

Specifieke zorgkosten aftrekbaar Belastingvoordeel, ook over 2009

Geld terug van de Belastingdienst. Het kan nog steeds. Hebt u een handicap of chronische ziekte, dan is de kans groot dat u gebruik kunt maken van de aftrek van specifieke zorgkosten. Alle mensen met aantoonbare hoge eigen uitgaven voor zorg, hulpmiddelen en voorzieningen komen voor deze aftrek in aanmerking. In dat geval kan de aangifte inkomstenbelasting over het jaar 2009 een flink belastingvoordeel opleveren!

Alle informatie in dit artikel heeft betrekking op het belastingjaar 2009, waarover u aangifte doet in het voorjaar van 2010.

Vorig jaar is er veel te doen geweest rond de aftrek van buitengewone uitgaven. In de media en op internet verschenen berichten dat deze aftrek helemaal zou verdwijnen. De aftrek is inderdaad flink beperkt. Toch kunt u nog wel degelijk zogenoemde specifieke zorgkosten aftrekken bij de aangifte inkomstenbelasting over het jaar 2009. In dit artikel leest u hoe de aangifte in zijn werk gaat en wat u moet doen om het belastingvoordeel naar u toe te halen.

Aangifte doen

De belangrijkste stap is dat u aangifte inkomstenbelasting doet. Ga naar de website Belastingdienst.nl en download het Aangifteprogramma 2009. Doet u liever aangifte op papier, vraag dan een P-biljet op over het belastingjaar 2009 via de Belastingtelefoon 0800-0543. Bent u fiscaal partners, dan kunt u samen één aangifteprogramma gebruiken. Doet u aangifte op papier, vul dan allebei apart een P-biljet in.

In het aangifteprogramma vindt u de specifieke zorgkosten onder de knop Aftrekposten. Vink de 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 korte toelichting.

Op het P-biljet komt u de specifieke zorgkosten tegen op aangifteblad 7, vraag 24. U kunt op het P-biljet uiteindelijk maar één bedrag invullen, namelijk de aftrekbare specifieke zorgkosten. Om dit bedrag te berekenen zijn de Rekenhulpen op pagina 30 en 33 van de Toelichting bij het P-biljet onmisbaar. Pas als u de Rekenhulp helemaal naar tevredenheid hebt ingevuld, neemt u het aftrekbedrag over in uw P-biljet.

Algemene regels

Voor de aftrek van specifieke zorgkosten gelden regels. U kunt bijvoorbeeld geen kosten aftrekken waar u een vergoeding voor hebt gekregen of waar u een vergoeding voor had kunnen krijgen. Ook de kosten die u zelf betaalde vanwege een eigen risico bij uw zorgverzekering kunt u niet aftrekken. Dat geldt niet alleen voor het verplichte eigen risico van € 155, maar ook voor een eventueel vrijwillig hoger eigen risico. Doet u aangifte als fiscale partners (echtgenoten, geregistreerd partners of samenwonenden die als partners aangifte doen), dan moet u eerst uw gezamenlijke specifieke zorgkosten berekenen.

Onderdelen

De aftrekpost 'Specifieke zorgkosten' bestaat uit verschillende onderdelen. De volgorde van die onderdelen is in het Aangifteprogramma 2009 anders dan op het P-biljet. In dit artikel wordt de volgorde van het aangifteprogramma aangehouden. U herkent de verschillende posten gemakkelijk in de Toelichting bij het P-biljet.

Genees- en heelkundige hulp

Het gaat om de medische en paramedische kosten die u zelf draagt. De kosten van alternatieve geneeswijzen kunt u alleen aftrekken als de behandeling plaatsvindt op verwijzing van een in Nederland erkende arts. Paramedische kosten zijn bijvoorbeeld de kosten voor een fysiotherapeut, een ergotherapeut, een tandarts of orthodontist (ook kronen, bruggen en implantaten). Kosten voor laserbehandelingen zijn niet aftrekbaar.

Reiskosten ziekenbezoek

Kosten van ziekenbezoek aan een huisgenoot. Die huisgenoot moet meer dan 10 km verderop verpleegd worden, die verpleging moet langer dan een maand duren en u moet er regelmatig op bezoek gaan. Het kan bijvoorbeeld ook gaan om 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 dus jarenlang gebruik van blijven maken.

Reist u per openbaar vervoer of per taxi, dan zijn de kosten volledig aftrekbaar. Reist u per eigen auto, dan geldt een standaardtarief van € 0,19 per kilometer.

Voorgescreven medicijnen

Het gaat bij deze post om medicijnen (waaronder verbandmiddelen) die u hebt gebruikt op voorschrift van een in Nederland erkende arts en waarvan de kosten voor uw eigen rekening kwamen.

- De vaste aftrek voor de huisapotheek is met ingang van het belastingjaar 2009 vervallen.

