Nota van toelichting

I. Algemeen

1. Inleiding

Via de zorgtoeslag wordt een inkomensafhankelijke tegemoetkoming verstrekt die het voor huishoudens met lage inkomens en middeninkomens mogelijk moet maken de nominale zorgpremies en het verplicht eigen risico voor de zorgverzekering te betalen.

In dit besluit wordt de dekking geregeld van een maatregel die is meegenomen in de Fiscale verzamelwet 2025: "Afschaffing 27-jaargrens eerstegraads bloed- en aanverwanten toeslagpartnerschap". Dit houdt in dat eerstegraads bloed- en aanverwanten, ongeacht de leeftijd, geen toeslagpartner van elkaar kunnen zijn. De huishoudens waarin iemand die ouder is dan 27 jaar samenwoont met een ouder, waren voor de wijziging toeslagpartners. Deze worden na de wijziging beide als alleenstaande aangemerkt. Hun inkomen wordt niet meer bij elkaar opgeteld voor de berekening van de toeslag. Hierdoor krijgen meer mensen recht op zorgtoeslag of een hogere toeslag. Dit leidt jaarlijks tot hogere uitgaven aan zorgtoeslag, ongeveer € 3 miljoen in 2025. Ter dekking hiervan is besloten om de zorgtoeslag van alle andere toeslaggerechtigden marginaal te verlagen, in 2025 met gemiddeld € 0,54 op jaarbasis. Om dit te bereiken worden de normpercentages van de zorgtoeslag met ingang van 2025 structureel opwaarts aangepast met 0,002 procentpunt. De facto betreft dit een zeer geringe daling van de zorgtoeslag.

De hoogte van de zorgtoeslag verandert ook door de verhoging van het minimumloon. De aanpassing van de zorgtoeslag waarmee huishoudens te maken krijgen wijkt mede daardoor af van de bijstellingen die resulteren uit deze AMvB. Zoals ook verderop in deze nota van toelichting wordt uitgelegd is het minimumloon namelijk van belang voor de berekening van de hoogte van de zorgtoeslag. In deze nota van toelichting wordt louter ingegaan op de effecten van de aanpassing van de normpercentages. Dat is immers wat met dit besluit wordt gerealiseerd.

De normpercentages voor de zorgtoeslag staan in het Besluit percentages drempel- en toetsingsinkomen zorgtoeslag. Met het onderhavige besluit zijn die percentages met ingang van het berekeningsjaar 2025 gewijzigd. De afbouwpercentages die in het Besluit percentages drempel- en toetsingsinkomen zorgtoeslag zijn opgenomen veranderen niet.

2. De systematiek van de zorgtoeslag

De hoogte van de zorgtoeslag wordt bepaald door de standaardpremie (de geraamde gemiddelde nominale premie voor een zorgverzekering plus het geraamde gemiddelde te betalen bedrag vanwege het verplicht eigen risico) en door het huishoudinkomen van de ontvanger (het toetsingsinkomen in het kader van de Algemene wet inkomensafhankelijke regelingen). De Wet op de zorgtoeslag (hierna: Wzt) gaat ervan uit dat een huishouden maximaal een op basis van een formule bepaald percentage van het inkomen dient bij te dragen aan de nominale premie voor de binnen het huishouden bestaande, premieplichtige[1] zorgverzekeringen en voor de betalingen in verband met het verplicht eigen risico. Dit is de normpremie.

[1] Zorgverzekeringen voor verzekerden jonger dan achttien jaar, zijn premievrij en er geldt voor die verzekerden geen verplicht eigen risico.

Het bedrag dat een huishouden geacht wordt aan zorg te betalen (hierna: de normpremie) wordt berekend als een percentage van het minimumloon plus een percentage van het inkomen van het huishouden dat het minimumloon te boven gaat.

