

De aftrek van zorgkosten

Laat geen belastinggeld liggen!

Leven met een handicap of ziekte brengt kosten met zich mee. Kosten voor medische zorg, hulpmiddelen, aanpassingen, extra kleding, reiskosten, dieetvoeding en nog veel meer. Komen die kosten voor uw eigen rekening? Dan kunt u een deel ervan terugkrijgen via de aangifte inkomstenbelasting. Maak er gebruik van. In dit artikel leest u hoe u aangifte moet doen en welke kosten u daarbij wel en niet kunt opvoeren.

Dit artikel gaat over de aangifte over het belastingjaar 2016. U doet deze aangifte in het voorjaar van 2017.

Stap 1 – Besluit om aangifte te doen

Vanaf 1 maart 2017 kunt u aangifte inkomstenbelasting doen over het jaar 2016. Dat kan best een lastige klus zijn. Maar het is de moeite waard. Hebt u hoge zorgkosten, dan kan de aangifte u veel geld opleveren. Dat komt door de aftrek van zorgkosten. Maak er gebruik van!

Stap 2 - Vraag zo nodig hulp

Komt u er zelf niet uit? Vraag dan hulp. Neem contact op met uw gehandicaptenorganisatie, patiëntenvereniging, ouderenorganisatie, belastingwinkel, vakbond of het Nationale Zorgnummer.

Stap 3 - De voorbereiding

Hebt u nog geen DigiD? Vraag die dan eerst aan. Dat kan op www.digid.nl. Bent u fiscale partners? Zorg dan dat u allebei over uw eigen DigiD beschikt. Ga vervolgens naar mijn.belastingdienst.nl, log in met uw DigiD en open in het onderdeel 'Inkomstenbelasting' de aangifte over het jaar 2016.

Op MijnBelastingdienst staat een online aangiftemodule. Die werkt alleen als u een computer met een goede internetverbinding hebt. U kunt de aangifte overigens altijd pauzeren, de computer uitzetten en later verder gaan. Pas als u helemaal tevreden bent over de aangifte, stuurt u die in. Pas als u de aangifte ingestuurd hebt, kan de Belastingdienst meekijken. Bent u fiscale partners? Dan kunt u de aangifte samen invullen. U mag ook elk een eigen aangifte invullen. U moet dan wel rekening houden met de gegevens die de andere partner al heeft ingevuld.

Uitstel

U kunt aangifte doen tussen 1 maart en 1 mei 2017. Lukt het niet om alle gegevens vóór 1 mei op een rijtje te krijgen? Vraag dan uitstel tot 1 september. U hoeft alleen even te bellen met de Belastingtelefoon 0800-0543. Bent u fiscale partners en wilt u allebei uitstel, dan moet u allebei bellen.

Stap 4 - Begin met invullen

De Belastingdienst heeft allerlei gegevens al voor u ingevuld. Bijvoorbeeld uw naam, burgerservicenummer, inkomensgegevens van uw werkgever of uitkeringsinstantie en de tegoeden op uw bankrekeningen. Loop deze gegevens zorgvuldig na. U kunt ze zo nodig aanpassen of aanvullen.

Ga vervolgens naar het onderdeel *Uitgaven*, vink *Zorgkosten* aan (en eventuele andere

afrekposten) en klik op *Akkoord*.

Stap 5 - Pak uw administratie erbij

U ziet nu in het menu links in beeld, onder *Uitgaven* het onderdeel *Zorgkosten* staan. Als u daarop klikt, krijgt u een lijstje te zien met de verschillende onderdelen van deze aftrek.

U kunt in de witte vakjes alleen de totaalbedragen invullen voor de verschillende onderdelen. U moet dus zelf uitrekenen welk bedrag bij elk onderdeel hoort. Pak daarom uw administratie erbij. Maak voor elk onderdeel een overzicht van de kosten die u zelf hebt betaald in 2016 en de eventuele vergoeding die u hiervoor hebt gekregen (of die u nog gaat krijgen). In de witte vakjes vult u per onderdeel in welke kosten uiteindelijk voor uw eigen rekening kwamen (of nog gaan komen). Bent u fiscale partners, vul dan in de witte vakjes de zorgkosten in van u beiden samen, bij elkaar opgeteld.

