere leden die nog eens opmerkten dat de ontwikkeling van de verzekeringspremies aanleiding is geweest tot de indiening van het wetsontwerp, stellen dat het des te meer voor de hand ligt de bedragen van de fiscale regeling direct af te stemmen op deze premies naarmate meer mensen een standaardverzekering sluiten, al dan niet krachtens wettelijke bepalingen. Zij trekken daarbij de conclusie dat het in dat geval des te minder vanzelfsprekend is de premies in de buitengewone lasten te blijven betrekken.

Een ontwikkeling in de richting van uniformering van de verzekering tegen ziekte zoals aangeduid door deze leden, zal naar de mening van ondergetekende er inderdaad toe leiden dat de drempels van de buitengewone-lastenregeling nauwkeurig kunnen worden bepaald. Bij de thans nog bestaande variatie in verzekerde risico's en verzekeringspremies ligt het echter niet voor de hand deze premies niet meer tot de ziektekosten te rekenen.

Deze leden vervolgen met de gedachte dat de verzekeringspremie bij de buitengewone lasten buiten beschouwing zou kunnen blijven wanneer de door het kabinet aangekondigde algemene volksverzekering tegen ziektekosten tot stand komt, omdat de verdelende rechtvaardigheid dan immers adequaat wordt gediend door de sociale verzekering. Zij voegen daaraan toe dat de fiscus thans nog corrigerend optreedt waar de verdeling van de premielasten zowel binnen de particuliere als binnen de ziekenfondsverzekering onvoldoende recht doet aan de solidariteitsgedachte.

Het komt de ondergetekende voor dat de totstandkoming van een volksverzekering tegen ziektekosten zeker zal leiden tot een toetsing van de buitengewone-lastenregeling. Hij meent in het stadium van voorbereiding van een zo ingewikkelde materie als een volksverzekering tegen ziektekosten echter niet te moeten vooruitlopen op de nog niet overzienbare fiscale gevolgen van een zodanige verzekering. Hij merkt daarbij nog op dat de huidige buitengewone-lastenregeling niet moet worden gezien als een correctie op een niet gewenste lastenverdeling bij de verzekering tegen ziektekosten maar als een middel om rekening te houden met de individuele draagkracht.

Vele andere leden zijn van mening dat noch de bestaande noch de voorgestelde regeling voldoende onderscheid maken tussen wat men normale ziektekosten kan noemen enerzijds en de kosten waarmede chronisch zieken en invaliden te kampen hebben anderzijds. Zij doen in dit kader de suggestie de premies voor ziektekostenverzekering niet aftrekbaar te doen zijn als kosten ingevolge ziekte, de drempels te laten vervallen en een aparte regeling te maken voor de belastingplichtigen die jaarlijks vanwege ziekte in hun gezin bijzonder hoge kosten moeten maken.

Wat betreft het niet meer aftrekken van verzekeringspremies en het laten vervallen van de drempels zij opgemerkt dat dit, zoals hiervoor reeds is gesteld naar aanleiding van de vragen van zeer vele andere leden, door de variatiemogelijkheden bij ziektekostenverzekeringen tot ongewenste gevolgen zou leiden. Nog daargelaten dat een dergelijk regime het zich geheel of ten dele niet-verzekeren tegen de risico's van ziektekosten in de hand zou werken, zou dit in de fiscale sfeer leiden tot een ongelijkheid van behandeling in die zin dat het niet sluiten van een ziektekostenverzekering of het sluiten van een ziektekostenverzekering met een hoog bedrag aan eigen risico, dan wel slechts tegen een deel van de risico's, voordelen zou bieden.

De door deze leden ter sprake gebrachte aparte regeling voor de belastingplichtigen die jaarlijks vanwege ziekte in hun gezin bijzonder hoge kosten moeten maken, brengt de categorie belastingplichtigen onder de aandacht voor wie in de huidige regeling de verhoogde vermenigvuldigingsfactor is opgenomen. Deze vermenigvuldigingsfactor die voor de bedoelde categorie belastingplichtigen naar het oordeel van de ondergetekende normaliter voldoende soelaas biedt, geeft echter in bepaalde gevallen geen oplossing nl. bij aanzienlijke kosten, opgeroepen door ziekte, die niet vallen onder de begrippen hulpen kunstmiddelen, vervoer en extra gezinshulp van de buitengewone-lastenregeling. Een regeling voor juist deze kosten zou echter onoverkomelijke problemen geven door de noodzakelijke afbakening van hetgeen wel en niet aftrekbaar zou zijn. Men bevindt zich hier nl. in het grensgebied tussen echte ziektekosten en kosten die ook zonder ziekte worden gemaakt.

In de suggestie om aansluiting te zoeken bij de A.W.B.Z.-indicatie als maatstaf voor de bepaling van de categorie zeer zwaar belaste gezinnen, voor wie de kosten in verband met ziekte volledig aftrekbaar zouden zijn, ziet de ondergetekende geen oplossing voor eerdergenoemde afbakeningsproblemen.

Ook zou de vaststelling van de A.W.B.Z.-indicatie de fiscus voor uitvoeringsproblemen plaatsen omdat deze indicatie in de praktijk slechts aan de orde komt bij opening in een inrichting. Ten slotte zou het aansluiten bij de A.W.B.Z.-indicatie rechtsongelijkheid doen ontstaan ten opzichte van tal van gevallen waarin deze indicatie niet van toepassing zou zijn.

Verschillende leden merken op dat voor de verhoging van de ziektekostendrempel die noodzakelijk is omdat de stijging van de ziekenfondspremies op zich zelf reeds aanleiding zou kunnen geven tot buitengewone lastenaftrek, de redenering is dat deze premie geen buitengewoon karakter heeft omdat zij jaarlijks terugkeert. De ondergetekende meent echter dat de huidige buitengewone lastenaftrek – mede ingegeven door praktische overwegingen – ten doel heeft rekening te houden met duidelijke verminderingen in draagkracht die het gevolg zijn van een uitzonderingspositie van de belastingplichtige ten opzichte van andere belastingplichtigen. Voor wat betreft de ziektenfondspremie is er in dit opzicht geen buitengewoon karakter aan te wijzen. Dit buitengewone karakter ontbreekt uiteraard ook waar het betreft de stijging van de ziekenfondspremie.

Enige leden vragen met het oog op een juiste beoordeling van het wetsontwerp een summier overzicht van verzekeringsvormen die voorkomen onder hen die niet onder de Ziekenfondswet vallen en van de grootte van het gemiddelde „eigen risico”.