Hulpmiddelen

Kosten die u zelf maakt voor hulpmiddelen die dienen om een elementaire lichaamsfunctie over te nemen, zijn volledig aftrekbaar. Dat geldt bijvoorbeeld voor gehoorapparaten, steunzolen, kunstgebitten, elastische kousen, prothesen, loophulpmiddelen, rolstoelen, laadkosten voor accu's van scootmobielen en elektrische rolstoelen. Denk ook aan de kosten voor het verzekeren en het onderhoud van de hulpmiddelen.

- Extra stookkosten zijn niet aftrekbaar.
- Brillen, contactlenzen en contactlensvloeistoffen zijn met ingang van het belastingjaar 2009 niet meer aftrekbaar.

Vervoer

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

- Reiskosten voor bezoeken aan artsen of andere behandelaars, het zogenoemde ziekenvervoer. Reist u voor dit vervoer per openbaar vervoer of met een taxi, dan zijn de

kosten volledig aftrekbaar. Reist u per eigen auto, neem dan de kilometerprijs voor uw type auto uit de tabellen van de ANWB of de Consumentenbond of hanteer een tarief van € 0,35 per kilometer.

- Veel mensen met een handicap of ziekte maken extra kosten voor privé vervoer. Die extra kosten zijn in principe aftrekbaar, volgens een zogenoemde vergelijkingsmaatstaf. U moet aantonen dat u vanwege uw handicap meer uitgeeft aan uw privé vervoer dan anderen die verder in dezelfde situatie verkeren. In de praktijk is dat lastig, omdat er geen algemeen geaccepteerde tabellen bestaan voor wat mensen normaal gesproken aan privé vervoer uitgeven.

Dieet op doktersvoorschrift

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

Extra uitgaven voor kleding en beddengoed.

Blijkt 'uit algemene kennis of uit eerdere aangiften' dat uw handicap of ziekte inderdaad extra kosten voor kleding en beddengoed met zich meebrengt, dan mag u standaard € 300 aftrekken. Kunt u schriftelijk aantonen dat u vanwege ziekte of handicap meer dan € 600 extra kosten hebt gemaakt voor kleding en beddengoed, dan mag u standaard € 750 aftrekken. Het gaat om bedragen per persoon. Ook de extra kosten voor het wassen van kleding en beddengoed kunt u meerekenen.

Eigen bijdrage AWBZ/Wmo t/m 2008, in 2009 betaald

Krijgt u zorg of hulp thuis via de AWBZ of Wmo of verblijft u in een AWBZ instelling, dan betaalt u hiervoor een eigen bijdrage. Het kan gebeuren dat u voor de eigen bijdrage voor 2008 of eerdere jaren pas ná 30 november 2008 een factuur hebt gekregen van het Centraal Administratie Kantoor (CAK) en dat u die factuur in 2009 hebt betaald. In dat geval kunt u deze nagekomen eigen bijdrage eenmalig nog wel bij uw belastingaangifte 2009 opvoeren als specifieke zorgkosten. Eigen bijdragen voor zorg en hulp thuis zijn daarbij volledig aftrekbaar.

Eigen bijdragen voor verblijf in een AWBZ-instelling zijn voor 25% aftrekbaar.

- U moet de facturen wel in 2009 betaald hebben om voor deze aftrek in aanmerking te komen. Betaalt u pas na 1 januari 2010, dan kunt u de eigen bijdrage niet meer aftrekken als specifieke zorgkosten. Het gaat namelijk om een eenmalige overgangsregeling, die in het belastingjaar 2010 weer komt te vervallen.

Aanpassingen aan een woning

De kosten voor woningaanpassingen zijn aftrekbaar, maar er gelden wel voorwaarden. Alleen de kosten die voor uw rekening komen zijn aftrekbaar. De woning moet op medisch voorschrift worden aangepast. Bovendien geldt een ingewikkelde verrekening met de mogelijke waardevermindering van uw woning.

Andere aanpassingen

Andere aanpassingen zijn bijvoorbeeld de aanpassingen aan uw auto of een ander vervoermiddel, maar alleen als die voor mensen zonder handicap geen betekenis hebben.

Uitgaven voor extra gezinshulp

Het gaat bij deze post uitsluitend om de kosten voor particuliere gezinshulp waarvoor géén indicatie is afgegeven. Er geldt een drempelbedrag, afhankelijk van uw inkomen. Gebruikt u het aangifteprogramma, dan berekent dit programma automatisch deze drempel.

Verhoging

Is uw (gezamenlijke) drempelinkomen niet hoger dan € 32.127, dan mag u hier een extra post opvoeren van 1,13x van het totaal bedrag aan te verhogen specifieke zorgkosten. Dat zijn alle bovengenoemde onderdelen, behalve 'genees- en heelkundige hulp' en 'reiskosten ziekenbezoek'. Gebruikt u het aangifteprogramma, dan berekent het programma zelf of u in aanmerking komt voor de verhoging en om welk bedrag het gaat. Doet u aangifte op papier, gebruik dan de Rekenhulpen in de Toelichting om te bepalen of u recht hebt op de verhoging en zo ja, welk bedrag u mag invullen.