Links van de onderdelen ziet u telkens een klein geel vlakje met een vraagtekentje. Als u daarop klikt, krijgt u een toelichting op het betreffende onderdeel.

Stap 6 – Bekijk de algemene voorwaarden

Voor alle onderdelen van de aftrek van zorgkosten gelden de volgende algemene regels.

- U moet de kosten in 2016 betaald hebben. De datum van de betaling is dus belangrijker dan de datum op de factuur!
- Het gaat om kosten voor u zelf, voor uw fiscale partner, voor uw kinderen tot 27 jaar (ongeacht waar ze wonen) of voor familieleden die bij u wonen en die van uw zorg afhankelijk zijn.
- U kunt geen kosten aftrekken waar u een vergoeding voor hebt gekregen, nog krijgt of had kunnen krijgen maar niet hebt gekregen omdat u hem niet heeft aangevraagd.
Dit betekent dat u de kosten voor zorg, hulpmiddelen en voorzieningen niet kunt aftrekken:
(1) als ze in het basispakket van de zorgverzekering zitten,
(2) als ze door de gemeente verstrekt worden in het kader van de Wmo of de Jeugdwet, of
(3) als u er een indicatie voor hebt vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz).
Ook kosten die u moet bijbetalen omdat uw verzekeraar geen contract heeft met de (medische) hulpverlener van uw keuze, kunt u niet aftrekken.
- Verder kunt u ook kosten die voor uw eigen rekening kwamen vanwege het eigen risico in de basisverzekering niet aftrekken. Dat geldt niet alleen voor het verplichte eigen risico van € 385 per jaar, maar ook voor een hoger eigen risico, als u daar zelf voor hebt gekozen.
- En ook wettelijke eigen bijdragen kunt u niet aftrekken. Ongeacht om welke regeling het gaat.

Zorgpremies ook niet aftrekbaar

U kunt alleen kosten aftrekken die in de verschillende onderdelen onder stap 7 genoemd staan. Andere kosten zijn niet aftrekbaar. Premies voor zorgverzekeringen kunt u daardoor niet aftrekken. Ook niet voor aanvullende verzekeringen. Zelfs niet als het gaat om een aanvullende verzekering voor zorgkosten die wel aftrekbaar zouden zijn als u ze zelf zou dragen.

Stap 7 - Loop de verschillende onderdelen na

Hieronder staan de onderdelen van de aftrek op een rijtje, met een toelichting.

Geneeskundige hulp

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

verpleging en verzorging.

(1) Bij medische hulp gaat het om rekeningen van artsen die naar Nederlandse maatstaven als arts worden erkend en die uw zorgverzekering niet vergoedt. Denk bijvoorbeeld aan experimentele behandelingen of aan behandelingen in het buitenland. De kosten van alternatieve geneeswijzen kunt u alleen aftrekken als de behandeling plaatsvindt op verwijzing en onder begeleiding van een erkende arts. Kosten voor ooglaserbehandelingen zijn niet aftrekbaar.

Paramedische kosten zijn de kosten voor een fysiotherapeut, diëtist, ergotherapeut, logopedist, oefentherapeut, orthoptist, podotherapeut, huidtherapeut, tandarts of mondhygiënist. Bij de tandarts geldt als uitzondering de kosten voor bruggen: die zijn aftrekbaar bij het onderdeel 'Hulpmiddelen'.

(2) Bij particuliere verpleging en verzorging zijn er verschillende mogelijkheden.