De meesten van degenen die niet ingevolge de Ziekenfondswet zijn verzekerd hebben, individueel of in collectief verband, hun ziektekostenrisico voor zover dat niet gedekt wordt door de Algemene wet bijzondere ziektekosten geheel of ten dele ondergebracht bij ziektekostenverzekeraars. In de regel zijn ten minste de zogenaamde „grote risico's” verzekerd, t.w. ziekenhuisverpleging en klinische medische hulp, alsmede poliklinische specialistische hulp en de geneesmiddelen welke met deze verpleging en medische hulp samenhangen. In toenemende mate worden echter ook de overige risico's, met name die van de kosten van huisarts en apotheker verzekerd; deze tendens is in stedelijke agglomeraties sterker dan op het platteland. Omtrent het eigen risico is in zijn algemeenheid geen gemiddelde aan te geven omdat dit per verzekering kan verschillen. In de regel pleegt het eigen risico van bescheiden omvang te zijn; soms betreft het een bedrag aan de voet, soms een evenredig deel van bepaalde kosten (bij voorbeeld 15 of 20 pct. van de kosten van huisarts en apotheker), soms ook de kosten boven een bepaald niveau (hetgeen zich nogal eens voordoet met betrekking tot de kosten van psychiatrische hulp).

De vraag van deze leden of de voorgestelde regeling ook voor deze categorie verzekerden toereikend is, beantwoordt de ondergetekende bevestigend. Hij is namelijk van oordeel dat bij stijging van de uitgaven boven de voorgestelde drempel, die uitgaven voor het meerdere een buitengewoon karakter dragen. Uit een oogpunt van gelijke behandeling van belastingplichtigen is het ook billijk dat niet de omvang van het individuele verzekeringspakket en de daarvoor verschuldigde premie maar het totaal van de uitgaven in een kalenderjaar maatstaf is voor de beoordeling van de vraag in hoeverre van een buitengewone last dient te worden gesproken. Hierin ligt tevens besloten het antwoord op de bij genoemde leden gerezen zelfde vragen voor wat betreft de niet-verzekerden. Ook voor de niet tegen ziektekosten verzekerde belastingplichtigen geldt dat zodra hun ziektekosten van enig jaar de gestelde drempel overschrijden, het buitengewone karakter van het gedeelte dat boven het geldende drempelniveau uitgaat, aanvaard wordt.

### De vermenigvuldigingsfactor

Naar de mening van zeer vele andere leden zou het irrelevant worden van de verzekeringspremie ook in een ander opzicht dan door hen reeds in het begin van de voorgaande paragraaf van het voorlopig verslag is genoemd, zuiverend en vereenvoudigend werken. De geldende algemene vermenigvuldigingsfactor van 1,25 zou dan namelijk naar hun mening in veel

mindere mate kunnen worden misbruikt doordat het dan onmogelijk wordt, door premies die betrekking hebben op twee achtereenvolgende jaren te voldoen binnen een kalenderjaar, de drempel te overschrijden en de daarbij behorende fiscale bonus te incasseren.

Het is juist dat wanneer de ziektekostenverzekeringspremie geen deel meer zou uitmaken van de uitgaven welke in beginsel tot een aftrekpost kunnen leiden, de basis komt te ontvallen aan het om fiscale redenen betalen van de premie over twee achtereenvolgende jaren in één kalenderjaar. Op zich zelf bezien kan dit laatste naar de mening van de ondergetekende echter geen aanleiding zijn of mede aanleiding vormen de verzekeringspremie niet meer in aanmerking te nemen. Het rekening houden met de werkelijk in een jaar gedane uitgaven berust – zoals ook door de toenmalige bewindslieden in de memorie van antwoord op wetsontwerp 10 790 is uiteengezet – op het aan onze inkomstenbelasting ten grondslag liggende kasstelsel zoals dat is neergelegd in de artikelen 33 en 38 van de Wet op de inkomstenbelasting 1964. Dit kasstelsel maakt wezenlijk deel uit van het systeem van heffing buiten de winstfeer en mag daarom slechts dan terzijde worden gesteld indien de duidelijke noodzaak daartoe bestaat en een bruikbaar alternatief aanwezig is. Hierbij moet bedacht worden dat het gesignaleerde verschijnsel zich niet alleen kan voordoen met betrekking tot de ziektekostenverzekeringspremies, maar ook kan voorkomen bij andere ziektekosten – bij voorbeeld door verschuiving van het betalingstijdstip van doktersrekeningen e.d. – en evenzeer bij andere aftrekposten zoals verwervingskosten en giften. Een eventuele maatregel om dit tegen te gaan, zou niet eenvoudig zijn. Met name voor wat betreft het voor langere tijd dan een jaar vooruitbetalen van ziektekostenverzekeringspremies wil de ondergetekende er nog op wijzen dat deze handelwijze achteraf bezien zeer wel kan blijken onvoordelig te zijn doordat onverwachte, niet door de verzekering gedekte kosten van de latere jaren buiten aftrek kunnen blijven terwijl zij bij gelijkmatige betaling van de jaarpremies wel tot aftrek zouden leiden en dan mogelijk zelfs met een hogere vermenigvuldigingsfactor dan 1,25. Niettemin acht ook de ondergetekende het hier gesignaleerde oneigenlijke gebruik niet in overeenstemming met de bedoeling van de buitengewone lastenregeling. Toch zou hij voor wat betreft de toepassing van de algemene vermenigvuldigingsfactor van 1,25 in dit verband liever niet spreken van een fiscale bonus. Deze algemene factor is geen fiscale premie op het overschrijden van de drempel maar bedoelt slechts voor het beperkte aantal gevallen waarin ondanks de drempelhoogte een beroep op aftrek ter zake van ziektekosten kan worden gedaan, het buiten de aftrek blijvende deel van de uitgaven te verkleinen naar mate de kosten hoger zijn.

Naar de mening van zeer vele leden vraagt bij de behandeling van dit wetsontwerp aparte aandacht de groep van hen die regelmatig buitengewone lasten hebbend, voor 1974 aanspraak zouden kunnen gaan maken op toepassing van de vermenigvuldigingsfactor 1,5, respectievelijk 1,75. Na aanvaarding van de thans voorgestelde wijzigingen zal een deel van deze groep, zo menen deze leden, voor 1974 géén, over 1975 echter vermoedelijk opnieuw aanspraak op aftrek kunnen maken, zonder dat zij dan echter opnieuw aan de vermenigvuldigingsfactor 1,5 of 1,75 toekomen. Bij de genoemde leden riep dit, wat zij noemen, duiventillect effect grote bezwaren op.

