

Aftrek zorgkosten 2018

U ziet hieronder een overzicht van de zorgkosten die in 2018 aftrekbaar zijn. Het is onmogelijk om u een volledig overzicht aan te reiken. Maar wij hebben er alles aan gedaan om de volledigheid zo dicht mogelijk te benaderen.

Voor wie geldt de aftrek?

Bestaat uw huishouden uit meerdere personen, dan mag u de zorgkosten van uw huisgenoten bij uw kosten optellen. Het gaat in ieder geval uzelf, uw fiscale partner en uw kinderen jonger dan 27 jaar die tot uw huishouden horen. Als uw kinderen zelf in staat zijn om de zorgkosten te betalen, hebt u voor hen geen recht op zorgkostenaftrek.

Daarnaast gelden de kosten ook voor de volgende –tot uw huishouden horende personen:

- ernstig gehandicapte personen van 27 jaar of ouder met wie u in gezinsverband woont. Iemand is ernstig gehandicapt als hij een indicatie heeft voor opname in een Wlz-instelling (verzorgings- of verpleeghuis);
- ouders, broers of zussen die afhankelijk zijn van uw zorg. Iemand is afhankelijk van uw zorg als hij normaal gesproken beroepsmatige hulp nodig heeft of verzorging in een verzorgingshuis of verpleeghuis.

Vergoedt uw verzekeraar uw zorgkosten?

U kunt alleen zorgkosten meetellen als uw zorgverzekeraar deze niet vergoedt. Ontvangt u een gedeeltelijke vergoeding, dan telt u alleen het niet-vergoede deel mee.

Welke zorgkosten zijn aftrekbaar?

Hieronder een overzicht van de zorgkosten die voor aftrek in aanmerking komen. Voor elke soort gelden aanvullende voorwaarden.

** Genees- en heelkundige hulp*

Kosten in verband met genees- en heelkundige hulp zijn de kosten voor:

- de huisarts, de tandarts, de fysiotherapeut of een specialist
- verpleging in een ziekenhuis of een andere verpleeginstelling
- paramedische behandelingen door of onder begeleiding van een arts. Het gaat bijvoorbeeld om acupunctuur, revalidatie, logopedie of homeopathie

** Voorgeschreven medicijnen*

Alleen de kosten van medicijnen die een arts heeft voorgeschreven, zijn aftrekbaar. Het moeten medicijnen zijn die Nederlandse artsen als medicijn beschouwen. Dit kunnen dus ook homeopathische medicijnen zijn.

Medicijnen die u zonder recept hebt gekocht, komen niet voor aftrek in aanmerking.

* *Hulpmiddelen*

U mag de kosten voor bepaalde hulpmiddelen aftrekken. Hulpmiddelen zijn voorzieningen of apparaten die u helpen uw lichaamsfuncties op een normale manier te kunnen uitoefenen. De volgende uitgaven voor hulpmiddelen zijn bijvoorbeeld aftrekbaar:

- steunzolen
- gehoorapparaten
- kunstgebit en prothesen
- blindengeleidehond
- onderhoud, reparatie en verzekering van deze hulpmiddelen.

Uitgaven die u doet voor hulpmiddelen ter **vervanging** van het gezichtsvermogen zijn aftrekbaar. Dit zijn bijvoorbeeld de kosten van een blindenstok, een blindengeleidehond of bepaalde aanpassingen aan een computer.

De uitgaven ter **ondersteuning** van het gezichtsvermogen zijn **niet** aftrekbaar. Het gaat hierbij om hulpmiddelen zoals brillen, contactlenzen, contactlensvloeistof en dergelijke. Dit geldt ook voor de kosten van ooglaserbehandelingen die dienen om een bril of contactlenzen te vervangen.

Hebt u dure hulpmiddelen aangeschaft, die u een aantal jaren gebruikt, dan kunt u de aanschafkosten niet in één keer als aftrekpost gelden. U moet dan de aanschaf voor de termijn van de levensduur afschrijven. Als uw bijdrage in de aanschaf van een hulpmiddel bijvoorbeeld € 1.000 was en de verwachte levensduur is vijf jaren, mag u gedurende die vijf jaren ieder jaar € 200 opvoeren als aftrekpost.