In formule:

NP = Norm % x WML + Afbouw % x (INK -/- WML)

Waarbij met deze afkortingen het volgende wordt bedoeld:

NP = normpremie

INK = huishoudinkomen

WML = wettelijk minimumloon

Norm %=normpercentage

Afbouw %=afbouwpercentage

Indien de standaardpremie voor een verzekerde hoger is dan de normpremie, wordt het restant door een zorgtoeslag gecompenseerd. Indien de standaardpremie voor een zorgverzekering daarentegen minder bedraagt dan de normpremie, bestaat geen recht op een zorgtoeslag. Er wordt daarbij een onderscheid gemaakt tussen eenpersoonshuishoudens en meerpersoonshuishoudens; er gelden verschillende normpercentages en bij een meerpersoonshuishouden wordt de zorgtoeslag bepaald op tweemaal de standaardpremie minus de normpremie.

3. De aanpassing van de percentages voor de zorgtoeslag.

Wijziging van de percentages bij algemene maatregel van bestuur

De Wzt (artikel 2, derde lid) bevat de geldende percentages voor het berekenen van de normpremie. De percentages kunnen op grond van artikel 2, derde lid, van de Wzt, bij algemene maatregel van bestuur worden gewijzigd. Dit gebeurt via het Besluit percentages drempel- en toetsingsinkomen. Dat besluit is enkele keren aangepast. De laatste keer is dat gebeurd in 2022 voor de incidentele verlaging van de normpercentages voor het berekeningsjaar 2023.

Het onderhavige besluit leidt met ingang van het berekeningsjaar 2025 tot een structurele verhoging van het normpercentage voor een- en meerpersoonshuishoudens met 0,002%-procentpunt. De hogere normpercentages vanaf het berekeningsjaar 2025 leiden tot een lagere zorgtoeslag. In hoofdstuk 2 van het algemeen deel van deze nota van toelichting is toegelicht dat een lager normpercentage leidt tot een hogere zorgtoeslag en een hoger normpercentage tot een lagere zorgtoeslag.

De resulterende percentages

De onderstaande tabel bevat de drie percentages die de hoogte van de zorgtoeslag bepalen, en die op basis van dit besluit gelden. Daarbij wordt aangegeven in welke mate de percentages wijzigen op grond van dit besluit en op grond van eerdere besluiten. De percentages voor 2024 veranderen niet door dit besluit. Om te zien hoe het percentage zich van 2024 op 2025 ontwikkelt, is ook het cijfer 2024 opgenomen.

Tabel 1: Bijstelling percentages

	2024	2025	2026	2027	2030	2040
Normpercentage eenpersoonshuishoudens						
- Na vorige wijziging	1,879%	1,894%	1,909%	1,924%	1,969%	2,119%
- Dekking "afschaffing 27-jaarsgrens"		+0,002%	+0,002%	+0,002%	+0,002%	+0,002%
- Na huidige maatregelen	1,879%	1,896%	1,911%	1,926%	1,971%	2,121%
Normpercentage meerpersoonshuishoudens						
Na vorige besluit	4,256%	4,271%	4,286%	4,301%	4,346%	4,496%
- Dekking "afschaffing 27-jaarsgrens"		+0,002%	+0,002%	+0,002%	+0,002%	+0,002%
- Na huidige maatregel	4,256%	4,273%	4,288%	4,303%	4,348%	4,498%
Afbouwpercentage						
- Na vorige maatregel	13,67%	13,70%	13,73%	13,76%	13,85%	14,15%
- Maatregel(en)	-	-	-	-	-	-
- Na huidige maatregel(en)	13,67%	13,70%	13,73%	13,76%	13,85%	14,15%

Het onderhavige besluit leidt op zichzelf naar huidig inzicht vanaf 2025 tot een verwaarloosbare afname van het aantal rechthebbenden op zorgtoeslag. De aanpassing van het partnerbegrip waarvoor deze AMvB dekking biedt leidt wel tot extra rechthebbenden. Gezamenlijk leiden de aanpassing van het partnerbegrip en de dekking in deze AMvB dus tot meer rechthebbenden die allen een lagere zorgtoeslag van € 0,54 op jaarbasis ontvangen.