In dit verband vestigt de ondergetekende er de aandacht op dat met de voorgestelde aanpassing van de ziektekosten-drempel aan het gestegen kostenpeil de verhoudingen van het jaar 1971 zo goed mogelijk worden hersteld. In het algemeen zal dus degene die bij voortduring ongewoon zware lasten heeft te dragen en die bij de toen vastgestelde drempel over het jaar 1971 voor aftrek in aanmerking kwam, daardoor ondanks verhoging van de drempel ook over het jaar 1974 in aanmerking komen. Alsdan blijft de vermenigvuldigingsfactor van 1,5 of 1,75 van toepassing. Degenen echter wier uitgaven door de ontwikkeling van het kostenpeil eerst in 1972 of 1973 voor aftrek in aanmerking kwamen, zijn aan de vermenigvuldigingsfactor 1,5 of 1,75 toegekomen niet zozeer door dat hun

lasten vergeleken met de meeste belastingplichtigen ongewoon zwaar waren maar doordat de drempel voor die jaren niet is aangepast aan het gestegen kostenpeil. Wanneer zij dan over 1974 geen aanspraak op aftrek kunnen maken, betekent het vervallen van de aanspraak op toepassing van de vermenigvuldigingsfactor 1,5 of 1,75 veeleer dat hun een onbedoeld voordeel ontgaat dan dat zij in de wettelijke conceptie een nadeel zouden ondervinden. Daarom bestaat er naar het oordeel van de ondergetekende geen aanleiding ten aanzien van deze groep belastingplichtigen enigerlei bijzondere maatregel te overwegen. Voor het bezwaar van dit zogenaamde duiventileffect heeft de ondergetekende begrip. Een jaarlijkse aanpassing van de drempel aan de kostenontwikkeling zou aan dit bezwaar tegemoet komen, doch voor de desbetreffende belastingplichtigen geen voordeel betekenen vergeleken met de huidige gang van zaken.

### De inhoud van het begrip „ziektekosten”

De vraag van zeer vele leden of de forfaitaire regeling voor dieetkosten in de praktijk bevredigend werkt, kan de ondergetekende bevestigend beantwoorden, zij het dat in de praktijk niet altijd gemakkelijk is uit te maken wat het karakter van een voorgeschreven dieet is.

Met betrekking tot de vraag van deze leden welke berekeningen ten grondslag liggen aan de in de uitvoeringsbeschikkingen inkomstenbelasting en loonbelasting opgenomen aftrekbedragen van f 120 en f 360 ter zake van extra uitgaven voor een op medisch voorschrift gehouden dieet, wordt het volgende opgemerkt. Toen in november 1970 door amendering de op forfaitaire wijze te bepalen aftrek van extra uitgaven voor een dieet in de herziene buitengewone lastenregeling een plaats vond, diende op korte termijn een aftrekregeling te worden ontworpen, opdat deze reeds met ingang van 1 januari 1971 in werking zou kunnen treden. Naast de kennis en het documentatiemateriaal waarover de fiscale inlichtingendienst beschikte, stond de toenmalige Staatssecretaris van Financiën eveneens ten dienste het op dat tijdstip meest recente rapport met betrekking tot de extra kosten van dieetvoeding, dat in juni 1970 werd uitgegeven door het Voorlichtingsbureau voor de voeding te 's-Gravenhage. De opstelling van dit rapport werd vooral ingegeven door de overweging dat sinds de inwerkingtreding van de Algemene Bijstandswet er een toenemende vraag was naar een verantwoorde normstelling voor de bepaling van de extra kosten verbonden aan het houden van een dieet. Zowel uit de gegevens waarover de fiscale inlichtingendienst beschikte, als uit het cijfermateriaal van het rapport van het Voorlichtingsbureau voor de voeding is gebleken dat de meest voorkomende diëten in twee categorieën konden worden ingedeeld. De ene categorie bestaat uit diëten waaraan geen of relatief lage extra kosten zijn verbonden; de andere categorie bestaat uit diëten waarvan de extra kosten hoog zijn of hoog kunnen zijn, al naar mate de samenstelling van het dieetvoorschrift. Hierbij moet worden opgemerkt dat de hoogte van de in aanmerking te nemen extra uitgaven voor dieetvoeding mede wordt bepaald door de kostprijs die aan de gezondenvoeding wordt besteed. Die kostprijs is bij de vaststelling van de aftrekbedragen gebaseerd op het bedrag dat de gezonde Nederlander gemiddeld voor zijn voeding uitgeeft. In dit verband moet erop worden gewezen dat als gevolg van de toenemende welvaart de gemiddelde gezonde Nederlander geleidelijk meer aan zijn voeding is gaan besteden. Tot zijn voedingspakket behoren thans duurdere en meer luxueuze artikelen welke voorheen slechts weinigen zich konden veroorloven, waaronder duurdere soorten vlees, vis, groenten en fruit, die in vele gevallen een vast bestanddeel van de dieetvoeding vormen. Het is daarom duidelijk dat het verschil in kostprijs tussen het gemiddelde gezondenuitgangspunt en de gemiddelde dieetvoeding in de loop van de tijd kleiner is geworden.

Wanneer de kostprijs van het gemiddelde gezondenuitgangspunt wordt genomen, variëren de meeruitgaven voor de ene categorie diëten van nihil tot ongeveer f 130 à f 150 en

voor de andere categorie diëten – die in de fiscale dieetuitgavenregeling met name worden genoemd – van ongeveer f 270 tot ongeveer f 365. Mede met het oog op de omstandigheid dat de dieetuitgaven naar tijdsgelang in aanmerking moeten worden genomen in de gevallen waarin het houden van een dieet niet het gehele jaar heeft geduurd, zijn de aftrekbedragen zodanig gekozen dat deze door 12 deelbaar zouden worden. Dit heeft ertoe geleid dat de forfaitaire aftrekbedragen op respectievelijk f 120 en f 360 zijn gesteld.

Ten antwoord op de vraag van de zeer vele leden of er geen aanleiding is om op dit punt dezelfde normen te hanteren als die welke ingevolge advies van het college van advies ex artikel 72 van de Algemene Bijstandswet worden toegepast bij de beoordeling van aanvragen om bijstand, deelt de ondergetekende mede dat volgens van het Ministerie van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk verkregen inlichtingen het in meergenoemd artikel 72 bedoelde College met betrekking tot het normeren van dieetkosten geen advies heeft uitgebracht. Wel is het de ondergetekende bekend dat in bepaalde gemeenten en ook wel in regionaal verband een dieetkostennormering wordt gehanteerd bij het verstrekken van bijstandsuitkeringen. Deze normering is echter niet meer dan een uitgangspunt voor de individuele toepassing van de Algemene Bijstandswet. Overigens bestaat tussen de gemeenten niet een zodanige gelijkheid van uitgangspunten dat hieruit fiscale normen zouden kunnen worden afgeleid.

De bij de aan het woord zijnde zeer vele leden gerezen vraag of de bedragen van f 120 en f 360 dienen te worden aangepast aan de ontwikkelingen sedert 1 januari 1971, beantwoordt de ondergetekende bevestigend. In welke mate de bedragen zullen worden opgetrokken is thans nog een punt van beraad. Niet uit het oog mag worden verloren dat de bedragen van f 120 en f 360 slechts verschillen zijn, die, zoals hiervoor reeds ter sprake kwam, niet evenredig groter worden naar mate het algemene prijspeil stijgt.