Gehoorapparaat

Als u een deel van de kosten van een gehoorapparaat zelf moest betalen, is dat eigen aandeel wellicht aftrekbaar. U moet dan aan twee voorwaarden voldoen:

- De meerprijs is ontstaan omdat u een duurder apparaat wilde hebben.
 - De functionele eisen van dat duurdere gehoorapparaat waren voor u beter.
- Is de meerprijs ontstaan door een persoonlijke voorkeur, bijvoorbeeld omdat de kleur of uiterlijk beter bevalt, dan is het bedrag van de meerprijs niet aftrekbaar.

Een verplichte eigen bijdrage op grond van de Zorgverzekeringswet of verrekening van het verplicht eigen risico bij de aanschaf van een gehoorapparaat is nimmer aftrekbaar.

Twee voorbeelden met een eigen bijdrage

Voorbeeld 1:

Uw zorgverzekeraar heeft een maximum van € 2.000 voor de aanschaf van een gehoorapparaat. Voor u geldt een eigen bijdrage van 25%. U betaalt dus € 500,-. Van het deel dat de zorgverzekeraar vergoedt, is het eigen risico van toepassing (€ 385,-). Beide bedragen komen niet voor aftrek in aanmerking; de aftrekpost is dus € 0,-.

Voorbeeld 2:

Uw zorgverzekeraar heeft een maximum van € 3.200 voor de aanschaf van een gehoorapparaat. Bovendien geldt voor u een eigen bijdrage van 25%. Het apparaat binnen die kostprijs past echter slecht en zit niet prettig. Een apparaat van € 4.000 past

u wel goed. U besluit om dat duurdere gehoorapparaat te kopen. U krijgt van uw zorgverzekeraar € 2.600 vergoed. U betaalt dus zelf € 1.400.

Het bedrag van € 1.400 is niet volledig aftrekbaar. U moet namelijk nog rekening houden met uw verplichte eigen bijdrage. Uw verplichte eigen bijdrage is 25% van € 4.000 is € 1.000. U mag dan € 4.000 - € 2.600 (vergoeding verzekeraar) - € 1.000 (verplichte eigen bijdrage) = € 400 als kosten van een gehoorapparaat aftrekken.

Voorbeeld waarbij u alles zelf betaalt.

Uw zorgverzekeraar heeft in de voorwaarden staan dat u een gehoorapparaat moet kiezen uit categorie 2. Het apparaat past echter slecht en zit niet prettig. Een apparaat uit categorie 3 past u wel goed. U besluit om dat duurdere gehoorapparaat te kopen. Van uw verzekeringsmaatschappij krijgt u niets vergoed omdat u een apparaat uit een andere categorie neemt. U betaalt zelf voor dit gehoorapparaat € 1.600. U mag dan € 1.600 als kosten van een gehoorapparaat aftrekken bij de hulpmiddelen.

** Aanpassingen i.v.m. ziekte of handicap*

Sommige aanpassingen in uw leefomgeving die verband houden met uw ziekte of handicap zijn onder bepaalde voorwaarden aftrekbaar. Het gaat dan om zaken die hoofdzakelijk door zieke of invalide personen worden gebruikt en die speciaal voor de ziekte of handicap zijn aangebracht. Dit zijn bijvoorbeeld aanpassingen aan een auto, zoals handbediend gas geven of een speciaal voor u vervaardigde stoel.

Aanpassingen aan een woning zijn niet aftrekbaar.

** Vervoer*

Het kan zijn dat u door ziekte of invaliditeit hoge vervoerskosten maakt. Bijvoorbeeld omdat u regelmatig maar een arts, specialist of fysiotherapeut moet. Mogelijk komt u voor fiscale aftrek in aanmerking? De volgende uitgaven zijn aftrekbaar:

1. uitgaven voor vervoer naar een arts of ziekenhuis
2. uitgaven voor ambulancevervoer
3. extra vervoerskosten door ziekte of invaliditeit

Voor de kosten onder 1 en 2 geldt dat de werkelijk gemaakte kosten aftrekbaar. Voor de kosten onder 1 maakt het niet uit of u met het openbaar vervoer reisde, met een taxi of met de eigen auto. Voor de autokosten gelden de werkelijke kosten per kilometer van úw auto. U kunt de kilometerkosten van uw auto berekenen met behulp van de ANWB autokostencalculator: en Consumentbond hebben overzichten hiervan.