Totaal specifieke zorgkosten

Het aangifteprogramma berekent zelf het totaal aan specifieke zorgkosten, inclusief de verhoging. Gebruikt u een P-biljet, dan moet u deze rekensom zelf maken, op de Rekenhulp in de Toelichting.

Drempel

Voor de aftrek van specifieke zorgkosten geldt een drempel. Het aangifteprogramma berekent die drempel zelf, op basis van de gegevens die u eerder hebt ingevuld over uw inkomen in de verschillende boxen. Doet u aangifte met een P-biljet, gebruik dan de Rekenhulp in de Toelichting voor de berekening van de drempel.

De drempel is afhankelijk van uw zogenoemde drempelinkomen. Bij een (gezamenlijk) drempelinkomen tot € 38.000 bedraagt de drempel 1,65% van dit inkomen, met een ondergrens van € 118 voor alleenstaanden en € 236 voor fiscale partners. Is uw (gezamenlijke) drempelinkomen hoger dan € 38.000, dan geldt over het hogere inkomen een aanvullende drempel van 5,75%.

Aftrek specifieke zorgkosten

Alleen als u in totaal, inclusief de verhoging, meer specifieke zorgkosten hebt dan de drempel, mag u de kosten boven de drempel aftrekken. Het aangifteprogramma berekent zelf de 'Aftrek specifieke zorgkosten'. Gebruikt u een P-biljet, volg dan de Rekenhulp in de Toelichting voor het berekenen van het aftrekbedrag. Hebt u geen fiscale partner, neem dan de aftrekbare specifieke zorgkosten over op uw P-biljet, aangifteblad 7, vraag 24a.

Verdeling

Deze stap is alleen van belang voor fiscale partners. Bij de vorige stappen hebt u de totale 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. U kunt bijvoorbeeld allebei de helft van het bedrag aftrekken. Maar u kunt ook het hele bedrag bij één van u beiden aftrekken. Over het algemeen

is het voordelig om de gezamenlijke aftrek volledig toe te rekenen aan de partner met het hoogste inkomen.

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. Doet u aangifte met een P-biljet, verdeel dan de aftrek over uw P-biljetten, aangifteblad 7, vraag 24a. Beide bedragen bij elkaar opgeteld moeten uitkomen op het totaal van de aftrekbare specifieke zorgkosten voor u samen.

Aangifte insturen

Krijgt u van de Belastingdienst een uitnodiging om aangifte te doen, dan staat erbij dat u dat uw aangifte moet insturen vóór 1 april 2010. Redt u het niet om voor 1 april alle gegevens op een rijtje te zetten, dan kunt u uitstel vragen tot 1 september. Om dat te regelen hoeft u alleen maar even te bellen met de Belastingtelefoon 0800-0543. Doe dat wel vóór 1 april.

Altijd geld terug

Uw inkomen kan zo laag zijn dat u niet of nauwelijks belasting hoeft te betalen. Ook in dat geval kunt u belastinggeld terugkrijgen. Dat komt door de speciale Tegemoetkomingsregeling specifieke zorgkosten. Als u specifieke zorgkosten hebt opgevoerd bij uw belastingaangifte en u voldoet aan de voorwaarden voor de Tegemoetkomingsregeling, dan krijgt u vanzelf bericht van de Belastingdienst.

Grote veranderingen

De aftrek van zorgkosten is de afgelopen jaren sterk beperkt. Allerlei aftrekposten zijn geschrapt. Als compensatie zijn er andere regelingen getroffen, in het kader van de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtcg). De belangrijkste wijzigingen vindt u hiernaast:

- De premie en de inkomensafhankelijke eigen bijdrage voor de zorgverzekering zijn niet meer aftrekbaar. In ruil hiervoor is de drempel voor de aftrek van specifieke zorgkosten verlaagd. Ook is de zorgtoeslag voor alleenstaanden verhoogd.
- De vaste aftrek 65+ is vervallen. In ruil hiervoor is de netto AOW uitkering verhoogd.
- De vaste aftrek arbeidsongeschikten is vervallen. In ruil hiervoor krijgen arbeidsongeschikten elk jaar in november een vast bedrag van de uitkeringsinstantie UWV.
- De aftrek voor eigen bijdragen AWBZ en Wmo is vervallen. In ruil daarvoor zijn deze eigen bijdragen verlaagd met vaste percentages.
- De vaste aftrek voor chronisch zieken is geschrapt. In ruil daarvoor krijgen mensen met hoge zorgkosten van het CAK een zogenoemde 'tegemoetkoming in verband met gezondheidsproblemen'.

De HPV is lid van de Chronisch Zieken en Gehandicaptenraad Nederland (CG-raad). Zij mailden ons een artikel over het gebruik van de aftrekpost "buitengewone uitgaven".

Dit artikel hebben wij integraal overgenomen op dit bijvoegsel bij Nieuwsbrief 4, jaargang 4, maart 2010.