Inzake de toepassing van de hardheidsclausule en de daarop geënte resolutie van 23 mei 1973, nr. B72/12584 met betrekking tot reiskosten wegens ziekenbezoek, waarnaar de aan het woord zijnde zeer vele leden informeerden, beschikt de ondergetekende alleen over cijfermateriaal voor zover het gaat om vóór het verschijnen van de resolutie ten departemente ontvangen verzoeken. Na het verschijnen van de resolutie zijn, op grond van de daarin vervatte delegatie, de verzoeken rechtstreeks door de plaatselijke inspecteurs behandeld. Tot 23 mei 1972 zijn, voor het overgrote deel in de eerste maanden van 1972, ten departemente ongeveer 3500 verzoeken ontvangen om met toepassing van de hardheidsclausule aftrek van reiskosten wegens ziekenbezoek toe te staan. Bij het totstandkomen van de resolutie is aan de hand van een aantal binnengekomen verzoeken berekend dat bij de drempels van 5 pct. en f 400 in ongeveer 50 pct. van de gevallen een belastingvermindering kan worden verleend. De bedragen waarvoor toepassing van de hardheidsclausule werd gevraagd liepen daarbij sterk uiteen en varieerden bij voorbeeld bij een jaarinkomen van f 17 000 van f 160 tot f 4 100. De bepaling van de autokosten op 14 ct. per kilometer is, in overeenstemming met hetgeen op het terrein van de buitengewone lasten algemeen geldt, gebaseerd op de gedachte dat het redelijk is uit te gaan van de extra kosten die in verband met ziekenbezoek moeten worden gemaakt. Op het terrein van de buitengewone lasten geldt namelijk, ook in de rechtspraak, een principieel andere benadering dan bij de splitsing van kosten in een zakelijk deel en een privédeel, waar niet met extra kosten wordt gewerkt maar een splitsing op basis van integrale kosten wordt gehanteerd. Hoewel op het specifieke punt van de als buitengewone last aan te merken autokosten nog geen vaste rechtspraak bestaat, acht de ondergetekende het, zeker in de sfeer van de hardheidsclausule, alleszins redelijk uit te gaan van de variabele autokosten. Hiervan uitgaande is, aan de hand van door de A.N.W.B. gepubliceerde kostenbegrotingen, het bedrag van 14 ct. per kilometer berekend door de zuivere rijkosten te nemen voor een auto uit de middenklasse, vermeerderd met een deel van de afschrijving. De ondergetekende is voornemens het be-

drag van 14 ct. met ingang van het jaar 1974 te verhogen. Overigens biedt de resolutie de mogelijkheid in gevallen waarin alleen vanwege de ziekte een auto is aangeschaft en – gelet op de financiële en gezinsomstandigheden – het houden van een auto niet normaal kan worden geacht, de werkelijke kilometerkosten in aanmerking te nemen.

Het aanmerken van de reiskosten wegens ziekenbezoek als een afzonderlijke categorie van buitengewone lasten, met eigen drempels, betekent inderdaad dat deze drempels cumuleren met de algemene drempels voor ziektekosten. Daar staat tegenover dat, indien de bezoekkosten eenvoudig zouden worden gevoegd bij de ziektekosten in de zin van de buitengewone-lastenregeling, in een aantal gevallen waarin de in de resolutie gestelde drempels worden overschreden, niettemin geen aftrek zou kunnen worden verleend omdat het totaal beneden de algemene drempels voor ziektekosten zou blijven. Ook zouden bij deze opzet de vermenigvuldigingsfactoren (1½, 1½ of 1½) een rol gaan spelen. Aldus zou de situatie ontstaan dat terwijl de in de resolutie gestelde grenzen worden overschreden in het ene geval niettemin geen aftrek zou worden verleend en in het andere geval voor een hoger bedrag dan waarmede de norm werd overschreden. Dezerzijds werd een dergelijke regeling onbevredigend en te ondoorzichtig geacht.

Het wil de ondergetekende voorkomen dat inderdaad de telefoonkosten van zieken en bejaarden, ook indien zij duidelijk op medische indicatie telefonisch contact met de buitenwereld moeten hebben, niet als buitengewone last in aanmerking kunnen worden genomen. Overigens zal moeten worden afgewacht hoe de rechtspraak zich op dit punt zal ontwikkelen. Het lijkt de ondergetekende niet juist op dit punt een speciale aftrekmogelijkheid te creëren, vooral omdat de situaties waarvoor die zou moeten gelden bepaald niet duidelijk zijn af te grenzen. Zoals hiervoor reeds is aangegeven geldt immers op het hele terrein van de buitengewone lasten dat alleen extra-kosten in aanmerking kunnen komen, hetgeen meebrengt dat voor zieken die gelet op hun financiële en gezinsomstandigheden ook zonder ziekte een telefoon zouden hebben, geen aftrekmogelijkheid behoort te bestaan. Het zou niet juist zijn op dit ene punt een inbreuk te maken op wat voor buitengewone lasten algemeen geldt. Hierbij wordt er nog op gewezen dat de verhoging van de belastingvrije som wegens arbeidsongeschiktheid of het bereiken van de 65-jarige leeftijd mede zijn rechtvaardiging vindt in de omstandigheid dat ziekte en bejaard zijn verschillende bijkomende kosten meebrengen, zoals ook de bedoelde telefoonkosten, die de kosten voor het normale levensonderhoud verhogen zonder dat een directe relatie kan worden gelegd met ziekte of invaliditeit.

Het wegvallen van de mogelijkheid de verhoging van bepaalde verzekeringspremies op grond van de gezondheidstoestand van de verzekerde aan te merken als buitengewone last, is een consequentie van de strakke omschrijving van het begrip ziektekosten die bij de wetswijziging ingaande 1971 bewust is gekozen om het steeds verder uitgegroeide begrip ziektekosten in te dammen. Met een verruiming van deze omschrijving voor de bedoelde premies, of toepassing van de hardheidsclausule daarvoor, zou de eerste stap worden gezet op de weg naar een nieuwe ontwikkeling in dezelfde richting. Ook voor deze kosten zal overigens in de verhoging van de belastingvrije som wegens arbeidsongeschiktheid veelal reeds een zekere compensatie kunnen worden gevonden.

Medio 1972 is dezerzijds aan de belastingdienst gevraagd of er behoefte bestond aan normen voor het splitsen van de pensioenprijzen van bejaardentehuizen in een wel en een niet van het inkomen aftrekbaar deel. De verkregen informatie leidde tot de conclusie dat daaraan vooralsnog geen behoefte bestaat. De problemen worden in de praktijk veelal opgelost doordat de plaatselijke inspecteurs in overleg met de bejaardentehuizen een bepaald percentage van de pensioenprijs voor alle bewoners van die huizen als aftrekbaar aanvaarden.