De kosten genoemd onder 3 zijn alleen aftrekbaar voor zover deze meer bedragen dan de kosten van iemand die niet ziek of invalide is. Het gaat dan om iemand die in financieel en maatschappelijk opzicht met u vergelijkbaar is. Of u hogere kosten hebt, moet u aannemelijk maken. U kunt daarvoor bijvoorbeeld gebruik maken van de gegevens van het Nibud of het CBS.

Hebt u hogere vervoerskosten? Dan mag u uw extra vervoerskosten meetellen. U haalt van deze extra vervoerskosten wel de vergoeding af die u bijvoorbeeld van uw zorgverzekering hebt gekregen.

** Dieetkosten*

Volgt u een dieet op doktersvoorschrift? Dan mag u een vast bedrag voor deze kosten aftrekken. U mag per persoon in uw huishouden dieetkosten aftrekken. De Belastingdienst kan om een dieetbevestiging van uw huisarts vragen. Deze dieetbevestiging moet in ieder geval de volgende informatie bevatten:

- naam, adres en BSN van de persoon voor wie het dieet geldt
- het ziektebeeld, de aandoening en de dieettypering (soort dieet)
- dagtekening van het dieetvoorschrift, maar ook de ingangsdatum en eventuele einddatum
- gegevens die aantonen dat het voorschrift door een arts of diëtist is afgegeven
- naam, praktijkadres, telefoonnummer en handtekening van deze arts of diëtist.

Soms wil een behandelend arts niet ondertekenen. Vaak uit privacyoverwegingen of vanwege medisch geheim. Het is goed om te weten dat de KNMG (de belangenvereniging van artsen) geen bezwaren tegen de dieetverklaring heeft. Op hun website is daar onder meer dit over te lezen: 'Het betreft hier dan een bevestiging van een te houden dieet (geen oordeel). Het huidige formulier is door de belastingdienst in overleg met een aantal voedingsdeskundigen opgesteld en wordt door de patiënt zelf ter invulling aan de (huis)arts overhandigd. Zowel juridisch (het betreft slechts een bevestiging en geen oordeel) als medisch-inhoudelijk gezien bestaan er vanuit de KNMG geen bezwaren tegen de invulling hiervan door de behandelend (huis)arts.'

De volledige tekst is [hier](#) te lezen.

Weigert uw arts om de verklaring te ondertekenen? Wijs hem/haar dan op deze informatie.

U kunt niet de werkelijke kosten aftrekken. Het gaat om een vast bedrag, afhankelijk van het dieet dat u volgt. De bedragen staan in onderstaande dieetlijst. In de eerste kolom staat het algemene ziektebeeld, in de tweede kolom de daarbij voorkomende aandoening. In de derde kolom treft u het soort dieet waarvoor aftrek wordt verleend, in de vierde kolom het vaste aftrekbare bedrag.