- U woont thuis en u schakelt vanwege uw handicap of ziekte particuliere verpleging of verzorging in. De kosten hiervoor zijn volledig aftrekbaar.
- U woont thuis en u krijgt zorg van de wijkverpleging, maar die zorg is niet toereikend. Daarom koopt u op eigen kosten ook nog particuliere verpleging of verzorging in. De kosten hiervoor zijn volledig aftrekbaar.
- U woont thuis en u krijgt zorg van een instelling of zorg met een persoonsgebonden budget, op basis van een indicatie van het CIZ voor zorg vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). U huurt daarnaast, op eigen kosten ook nog extra particuliere verpleging of verzorging in. De kosten voor die extra zorg zijn volledig aftrekbaar.
- U woont in een instelling, met een indicatie van het CIZ voor zorg vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). U gaat mee op een bewonersvakantie. U krijgt hiervoor een factuur van de instelling. Het bedrag op dit factuur dat betrekking heeft op salariskosten en verblijfskosten voor het verplegende en verzorgend personeel is aftrekbaar.
- U woont in een particulier verpleeg- of verzorgingshuis, zonder indicatie van het CIZ voor zorg vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). Een deel van de pensionprijs is bedoeld voor zorg. Dit deel is aftrekbaar. Het huis heeft hierover afspraken gemaakt met de Belastingdienst en kan u verder informeren.

Kosten voor huishoudelijke hulp of persoonlijke ondersteuning kunt u hier niet opvoeren. Mogelijk kan dat wel bij het onderdeel 'Extra gezinshulp'.

Reiskosten ziekenbezoek

Het gaat om reiskosten die u maakt om een zieke of 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 zorginstelling is opgenomen. De aftrek is niet beperkt in de tijd. U kunt er dus ook nog gebruik van maken als uw kind of uw partner al jaren in een instelling woont. Reist u per openbaar vervoer, dan zijn de kosten volledig aftrekbaar. Neemt u de auto, dan geldt een standaardtarief van €0,19 per kilometer.

Medicijnen op doktersvoorschrift

Het gaat bij deze post om medicijnen (waaronder verbandmiddelen) die u gebruikt op voorschrift van een in Nederland erkende arts en waarvoor u geen (of geen volledige) vergoeding krijgt van uw zorgverzekeraar. Ook uitgaven voor homeopathische medicijnen zijn aftrekbaar, maar alleen

als ze door een erkende arts zijn voorgeschreven.

Hulpmiddelen

Het gaat om hulpmiddelen die hoofdzakelijk door mensen met een ziekte of beperking gebruikt worden. Dit geldt bijvoorbeeld voor steunzolen, elastische kousen en prothesen (waaronder bruggen die de tandarts aanlegt). Ook de kosten voor het verzekeren en het onderhoud van deze hulpmiddelen zijn aftrekbaar. Huurde u hulpmiddelen, bijvoorbeeld via een thuiszorgwinkel, dan is de huur aftrekbaar.

Onder hulpmiddelen vallen ook aanpassingen aan uw auto, fiets, brommer of brommobiel. U kunt de kosten alleen aftrekken, als die aanpassingen voor mensen zonder handicap geen betekenis hebben. Ook aanpassingen aan een tweede auto (bijvoorbeeld een aparte rolstoelbus) zijn hier aftrekbaar.

Veel hulpmiddelen zijn volgens wettelijke bepalingen uitgezonderd van de aftrek. Of de belastingrechter heeft er in het verleden een negatieve uitspraak over gedaan. Extra stookkosten, uitgaven voor brillen, contactlenzen en contactlensvloeistoffen, eenvoudige loophulpmiddelen (stokken, krukken, rollators), rolstoelen, scootmobielen en woningaanpassingen zijn daardoor niet aftrekbaar.

U hoeft hulpmiddelen over het algemeen niet af te schrijven. U kunt de kosten dus in één keer aftrekken. Behalve als het gaat om een hulpmiddel dat u na gebruik nog kunt doorverkopen. Zo'n hulpmiddel moet u wel afschrijven. Daarbij geldt een afschrijftermijn van vijf jaar, met een restwaarde van 10%. Dat geldt bijvoorbeeld voor gehandicaptenvoertuigen, zoals een Canta of Arola.

Vervoerskosten

Het gaat hierbij om de extra vervoerskosten vanwege uw ziekte of beperking. Er zijn twee mogelijkheden: ziekenvervoer en leefvervoer (privévervoer).