Overeenkomstig de door Staatssecretaris Grapperhaus gedane toezegging is bezien of de in de aanschrijving van 29 sept. 1970, nr. B70/19434, gestelde termijn van 3 maanden kan worden verlengd. De conclusie moest zijn dat de recht-

vaardigingsgrond van deze resolutie, de feitelijke onmogelijkheid tijdens de ziekte aangetrokken huishoudelijke hulp aanstonds bij overlijden van de zieke te ontslaan, niet toelaat een langere termijn dan 3 maanden te aanvaarden. Indien de huishoudelijke hulp ook daarna nog wordt aangehouden moet worden aangenomen dat de oorzaak daarvan niet meer in de ziekte ligt maar in de bijzondere omstandigheden waarin zogenaamde onvolledige gezinnen in het algemeen verkeren. Daaraan behoort niet in de sfeer van de buitengewone lasten tegemoet te worden gekomen, doch daarmede dient in de totale opbouw van het tarief rekening te worden gehouden, hetgeen bij de op 1 jan. 1973 ingegane nieuwe tariefstructuur ook inderdaad is geschied. De vermelde aanschrijving is dan ook niet aangepast.

Naar de mening van zeer vele andere leden zal de aard van de als buitengewone lasten tellende ziektekosten na de totstandkoming van de algemene volksverzekering tegen ziektekosten een aanzienlijke verschuiving ondergaan. Zij vragen zich af of deze verschuiving in de zin dat het accent zal komen te vallen op uitgaven gedaan krachtens medisch voorschrift of advies die niet behoren tot het verzekeringspakket, niet nu reeds moet leiden tot wijziging van het fiscale regime voor de buitengewone lasten.

Zoals eerder in deze memorie reeds is opgemerkt meent de ondergetekende niet te moeten vooruitlopen op de gevolgen die de algemene volksverzekering tegen ziektekosten met zich meebrengt. Voorts zijn de verzekeringspakketten – eerder in deze memorie is dit reeds toegelicht – thans zo gevarieerd in samenstelling dat naar zijn mening het buitengewone karakter van ziektekosten vooralsnog niet kan worden afgeleid uit het al dan niet opgenomen zijn in een verzekeringspakket.

Zeer vele leden en zeer vele andere leden vestigen de aandacht op tal van kosten voor zwakzinnige, motorisch gestoorde en incontinentie gezinsleden zoals aangeduid in het request van de Bond van motorisch gehandicapten, gezien de offers die worden gebracht ten behoeve van thuiswonende kinderen, ouders of andere familieleden – offers in aandacht, geduld, tijd, maar ook in geld. Zeer vele leden merken op dat slechts een klein deel van de extra uitgaven voor aftrek in aanmerking komt en vragen de bewindsman of dit een bevredigende situatie is. Zeer vele andere leden suggeren een norm voor kosten van kleding en beddegoed in deze gevallen zoals ook voor extra uitgaven voor een op medisch voorschrift gehouden dieet normen zijn vastgesteld.

De ondergetekende is zich er terdege van bewust dat in de hierboven bedoelde gevallen grote offers worden gebracht. Met de financiële kant van die offers wordt dan ook op velelei wijze rekening gehouden bij het bepalen van de fiscale verplichtingen. In het bijzonder zullen de extra kosten van een aantal speciale voorzieningen kunnen worden gebracht onder het begrip hulpmiddelen van de buitengewone-lastenregeling, evenals dit het geval is met uitgaven voor extra gezinshulp en met extra vervoersuitgaven. Overige extra uitgaven veroorzaakt door ziekte of invaliditeit, opgesomd in het eerder genoemde request, zijn als zodanig niet aftrekbaar. De ondergetekende wijst er echter op dat met deze kosten op globale wijze langs andere weg rekening wordt gehouden t.w. door de arbeidsongeschiktheidsaftrek bij invaliditeit van de belastingplichtige zelf, door de buitengewone lastenaftrek voor uitgaven tot voorziening in het levensonderhoud bij oudere kinderen, en door de extra kinderaftrek voor gebrekkige kinderen van 16-27 jaar. Wat betreft de vraag inzake een norm voor kosten van kleding en beddegoed is het zo dat de kosten die buiten de limitatieve opsomming van de buitengewone lastenregeling vallen zo verschillen in aard en omvang, afhankelijk van de ziekte of invaliditeit in individuele gevallen, dat het stellen van afzonderlijke normen voor deze kosten zoals voor extra uitgaven voor een op medisch voorschrift gehouden dieet, niet mogelijk lijkt.

Met betrekking tot hetgeen zeer vele andere leden hebben gevraagd omtrent de aanpassing van de dieetnorm moge de ondergetekende verwijzen naar zijn antwoord eerder in deze memorie naar aanleiding van een vraag van zeer vele leden

over hetzelfde onderwerp. Sedert de inwerkingtreding van de fiscale dieet-kostenregeling op 1 januari 1971 zijn steeds dezelfde bedragen gehanteerd, t.w. f 120 en f 360.

Vele andere leden vragen het oordeel van de ondergetekende over een aantal opmerkingen in het eerdergenoemde adres van de BOSK, waarin aandacht wordt gevraagd voor de in veel gezinnen waarin een gehandicapte of chronisch zieke verpleegd wordt, opgetreden verslechtering in de financiële situatie sedert de wijziging van de buitengewone-lastenregeling met ingang van 1 januari 1971. Met betrekking tot dit aspect moge de ondergetekende eraan herinneren dat bedoelde wijziging uitdrukkelijk en in verschillende opzichten een beperking van de buitengewone lastenaftrek beoogde. Zo gingen blijkens de memorie van toelichting van het toenmalige wetsontwerp de gedachten indertijd uit naar een afbakening van de „overige ziektekosten enz.” – dat zijn andere uitgaven dan die voor medische hulp in engere zin met inbegrip van ziektekostenverzekeringspremies – aan de hand van de verstrekkingen – pakketten krachtens de Ziekenfondswet en de Algemene wet bijzondere ziektekosten. Deze gedachten zijn uitgemond in een wettelijke omschrijving van de voor de buitengewone lastenaftrek in aanmerking komende kosten ter zake van ziekte, invaliditeit en bevalling, waarin naast de uitgaven voor medische hulp in engere zin mede zijn opgenomen de uitgaven voor – andere dan farmaceutische – hulp- en kunstmiddelen, voor vervoer, voor extra gezinshulp en de extra uitgaven voor een op medisch voorschrift gehouden dieet.

Wat betreft de toepassing van deze omschrijving in de praktijk, heeft de ondergetekende bepaald niet de indruk dat de inspecteurs de wet met gestrengheid zouden hanteren. De informatie die hem daaromtrent bereiken, geven hem de indruk dat de nieuwe regeling door de inspecties zo soepel als mogelijk is, wordt toegepast. Het gaat dan ook te ver te stellen dat alleen de kosten van door medici voorgeschreven artikelen voor de aftrek in aanmerking komen. Uiteraard is bekend dat over de vraag of sommige uitgaven, zoals die voor hulp- en kunstmiddelen, nu wel of niet aftrekbaar zijn overeenstemming met de belastingplichtige niet altijd kan worden bereikt. Het lijkt hem juist dat in deze gevallen de administratieve rechter in belastingzaken zijn oordeel omtrent de inhoud van de in de wet gehanteerde begrippen kan geven. Van een op andere wijze toepassen van de buitengewone lastenregeling dan op grond van de besprekingen in de Tweede Kamer had mogen worden verwacht, is de ondergetekende niet gebleken.