Dieetlijst 2018

| Ziektebeeld en aandoening | | Soort dieet | Vast bedrag |
|---|-------------------------------------|---|----------------|
| Algemene symptomen | Groeiachterstand bij kinderen | Energieverrijkt in combinatie met eiwitverrijkt | € 900 |
| | | Energieverrijkt | € 700 |
| | Ondervoeding | Energieverrijkt in combinatie met eiwitverrijkt | € 900 |
| | | Energieverrijkt | € 700 |
| | Decubitus | Energieverrijkt in combinatie met eiwitverrijkt | € 900 |
| | Hartziekten | Decompensatio cordis, hartfalen | Natriumbeperkt |
| Infectieziekten | Aids | Energieverrijkt in combinatie met eiwitverrijkt | € 900 |
| Luchtwegen | Chronische Obstructieve longziekten | Energieverrijkt in combinatie met eiwitverrijkt | € 900 |
| | | Energieverrijkt | € 700 |
| Maag-, darm- en leverziekten | Dumpingsyndroom | Lactosebeperkt / lactosevrij | € 200 |
| | Chronische pancreatitis | Energieverrijkt in combinatie met eiwitverrijkt | € 900 |
| | Cystic fibrosis | Energieverrijkt in combinatie met eiwitverrijkt | € 900 |
| | | Energieverrijkt | € 700 |
| | Coeliakie en de ziekte van Dühring | Glutenvrij | € 900 |
| | | Glutenvrij in combinatie van lactosebeperkt / lactosevrij | € 1.050 |
| | Short bowel syndroom | Energieverrijkt in combinatie met MCT-vetverrijkt | € 700 |
| | | Energieverrijkt in combinatie met MCT-vetverrijkt met vitaminepreparaat | € 750 |
| | Prikkelbaredarmsyndroom | Fermenteerbare oligosachariden, disachariden, monosachariden en polyolen beperkt (FODMAP) | € 900 |
| | Overige | Energieverrijkt met vitaminepreparaat | € 750 |
| | | Energieverrijkt | € 700 |
| | | Energieverrijkt in combinatie met eiwitverrijkt | € 900 |
| Energieverrijkt in combinatie met eiwitverrijkt en lactosebeperkt / lactosevrij | | € 1.200 | |

| | | | |
|------------------|---|--|---------|
| Metabole ziekten | Hypercholesterolemie | Verzadigd vetbeperkt in combinatie met fyto/plantensterolen-verrijkt | € 100 |
| | Vetstofwisselingsstoornis | Vetbeperkt in combinatie met MCT-vetverrijkt | € 700 |
| | Fructose intolerantie | Fructosebeperkt | € 250 |
| | Galactosemie | Galactosevrij / galactosebeperkt | € 200 |
| | Sacharase isomaltase deficiëntie | Sterk sacharosebeperkt in combinatie met (iso)maltosebeperkt | € 800 |
| | Eiwitstofwisselingsstoornis (zoals PKU en hyperlysinemie) | Sterk eiwitbeperkt | € 2.700 |
| | Glycogeenstapelingsziekte | Sacharosebeperkt, fructosebeperkt, lactosebeperkt en vetbeperkt | € 650 |
| | Insulineresistentie | Sterk koolhydraatbeperkt, zonder energiebeperking | € 250 |
| Nierziekten | Nierziekten | Natriumbepert | € 100 |
| | Chronische nier-insufficiëntie met hemodialyse/ peritoneale dialyse | Eiwitverrijkt in combinatie met natriumbepert | € 550 |
| | Nefrotisch syndroom | Natriumbepert | € 100 |
| Oncologie | Oncologie | Energieverrijkt in combinatie met eiwitverrijkt | € 900 |
| | | Energieverrijkt | € 700 |
| Overige | Voedselovergevoeligheid | Koemelkeiwitvrij | € 300 |
| | | Kippenei-eiwitvrij | € 100 |
| | | Lactosebeperkt / lactosevrij | € 200 |
| | | Tarwevrij | € 600 |
| | | Tarwevrij in combinatie met kippenei-eiwitvrij | € 700 |
| | | Koemelkeiwitvrij in combinatie met kippenei-eiwitvrij | € 350 |
| | | Koemelkeiwitvrij in combinatie met soja-eiwitvrij | € 350 |

| | | |
|---------------|--|---------|
| | Koemelkeiwitvrij in combinatie met kippenei-eiwitvrij en soja-eiwitvrij | € 400 |
| | Koemelkeiwitvrij in combinatie met kippenei-eiwitvrij, soja-eiwitvrij en tarwevrij | € 950 |
| | Koemelkeiwitvrij in combinatie met glutenvrij en, al dan niet, tarwevrij | € 1.100 |
| Brandwonden | Energieverrijkt in combinatie met eiwitverrijkt | € 900 |
| Lymfe-lekkage | Eiwitverrijkt in combinatie met sterk (LCT-)vetbeperkt en MCT-vetverrijkt | € 700 |
| Epilepsie | Sterk koolhydraatbeperkt in combinatie met eiwitbeperkt en vetverrijkt | € 150 |

Als u een bepaald dieet maar een deel van het jaar volgde, neemt u een evenredig deel van het bedrag uit de lijst. Volgt u vanaf 1 augustus een dieet, neemt 5/12 van het bedrag uit de lijst.