Bij ziekenvervoer gaat het om de reiskosten voor medische en paramedische behandelingen door erkende hulpverleners en behandelaren.

- Wordt u per ambulance vervoerd, dan betaalt uw zorgverzekeraar de kosten.
- In een aantal gevallen kunt u van uw zorgverzekeraar een vergoeding krijgen voor zittend ziekenvervoer. Dat is het geval bij nierdialyse, chemotherapie en radiotherapie, als u zich alleen in een rolstoel kunt verplaatsen of als u alleen met een begeleider kunt reizen omdat u slecht ziet. Krijgt u zo'n vergoeding, dan betaalt u een wettelijke eigen bijdrage van € 98 per jaar. Die eigen bijdrage is niet aftrekbaar. Reist u met uw eigen auto, dan krijgt u van uw zorgverzekeraar een maximale vergoeding van € 0,30 per kilometer. Is dit bedrag niet toereikend voor uw type auto, dan kunt u de meerkosten aftrekken.
- Krijgt u geen vergoeding voor het vervoer van en naar uw medische behandelingen of therapieën? Dan zijn de kosten die u hiervoor maakt volledig aftrekbaar. Reist u per auto, dan kunt u uitgaan van de kilometerprijs voor uw type auto (inclusief afschrijving, onderhoud, wegenbelasting, verzekeringen en brandstof) uit de tabellen van de ANWB of de Consumentenbond.

Maakt u vanwege uw handicap of ziekte extra kosten voor leefvervoer (privévervoer), 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.

Dieet op voorschrift van een dokter of diëtist

U kunt alleen dieetkosten opvoeren zoals die genoemd worden in de tabel van de Belastingdienst. En alleen als u dit dieet volgt op voorschrift van een arts of een erkende diëtist. U moet hiervoor over een ondertekende dieetverklaring beschikken. U vindt de tabel in de online aangifte, onder het vraagtekentje bij dit onderdeel.

Extra uitgaven voor kleding en beddengoed

Kunt u de meerkosten voor kleding en beddengoed niet aantonen, maar blijkt 'uit algemene kennis' dat uw ziekte of beperking zulke extra kosten met zich meebrengt, dan mag u € 300 aftrekken.

Kunt u aantonen dat u vanwege ziekte of handicap per jaar meer dan € 600 extra kosten maakt voor kleding en beddengoed (duurder in de aanschaf, extra slijtage, kosten voor extra wasbeurten), dan mag u € 750 aftrekken.

De bedragen gelden per persoon. Het moet bij deze aftrek gaan om u zelf of om uw huisgenoten. U kunt dus (in tegenstelling tot de andere onderdelen van de aftrek van zorgkosten) geen extra uitgaven voor kleding en beddengoed opvoeren voor kinderen die niet bij u thuis wonen.

Afschrijving van uitgaven van vóór 2014

Kosten voor rolstoelen, scootmobielen en woningaanpassingen zijn niet meer aftrekbaar. Er geldt één uitzondering. Hebt u deze hulpmiddelen of aanpassingen vóór 2014 aangeschaft, schrijft u ze af en had u die afschrijving ook al over het jaar 2013 afgetrokken, dan mag u ook de afschrijving over het jaar 2016 nog aftrekken.

Extra gezinshulp

Het gaat bij deze post om de kosten voor particuliere huishoudelijke hulp of persoonlijke ondersteuning die u inhuurt vanwege uw handicap of ziekte. Er zijn twee mogelijkheden.

1. U hebt geen Wmo-indicatie voor huishoudelijke hulp of persoonlijke ondersteuning. In dat geval kunt u alle kosten meetellen.
2. U hebt wel een Wmo-indicatie voor huishoudelijke hulp of persoonlijke ondersteuning, maar die indicatie is niet toereikend. U regelt daarom op eigen kosten extra hulp. In dat geval kunt u alleen de kosten meetellen die boven de indicatie uitgaan. De eigen bijdrage die u betaalt voor de geïndiceerde hulp kunt u niet meetellen.