In het verzoekschrift van de BOSK wordt nog de aandacht gevestigd op patiënten die thuis worden verpleegd maar op grond van hun handicap wel een beroep hadden kunnen doen op uitkeringen krachtens de Algemene wet bijzondere ziektekosten. Ondergetekende meent dat de overwegingen om geen beroep op uitkeringen krachtens deze wet te doen en de besparingen voor de Nederlandse gemeenschap die daarvan het gevolg zijn, van een geheel andere orde en aard zijn dan de fiscale aspecten van het thuis verplegen. Aan dit thuis verplegen is inherent dat langs deze weg – aftrekbare – kosten worden voorkomen. De wel aanwezige meerkosten door het thuis verplegen zijn doorgaans zo verweven in het bestedingspatroon van het gezin dat met deze kosten slechts globaal – arbeidsongeschiktheidsaftrek, vermenigvuldigingsfactoren, buitengewone lastenaftrek voor levensonderhoud en extra kinderaftrek – kan worden rekening gehouden.

Voor de beantwoording van de vraag van enige leden in welke mate de aftrekbedragen voor de extra-uitgaven voor het houden van een dieet worden bijgesteld, moge worden verwezen naar het antwoord eerder in deze memorie naar aanleiding van de vraag van zeer vele leden over hetzelfde onderwerp. Wel meent de ondergetekende hieraan te mogen toevoegen dat de geforfaiterde aftrekbedragen van f 120 en f 360 geenszins de functie van een drempel vervullen. Hetgeen deze leden vragen over als buitengewone lasten in aanmerking komende autokosten in verband met ziekenbezoek, heeft zijn beantwoording reeds gevonden naar aanleiding van door zeer vele leden gestelde vragen.

## De keuze van de drempelbedragen en de inkomensgrenzen

De hoogte van het drempelpercentage en van de drempelbedragen voor de uitgaven ter zake van ziekte, invaliditeit, bevalling, adoptie en overlijden van de belastingplichtige en zijn naaste verwanten, wordt voor een belangrijk gedeelte bepaald door het niveau van de ziekenfondspremie (c.q. van de ziektekostenverzekeringspremie). Nagenoeg elke belastingplichtige heeft een dergelijke premie, gedwongen of vrijwillig, te voldoen zodat deze premie het karakter van buitengewoon in de zin van de buitengewone-lastenregeling mist. Naast deze premie komen andere uitgaven voor die onder de ziektekosten zijn te rangschikken, doch die eveneens een zodanige plaats in het normale bestedingspatroon innemen dat het buitengewone karakter ook aan deze uitgaven ontbreekt. Deze laatste categorie van uitgaven heeft er bij de met ingang van 1971 ingevoerde regeling toe geleid dat een marge is aanvaard tussen de niet voor aftrek in aanmerking komende bedragen – bepaald door de drempels – en de ziekenfondspremies, een marge die in het onderhavige wetsvoorstel is gehandhaafd.

Met de stelling van de zeer vele leden dat de bijstelling van de ziektekostendrempel zo zorgvuldig mogelijk moet worden afgestemd op de ontwikkeling van de ziektekosten, zoals die zich sedert 1971 heeft voorgedaan en zoals die zich voor 1974 laat aanzien, stemt de ondergetekende in. Hij meent zich aan dit uitgangspunt te hebben gehouden. Hij heeft immers niets anders gedaan dan ter voorkoming van een dijkdoorbraak het drempelpercentage en de drempelbedragen zo nauwkeurig mogelijk aan te passen aan de ontwikkeling van ziektekosten en inkomens.

Voor wat het drempelpercentage betreft houdt de verhoging van 10 naar 12,5 een stijging met een kwart, in dat, naar de ten tijde van de indiening van het wetsontwerp bekende gegevens – toen verwacht werd dat de ziekenfondspremie voor 1974 op 9,5 pct. zou worden vastgesteld<sup>1)</sup> – de stijging van die premie vrijwel exact is gevolgd.

De marge voor andere kosten, die in 1971 is gesteld op 23 pct. van het drempelpercentage (het verschil tussen 10 en 7,7), is zoveel mogelijk gelijk gehouden, t.w. op 24 pct. (het verschil tussen 12,5 en 9,5). Dat die andere kosten in mindere mate zouden zijn gestegen dan het percentage van de ziekenfondspremie is uit de ter beschikking staande gegevens niet af te leiden.

Voorts merkt de ondergetekende op dat het maximum van de ziekenfondspremie is gestegen van f 1101 in 1971 tot f 1852 in 1974, d.i. met 68 pct. De voorgestelde stijging van de drempelbedragen van f 1800 en f 2500 tot f 3000, onderscheidenlijk f 4000 bedraagt 66½ onderscheidenlijk 60 pct. Wanneer er tevens rekening mee wordt gehouden dat het drempelpercentage is uitgedrukt in een percentage van het onzuivere inkomen en de ziekenfondspremie wordt berekend over het coördinatieloon – het verschil daartussen blijkt uit onderstaande tabel – dan meent de ondergetekende te mogen concluderen dat hij aan de door deze leden gestelde zorgvuldigheidseis heeft voldaan.

Jaar	Premie loongrens	Ziekenfondspremiepercentage in % van het coördinatieloon	Omgerekend in een % van het fiscale loon
1971	f 14 300	7,7	8,1
1972	15 860	8,2	8,6
1973	17 680	8,9	9,3
1974	19 500	9,5	10

Dat bij een inkomen van f 21 000 het verschil tussen drempel en ziekenfondspremie niet ongeveer 25 pct. van de ziekenfondspremie is, maar ongeveer 36 pct., komt doordat

<sup>1)</sup> De Ziekenfondsraad heeft intussen geadviseerd het percentage op 9,6 vast te stellen.

het inkomen waarover de ziekenfondspremie maximaal wordt berekend (f 19 500) en het inkomen waarbij het drempelpercentage overgaat in een vast drempelbedrag (in het wetsvoorstel f 24 000) niet even hoog zijn. Bij een inkomen boven de premieoongrens zal het percentage van 25 derhalve stijgen naar mate dat inkomen de verzekeringsloongrens nadert. Het ontbreken van een vaste verhouding tussen drempelbedrag en overige niet-aftrekbare ziektekosten vindt zijn oorzaak in de opzet van de onderhavige regeling, welke de ondergetekende zo kort na haar totstandkoming in 1971 niet opnieuw aan de orde heeft willen stellen.

De door de hier aan het woord zijnde leden ontwikkelde gedachte de voorgestelde percentageverhoging nauwer te doen aansluiten bij de stijging van de ziekenfondspremie lijkt in eerste aanleg aantrekkelijk. Bij een dergelijke methode dient men evenwel te bedenken dat de vraag wat een juiste relatie is, niet eenvoudig is te beantwoorden, omdat die wordt bepaald door een aantal toekomstige en dus onbekende factoren. Wil een dergelijke methode aan zijn doel beantwoorden, dan zou immers deze relatie voor een wat langere periode moeten worden vastgelegd.