Volgt u in een jaar 2 of meer diëten uit de tabel? Dan zijn de volgende situaties mogelijk:

- U volgt 2 of meer diëten voor hetzelfde ziektebeeld. Dan mag u maar van 1 van die gevolgde diëten het vaste bedrag uit de tabel aftrekken. Kies het hoogste bedrag.
- U volgt diëten voor verschillende ziektebeelden en aandoeningen. U trekt per ziektebeeld het vaste bedrag van de gevolgde diëten af.
- U volgt diëten voor verschillende ziektebeelden en aandoeningen, maar het gaat om hetzelfde dieet. U mag maar 1 keer het vaste bedrag van het dieet aftrekken.

** Extra gezinshulp*

U mag onder de volgende voorwaarden uitgaven voor extra gezinshulp aftrekken:

- U hebt een gezinshulp nodig door ziekte of invaliditeit.
- U hebt hiervan de rekeningen of kwitanties waarop de volgende gegevens staan:
 - datum;
 - bedrag;
 - naam, adres en woonplaats van de gezinshulp of instantie aan wie u de kosten betaalt.

U telt alleen het deel van de uitgaven mee dat uitkomt boven een bepaald bedrag, de zogenaamde drempel. U kunt die drempel met deze tabel berekenen.

Berekening drempel kosten extra gezinshulp 2018

| Drempelinkomen | | Drempel |
|----------------|--------------------|---------|
| Meer dan | Maar niet meer dan | |
| - | € 31.367 | Geen |
| € 31.367 | € 47.050 | 1% |
| € 47.050 | € 62.726 | 2% |
| € 62.726 | - | 3% |

Uw drempelinkomen is het totaal van uw inkomsten en aftrekposten in box 1, 2 en 3, maar zonder uw persoonsgebonden aftrek. Als u heel 2018 een fiscale partner hebt, neem dan het drempelinkomen van u en uw fiscale partner samen.

* *Extra kleding en beddengoed*

Uitgaven voor kleding en beddengoed, en het wassen daarvan, zijn onder de volgende voorwaarden aftrekbaar:

- de uitgaven zijn een rechtstreeks gevolg van ziekte of invaliditeit;
- de zieke of invalide woont bij u;
- de ziekte duurt minimaal een jaar of gaat waarschijnlijk minimaal een jaar duren.

Let op, de leeftijd van de betrokkene is niet van invloed!

U kunt niet de werkelijke extra kosten aftrekken. Het gaat om een vaste aftrek.

Voor uitgaven tot € 600 is de vaste aftrek € 300. Als u kunt aantonen dat de extra uitgaven hoger waren dan € 600, mag u € 750 meetellen.

De bedragen gelden per persoon en voor een heel jaar. Hebt u over een deel van een jaar extra uitgaven, dan neemt u een evenredig deel van het aftrekbedrag. Als u bijvoorbeeld vanaf 1 maart 2018 extra uitgaven had, neemt u 10/12 van het aftrekbedrag.

U moet de extra uitgaven aantonen. Dat betekent dat u van alle kosten betalingsbewijzen moet hebben.

* *Reiskosten ziekenbezoek*

Het gaat hier om de reiskosten die u maakt om een naaste die wordt verpleegd te bezoeken. Deze reiskosten zijn onder de volgende voorwaarden aftrekbaar:

- U en de zieke hadden bij het begin van de ziekte samen een huishouden;
- U hebt de zieke in 2018 regelmatig bezocht;
- De zieke is langer dan een maand verpleegd. Wordt de zieke meerdere keren per jaar verpleegd? Dan mag u de reiskosten alleen meetellen als de zieke in totaal langer dan 1 maand is verpleegd en als de verpleging steeds een gevolg was van dezelfde ziekte. De tijd tussen de verpleegperiodes mag niet langer dan 4 weken zijn.
- De enkele reisafstand tussen uw woning of verblijfplaats en de plaats waar de zieke wordt verpleegd (gemeten langs de meest gebruikelijke weg) is meer dan 10 kilometer.