4. Budgettaire gevolgen

Het onderhavige besluit heeft naar verwachting een neerwaarts beslag van € 3 miljoen vanaf 2025. Het budgettair beslag voor 2025 hangt samen met het feit dat de Belastingdienst/Toeslagen het voorschot voor januari 2025 reeds in december 2024 uitbetaalt.

In onderstaande tabel staan de budgettaire kosten van het onderhavige besluit.

Tabel 2: Kosten maatregel in miljoenen euro's (+=hogere uitgaven)

	2024	2025	2026	2027	2028	Struct
Dekking "afschaffing 27-	-	-3	-3	-3	-3	-4

jaarsgrens”						

5. Inkomenseffecten en effect op de marginale druk

De zorgtoeslag zal voor alle huishoudens met recht op zorgtoeslag vanaf 2025 op jaarbasis € 0,54 lager uitvallen dan zonder het onderhavige besluit het geval zou zijn geweest. De verhoging van het wettelijk minimumloon per 1 januari 2025 heeft ook gevolgen voor de ontwikkeling van de zorgtoeslag. De minimumloonsverhoging wordt echter in een separate AMvB geregeld, derhalve zijn de effecten hiervan niet opgenomen in de onderhavige nota van toelichting. Wat het effect is van beide maatregelen op het recht op zorgtoeslag in een concreet geval, kan worden uitgerekend op de website van de Dienst Toeslagen.

De inkomenseffecten van het onderhavige besluit zijn nihil voor zowel alleenstaanden als meerpersoonshuishoudens met recht op zorgtoeslag. Dit komt doordat het bedrag waarmee de zorgtoeslag daalt niet significant is.

De marginale druk verandert voor de huishoudens met recht op zorgtoeslag niet door dit voorstel. De marginale druk is het deel van de stijging van het bruto-inkomen dat niet resulteert in een stijging van het besteedbaar inkomen.

6. Gevolgen voor de regeldruk en uitvoerbaarheid

Bij het vaststellen van de hoogte van de zorgtoeslag houdt de Dienst Toeslagen automatisch rekening met de nieuwe percentages. Hierbij wordt tevens rekening gehouden met de verhoging van het minimumloon. Dit vergt geen actie van burgers en/of bedrijven. Onderhavig besluit brengt dan ook geen wijzigingen aan in de handelingen die een burger moet verrichten om zorgtoeslag te ontvangen.

Het onderhavige besluit leidt vanaf 2025 tot een verwaarloosbare afname van het aantal rechthebbenden op zorgtoeslag. Dit komt doordat de wijziging van de normpercentages dusdanig klein is. Hierdoor zal ook de verandering van de administratieve lasten verwaarloosbaar klein zijn.

Het ontwerp van dit besluit is voor advies voorgelegd aan het Adviescollege Toetsing Regeldruk (hierna: ATR). Het ATR heeft het dossier niet geselecteerd voor een formeel advies, omdat het slechts beperkte gevolgen voor de regeldruk heeft.

De Dienst Toeslagen voert de zorgtoeslag uit. De wijzigingen van de percentages passen in de reguliere (jaarlijkse) aanpassing van de normpremie voor de toekenning van de zorgtoeslag. Die wijzigingen zijn dan ook uitvoerbaar.

7. Voorhang

Het concept van dit besluit is op grond van artikel 2, zevende lid, van de Wzt, voorgehangen bij de beide kamers der Staten-Generaal.[2] [resultaten voorhang]

[2] Zie Kamerstukken II 2024/25, …..

II Artikelsgewijs

Artikel I

De in de tabel bij het desbetreffende berekeningsjaar vermelde percentages gelden voor dat berekeningsjaar als de percentages, bedoeld in artikel 2, derde lid, van de Wzt.
Met ingang van de eerste dag van een berekeningsjaar worden de in artikel 2, derde lid, van de Wzt genoemde percentages vervangen door in de tabel bij dat berekeningsjaar behorende percentages.

De Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

M. Agema