De overgang van een drempelpercentage naar een vast drempelbedrag bij bepaalde inkomensgrenzen waarover zeer vele, zeer vele andere en vele andere leden vragen stellen is, zoals in de memorie van toelichting op blz. 4, rechterkolom, reeds is opgemerkt, gegrond op de gedachte dat bij een bepaald inkomen de ziektekosten in verhouding tot het inkomen geleidelijk aan afnemen en ook dat de omvang van de ziektekosten niet geheel los gezien kan worden van het inkomen. Zo zal, zoals zeer vele andere leden opmerken, een niet-ziekenfondsverzekerde eerder een bepaald bedrag bereiken, ook wanneer er niets buitengewoons aan de hand is, omdat hem hogere tarieven in rekening worden gebracht. De eerste inkomensgrens, in de huidige regeling gelegd bij een onzuiver inkomen van f 18 000 en in het wetsvoorstel verhoogd tot f 24 000, sluit aan bij de hoogte van de ziekenfondsgrens: in 1971 f 17 050 en – bij opvolging van het advies van de Ziekenfondsraad – in 1974 f 23 000. Voor de tweede inkomensgrens is de bestaande verhouding ongeveer gehandhaafd.

De ondergetekende stelt hierbij voorop dat het niet wel mogelijk is precies aan te geven bij welk inkomen de overgang van een procentuele drempel naar een vaste drempel of naar een hogere vaste drempel dient plaats te vinden. Hij is van mening dat in het kader van een technische aanpassing van de ziektekostendrempels het handhaven van de bestaande verhoudingen niet alleen de meest voor de hand liggende oplossing is, maar ook, mede gezien de stijging van het loonniveau redelijk en aanvaardbaar voorkomt.

Zoals hiervoor reeds is uiteengezet, dient bij de beslissing ten aanzien van de hoogte van de ziektekostendrempels rekening te worden gehouden met een groot aantal factoren. Dat daarbij ook, zoals zeer vele leden menen, rekening zou moeten en mogen worden gehouden met de omstandigheid dat in 1974 het beschikbare inkomen voor vele belastingplichtigen wordt aangetast, gaat naar de mening van de ondergetekende evenwel te ver. Een mogelijke aantasting van het beschikbare inkomen voor een bepaald jaar met name, acht hij daarbij van onvoldoende invloed. Overigens verdient het systeem van het stellen van een absoluut maximum aan de niet-aftrekbare uitgaven op grond van dezelfde overwegingen als zijn uiteengezet op blz. 12, linkerkolom, van de memorie van antwoord op wetsontwerp 10 790 naar zijn mening nog steeds de voorkeur boven een systeem van een zekere relatering van de omvang van de buitengewone lasten aan het beschikbare inkomen.

Naar aanleiding van de opmerking van zeer vele andere leden dat een afronding naar beneden van de hoogste inkomensgrens past in het nivellerende beleid van het Kabinet, moge de ondergetekende opmerken dat de buitengewone-lastenregeling qua karakter zich er niet toe leent te fungeren als instrument voor het uitvoeren van een samenhangend inkomensbeleid dat gericht is op een verkleining van de inkomensverschillen.

Voor zoveel betreft de opmerking van vele andere leden over de voorgestelde drempelverhogingen moge de ondergetekende verwijzen naar hetgeen hij hierover in de aanvang van deze paragraaf heeft gezegd.

Door verschillende leden gevraagde gegevens over het aantal belastingplichtigen, de aard van de ziektekosten en de inkomensgroepen waartoe degenen die voor 1972 en 1973 een aftrek wegens buitengewone lasten hebben geclaimd of zullen claimen, behoren, staan de ondergetekende niet ter beschikking.

#### **De relatering aan het onzuivere inkomen**

Zeer vele andere leden wijzen op een huns inziens bestaande onevenwichtigheid in de thans geldende regeling in die zin dat door de relatering van de buitengewone lasten aan het onzuivere inkomen de belastingplichtige wel profiteert van de aftrekbaarheid van hypotheekrente van een eigen woning doch niet van die van andere renten.

Een en ander hangt samen met het aan de inkomstenbelasting ten grondslag liggende systeem dat rente die verband houdt met een bron van inkomen niet als persoonlijke verplichting wordt aangemerkt doch in mindering wordt gebracht op de opbrengst van de desbetreffende bron. Als gevolg van dit systeem profiteert een belastingplichtige in de gedachten-gang van deze leden niet alleen van de aftrekbaarheid van hypotheekrente, maar ook van de aftrekbaarheid van rente van zakelijke schulden in de winstsfeer en in het algemeen van aftrek van kosten. Door de in 1971 – in overeenstemming met het advies van de commissie-Hofstra – bewust aangebrachte wijziging in de tot dan toe geldende regeling blijft sindsdien rente die niet aan een bepaalde inkomensbron is toe te rekenen, in dit verband buiten aanmerking. Deze voor alle belastingplichtigen geldende regeling vindt zijn rechtvaardiging in de grote uitvoeringstechnische voordelen die de relatering aan het onzuiver inkomen met zich brengt.

#### **De budgettaire betekenis**

Zeer vele leden plaatsen een vraagteken bij het in de laatste alinea van de toelichting gestelde dat het onderhavige wetsontwerp budgettair in beginsel neutraal is. Daargelaten, zo menen deze leden, of slechts een beperkt dan wel een groot aantal belastingplichtigen in 1972 en 1973 ten onrechte een te grote aftrek van ziektekosten ontvangt, in ieder geval is de correctie van ook een beperkt aantal gevallen budgettair relevant, hetgeen volgens deze leden betekent dat voor eventuele amenderingen toch een begin van budgettaire ruimte aanwezig is.

Zoals de ondergetekende in de toelichting heeft te kennen gegeven berust zijn stelling dat het wetsontwerp in budgettair opzicht in beginsel neutraal is op de overweging dat de aanpassing van de ziektekostendrempel aan het gestegen kostenpeil niet anders doet dan de niet-aftrekbaarheid van normaal te achten kosten handhaven, waardoor het merendeel van de belastingplichtigen wegens hun niet abnormaal te achten uitgavenniveau aan de buitengewone-lastenaftrek niet toekomt. Dit heeft echter, zoals in de toelichting is opgemerkt, voor de opbrengstraming geen andere betekenis dan een pro memoriepost. Bij de raming van de belastingontvangsten wordt er namelijk van uitgegaan dat de trendmatige ontwikkeling van die ontvangsten niet zal worden verstoord door factoren als een sterke toeneming in aantal en omvang van aftrekken wegens buitengewone lasten. Dit veronderstelt dat de grens waarbinnen de ziektekosten niet als buitengewone lasten aftrekbaar zijn, met een zekere regelmaat wordt aangepast aan de ontwikkeling van de ziektekosten. Het is duidelijk dat indien die bijstelling telkenjare zou plaats vinden, de ontwikkeling van het niveau van de ziektekosten – afgezien van niveauwijzigingen in de loop van het jaar – geen enkele invloed op de trendmatige ontwikkeling van de belastingontvangsten zou hebben. In geval van bijstelling om de paar jaar geschiedt er niets anders dan dat de in de tussenliggende jaren optredende afwijking die de feitelijke ontwikkeling van de belasting-