U mag de uitgaven meetellen voor:

- reizen per auto: u berekent een vast bedrag van € 0,19 per kilometer van de gereden afstand (dus heen en terug).
- reizen per taxi, met het openbaar vervoer of op een andere manier: u telt de werkelijke reiskosten mee.

** Verhoging specifieke zorgkosten*

Hebt u vóór of op 1 januari 2018 de AOW-leeftijd bereikt? U mag dan een deel van het bedrag van de uitgaven voor specifieke zorgkosten verhogen met 113%. De verhoging is 40% als u de AOW-leeftijd nog niet had bereikt.

De uitgaven voor genees- en heelkundige hulp en de reiskosten ziekenbezoek tellen niet mee voor deze verhoging. Bovendien mag uw drempelinkomen niet hoger zijn dan € 34.404.

Uw drempelinkomen is het totaal van uw inkomsten en aftrekposten in box 1, 2 en 3, maar zonder uw persoonsgebonden aftrek. Als u heel 2018 een fiscale partner had, mag het drempelinkomen van u en uw fiscale partner samen niet hoger zijn dan € 34.404. Is het drempelinkomen hoger dan € 34.404? Dan kunt u de verhoging niet toepassen.

Hieronder een overzicht van de kosten waarvoor u de verhoging mag toepassen:

| |
|---|
| voorgeschreven medicijnen |
| hulpmiddelen (incl. reparatiekosten), bijvoorbeeld hoorapparaat (incl. batterijen), kunstgebit, steunzolen, orthopedisch schoeisel, steunkousen |
| orthopedisch schoeisel |
| dieet volgens de tabel |
| extra uitgaven voor kleding en beddengoed |
| bruggen en kronen |
| Implantaten |
| extra gezinshulp |

Welke kosten zijn niet aftrekbaar?

Naast de niet-vergoede aftrekbare kosten zijn er ook kosten die weliswaar met zorg te maken hebben, maar die toch niet aftrekbaar zijn. Hieronder een overzicht:

- premie voor de zorgverzekering (zowel de basispremie, de premie voor de aanvullende verzekering, als de inkomensafhankelijke bijdrage)
- uw verplicht eigen risico (in 2018 maximaal € 385) en uw vrijwillig eigen risico
- de eigen bijdrage Wlz en/of Wmo die u aan het CAK betaalt

Hoeveel krijg ik terug?

Hoeveel u van de Belastingdienst terugkrijgt, hangt af van de hoogte van uw inkomen (en het eventuele inkomen van uw fiscale partner) en van de hoogte van de aftrekpost. Het totaal van de uitgaven is alleen aftrekbaar als het bedrag meer is dan de niet-aftrekbare drempel. Dit hangt af van het drempelinkomen. Het drempelinkomen is het totaal van de inkomsten uit Box 1 (werk en woning), Box 2 (aanmerkelijk belang) en Box 3 (sparen en beleggen).

De drempels voor 2018 zijn:

| U hebt geheel 2018 géén fiscale partner | | |
|--|--------------------|---|
| Drempelinkomen van | Drempelinkomen tot | Drempel |
| € 0 | € 7.647, - | € 131, - |
| € 7.647, - | € 40.619, - | 1,65% van het drempelinkomen |
| € 40.619, - | - | € 670, - + 5,75% van het drempelinkomen boven € 40.619, - |

| U hebt geheel 2018 een fiscale partner | | |
|---|--------------------|---|
| Drempelinkomen van | Drempelinkomen tot | Drempel |
| € 0 | € 15.294, - | € 262, - |
| € 15.294, - | € 40.619, - | 1,65% van het drempelinkomen |
| € 40.619, - | - | € 670, - + 5,75% van het drempelinkomen boven € 40.619, - |