Er geldt voor de extra gezinshulp een apart drempelbedrag, afhankelijk van uw inkomen. Alleen uitgaven boven deze drempel zijn aftrekbaar. Maakt u gebruik van extra gezinshulp, dan berekent de online aangifte automatisch deze extra drempel.

Stap 8 - Bereken de aftrekbare zorgkosten

U hebt nu bij alle onderdelen de kosten ingevuld die voor uw eigen rekening kwamen. Er volgen nu twee tussenstappen waarin die kosten omgerekend worden naar de uiteindelijke aftrekbare zorgkosten. Die omrekening hoeft u niet zelf te maken, dat doet het online aangiftesysteem voor u.

Verhoging

Is uw (gezamenlijk) drempelinkomen € 34.027 of minder, dan geldt een standaard verhoging van een aantal zorgkosten. Die verhoging is afhankelijk van uw leeftijd. De online aangifte berekent of u in aanmerking komt voor de verhoging en om welk bedrag het gaat.

Drempel

Voor de aftrek van zorgkosten geldt een algemene drempel, afhankelijk van uw inkomen en uw levenssituatie. Alleen als u in totaal méér zorgkosten hebt dan deze drempel, mag u de kosten boven de drempel aftrekken. Toch haalt u de drempel gemakkelijker dan u denkt. Vooral voor mensen met een laag inkomen is de drempel namelijk niet zo hoog. En de standaard verhoging van de zorgkosten (zie punt hierboven) telt mee om de drempel te halen.

De online aangifte berekent uw drempel op basis van de gegevens die u eerder hebt ingevuld. Het programma berekent vervolgens welk bedrag u kunt aftrekken en vult dat bedrag alvast voor u in.

Stap 9 - Maak een verdeling

Deze stap geldt alleen voor fiscale partners. Bij de vorige stappen hebt u de aftrekbare zorgkosten uitgerekend voor uzelf en uw fiscale partner samen. U moet deze aftrek nu gaan verdelen. U mag zelf bepalen hoe u dat doet. Klik op *Verdelen* in de het menu links in beeld en ga naar het onderdeel *Zorgkosten*. Als u bij één van beiden een bedrag invult, berekent de online aangifte zelf hoeveel aftrek er voor de ander overblijft.

Door op de knop *Belasting berekenen* te klikken, kunt u zien wat het resultaat is. Probeer een paar verschillende verdelingen uit en kies uiteindelijk voor de verdeling die u het meeste belastingvoordeel oplevert.

Stap 10 – Stuur de aangifte in

Loop de hele aangifte voor de zekerheid nog eens goed na. Kijk ook in de rubriek *Overzicht* en ga na of alle posten er goed in terugkomen. Stuur vervolgens uw aangifte in via internet, met behulp van uw DigiD.

Na enige tijd krijgt u van de Belastingdienst een belastingaanslag over het jaar 2016. Ook als u geld terugkrijgt. De Belastingdienst maakt dat geld dan automatisch over naar uw bankrekening. Klopt de aanslag volgens u niet, maak dan bezwaar. Hoe dat moet staat in de aanslag zelf.

Aangifte op papier

Doet u toch liever aangifte op papier, bel dan met de Belastingtelefoon (0800-0543) en vraag om een P-biljet (voor particulieren) over het belastingjaar 2016. De indeling en de benamingen van de verschillende aftrekposten zijn in de online aangifte soms anders dan in de Toelichting bij het P-biljet. Toch zult u de verschillende posten gemakkelijk herkennen. De regels voor de aftrek zijn hetzelfde.

Tekst: Kees Dijkman

*Deze informatie wordt u aangeboden door Ieder(in). De tekst is met de meeste zorgvuldigheid samengesteld, maar u kunt er geen rechten aan ontleen. Bij het schrijven van dit artikel was het definitieve online aangifteprogramma voor het jaar 2016 nog niet beschikbaar. De aangifte kan er daardoor op onderdelen iets anders uitzien dan hier beschreven. Voor meer informatie, kijk op www.meerkosten.nl en klik op *Belastingvoordeel*.*