opbrengsten (als gevolg van het sinds de vorige bijstelling optreden van in materieel opzicht iets te veel en iets te hoge af-trekken) vertoont van de trendmatige, ongedaan wordt ge-maakt. De wat golvende lijn van die feitelijke ontwikkeling blijft door die bijstellingen zo dicht mogelijk bij de lijn van de trendmatige ontwikkeling. Bijstelling levert dus geen bate op die aanleiding zou kunnen geven tot structurele verhoging van het uitgavniveau dan wel tot een amendering van de voorge-stelde regeling waardoor ziektekosten structureel tot een hoger niveau aftrekbaar zouden worden. Integendeel zou het achter-wege laten van de periodieke bijstelling dwingen tot structurele verlaging van het uitgavniveau dan wel tot maatregelen om de vermindering van de belastingopbrengsten als gevolg van de in aantal en omvang steeds groeiende buitengewone lasten-af-trekken goed te maken door belastingverzwaringen elders. Volledigheidshalve zij er op gewezen dat het thans gedane voorstel een geheel ander karakter heeft dan het voorstel dat geleid heeft tot de wetswijziging met ingang van 1971. Deze laatste wetswijziging had wel betekenis voor de trendmatige ontwikkeling van de belastingopbrengsten, omdat daarmee het buitengewone lasten-regime structureel werd gewijzigd.

De statistische gegevens waarnaar de hier aan het woord zijnde leden vroegen zijn niet voorhanden. Evenmin is de ondergetekende in staat het door zeer vele andere leden ge-vraagde overzicht te geven van de budgettaire betekenis van de buitengewone-lastenregeling voor wat betreft de ziektekosten, bijvoorbeeld in 1972 verdeeld over verschillende inkomens-lassen. De gegevens van de aanslagregeling inkomstenbelas-ting 1971, het eerste jaar waarover het nieuwe regime toepas-sing heeft gevonden, zijn nog niet statistisch verwerkt. Overigens zouden deze gegevens – nog afgezien van het feit dat voor het jaar 1971 (en ook van het jaar 1972) statistisch alleen wordt vastgelegd dat er een aftrek van buitengewone lasten (waaronder mede uitgaven ter voorziening in het levensonder-houd van naaste verwanten en studiekosten) en giften tezamen wordt genoten – geen indicatie geven omtrent de ontwikkeling van de aftrek welke is toe te schrijven aan de stijging van het kostenpeil zonder bijstelling van de drempel. Daartoe zouden moeten worden vergeleken uitkomsten van het jaar 1972 met gegevens van het jaar 1971 en uitkomsten van het jaar 1973 met gegevens van het jaar 1972. Uit deze vergelijkingen zou een gemiddelde groei kunnen worden afgeleid welke zich bij een veronderstelde voortzetting in 1974 zou kunnen laten ver-talen in een verminderde belastingopbrengst. De aanslagrege-ling 1972 is evenwel nog in volle gang terwijl die over 1973 pas in de loop van het volgende jaar een aanvang neemt.

Naar aanleiding van de vraag van sommige leden naar de omvang van de opbrengstdaling die zou optreden bij het voort-bestaan van de huidige regeling merkt de ondergetekende op dat deze stellig in de orde van grootte van enige tientallen mil-joenen guldens moet worden geraamd, omdat zonder bijstelling van de drempels de dijkdoorbraak waarvan in het voorgaande reeds is gesproken, realiteit zou worden.

### De tekst van de nieuwe artikelen

Informatie bij een aantal inspecties heeft de ondergetekende tot de conclusie gebracht dat bij de invulling van de aangifte-biljetten op het punt van de drempels en vermenigvuldigings-factoren van de buitengewone lastenregeling in het algemeen niet veel fouten worden gemaakt. Blijkbaar wordt deze rege-ling niet als (te) ingewikkeld ervaren.

Eén lid merkte op dat percentages elders in de wet met Ara-bische cijfers worden aangeduid en vraagt of het daarom geen aanbeveling zou verdienen „twaalf en een half percent” te wijzigen in 12,5 pct. Inderdaad worden percentages elders in de wet aangeduid met Arabische cijfers. Dit is met name het geval voor de percentages van het schijventarief, de percen-tages in de regeling voor de oudedagsreserve voor zelfstan-digen en de percentages voor de mate van de fiscale relevante arbeidsongeschiktheid. Overigens echter plegen percentages in letters te worden geschreven. Als voorbeelden hiervan kunnen, naast vele andere, worden genoemd de percentages van de in-vesteringsaftrek, het percentage van het algemene kostenforfait voor arbeidsinkomsten, het percentage van de autokostenfictie, de drempels van de uitgaven voor levensonderhoud en van de studiekosten in de buitengewone lastenregeling en de percen-tages voor de begrenzing van de aftrekbare giften. Uitzonde-ring op deze regel vormt de schrijfwijze van het percentage 3,6 in artikel 29a van de Wet op de inkomstenbelasting 1964 en het percentage 30 in artikel 42a, vijfde lid, van die wet. De ondergetekende geeft de voorkeur aan opheffing van deze uitzon-deringen bij voorkomende gelegenheid boven wijziging van de percentage-aanduiding in het onderhavige wetsvoorstel.

Naar aanleiding van de vraag van hetzelfde lid of het niet logischer zou zijn bij de redactie van de ziektekostendrempel in de inkomsten- en de loonbelasting de laagste inkomensgrens voorop te stellen, merkt de ondergetekende op dat de be-staande redactie uitvloeisel is van het aanvankelijk in wets-ontwerp 10 790 opgenomen voorstel voor de ziektekosten-drempel die – evenals het geval is met de drempels voor uit-gaven voor levensonderhoud en voor studiekosten – eerst het absolute maximum noemde en daarna het percentage van het onzuivere inkomen, onderscheidenlijk het geschatte jaarloon, indien dat tot een lagere drempel leidde. In technisch opzicht voldoet deze redactie goed en mede omdat dezelfde constructie is gevolgd bij de formulering van het met ingang van 1 januari 1973 ingevoegde tweede lid van artikel 5 van de Wet op de in-komstenbelasting 1964 (waarin is geregeld de winsttoedeling aan een echtgenoot die meewerkt in de door de andere echtge-noot gedreven onderneming), bestaat er naar de mening van de ondergetekende weinig aanleiding op dit punt tot wijziging te besluiten. Wel geeft de ondergetekende toe dat een omge-keerde volgorde, die ook hij bij de omschrijving van de huidige drempel aan het begin van de memorie van toelichting heeft gebezigd, beter aanspreekt.

*De Minister van Financiën,*

W. F. DUISENBERG.