

AANGIFTE VIA INTERNET.....

Over 2018 kunt u alleen nog op papier of direct via de website van de Belastingdienst - www.belastingdienst.nl - aangifte doen.

Het aangifteprogramma dat u tot voor kort nog kon downloaden, bestaat niet meer.

U moet eerst een aantal persoonlijke gegevens invullen. Daarna krijgt u vragen over uw inkomsten, uitgaven, bezittingen, en schulden. Dit klinkt misschien ingewikkeld, maar het wijst zich vanzelf. Wat daarbij helpt, is dat veel informatie tegenwoordig al bij de Belastingdienst bekend is en is ingevuld als u de aangifte voor het eerst opent. Onder meer salaris, AOW en pensioen en banksaldo staan doorgaans al ingevuld. Andere zaken staan er niet in, zoals giften en goede doelen, aftrekbare zorgkosten en winst uit onderneming. Die moet u zelf invullen. Op zich is het plezierig dat veel informatie vooraf is ingevuld, maar het brengt ook risico's met zich mee. De gegevens kloppen namelijk niet altijd, terwijl u wel zelf verantwoordelijk bent voor het juist invullen van de aangifte. Ook als de Belastingdienst onjuiste gegevens heeft ingevuld. Als u klaar bent, moet u de aangifte digitaal ondertekenen. Hiervoor hebt u uw DigiD inlogcode nodig. Een DigiD is een beveiligd, persoonlijk wachtwoord waarmee u toegang hebt tot websites van de overheid. Daarna kunt u de aangifte digitaal opsturen. U kunt voor uw eigen administratie een print maken.

AFRONDEN IN UW VOORDEEL. Bedragen moeten worden afgerond op hele euro's, en dat mag in uw voordeel. Bedraagt uw inkomen €32.364,78 dan mag u dat afronden op €32.364. Hebt u 5032,12 aan hypotheekrente betaald, dan mag u dat afronden op €5033.

.....OF OP PAPIER

Wilt U aangifte doen op papier, vraag dan een formulier aan bij de Belastingdienst binnen zes maanden na afloop van het jaar waarover u aangifte moet doen. Dus als u aangifte wilt doen over 2018, dan moet u voor 1 juli 2019 een P-formulier aanvragen.

Als u ten onrechte geen aangifte doet of als u er te laat mee bent, riskeert u een boete.

Voor een aantal aftrekposten, zoals uitgaven voor specifieke zorgposten en giften, geldt een drempel waarvan de hoogte afhankelijk is van het verzamelinkomen. De drempel voor uitgaven voor specifieke zorgkosten en giften is het verzamelinkomen vóór vermindering met de persoonsgebonden aftrek ('drempelinkomen'). Bij de door de Belastingdienst voor u voorgevulde aangifte hoeft u zelfs vaak alleen maar de reeds opgenomen informatie te controleren. Een ander voordeel van het aangifteprogramma doet zich voor bij de mogelijkheid voor u en uw fiscale partner om bepaalde inkomsten en aftrekposten onderling vrij te verdelen. In het algemeen betekent dit dat u aftrekposten beter kunt toerekenen aan de fiscale partner met het hoogste tarief. Wat echter in het concrete geval nu precies de meest gunstige verdeling is, vergt nogal wat rekenwerk van u en uw fiscaal partner.

De belastingdienst stelt DigiD verplicht voor alle transacties met burgers via internet. Dit betekent dat als u de aangifte via internet verstuurt, u deze aangifte met DigiD moet ondertekenen.

Als u op 1 juli 2018 nog geen uitnodiging tot aangifte hebt ontvangen en u wel inkomstenbelasting/premie volksverzekeringen over 2017 moet betalen, bent u volgens de wet verplicht aan de Belastingdienst een aangifteformulier te vragen. Dat moet u doen voor 15 juli 2018. In het geval van een digitale of elektronische aangifte betekent dit dat u voor genoemde datum het formulier moet hebben gedownload.

Uitgaven voor specifieke zorgkosten.

Aftrekbaar zijn de kosten van ziekte en invaliditeit die kwalificeren als zogenoemde specifieke zorgkosten. Dat zijn de uitgaven voor:

- = geneeskundige hulp en heelkundige hulp (waaronder ziekenhuis en verpleeginrichting);
- = voorgeschreven geneesmiddelen, indien zij op medisch voorschrift zijn verstrekt;
- = farmaceutische hulpmiddelen verstrekt op voorschrift van een arts;
- = bepaalde hulpmiddelen om normaal te kunnen functioneren met uitzondering van: brillen, eenvoudige loopmiddelen en vanaf 2014 ook scootmobielen, rolstoelen en woningaanpassingen; voor de scootmobielen, rolstoelen en andere aanpassingen kunt u zich wenden tot uw gemeente op grond van de WMO.
- = de extra kosten van een op medisch voorschrift gehouden dieet;
- = extra kleding en beddengoed;
- = extra gezinshulp;
- = vervoer van de zieke/invaliden;
- = reizen in verband met regelmatig ziekenbezoek;

De specifieke zorgkosten vormen een onderdeel van de zogenoemde persoonsgebonden aftrek. De persoonsgebonden aftrek wordt verrekend met achtereenvolgens het inkomen in box 1, box 3 en box 2. Voor zover de persoonsgebonden aftrek niet kan worden verrekend met het inkomen over 2018 is verrekening mogelijk in de volgende jaren.

De volgende hulpmiddelen zijn van aftrek uitgesloten: brillen, contactlenzen en overige hulpmiddelen ter ondersteuning van het gezichtsvermogen en ooglaserbehandelingen, rollators, looprekken, loophulpen met drie of vier poten, elleboogkrukken, gipssteunen, okselkrukken en onderarmschaalkrukken en de vaste eigen bijdrage van 25 % voor een gehoorapparaat.

Drempelbedrag.

Het totaal van de specifieke zorgkosten komt slechts voor aftrek in aanmerking voor zover het niet-aftekbare drempelbedrag wordt overschreden.

Het bedrag van de uitgaven voor specifieke zorgkosten mag verhoogd worden met 40% als uw drempelinkomen niet hoger is dan € 34 404. Als u op 31 december 2017 de AOW-leeftijd hebt bereikt geldt een verhogingsfactor van 113%. Dit geldt ook als u nog niet de AOW-leeftijd hebt bereikt, maar een fiscale partner had die op 31 december 2017 wel de AOW leeftijd heeft bereikt.

Alleen de uitgaven voor genees- en heelkundige hulp en de reiskosten ziekenbezoek tellen niet mee voor deze verhoging. Het drempelinkomen is ruwweg het totale inkomen van box 1, box 2 en box 3.

De uitgaven moeten gedaan zijn voor uzelf, uw fiscale partner, uw kinderen die jonger zijn dan 27 jaar of voor inwonende gehandicapte/zorgafhankelijke personen.

Het is ook mogelijk om door u betaalde zorgkosten van bepaalde inwonende gehandicapte/zorgafhankelijke personen in aftrek te brengen. Dan moet het gaan om de volgende personen: Ernstig gehandicapten van 27 jaar of ouder die tot uw huishouden behoren. Er is sprake van een ernstige handicap als 1: de persoon aanspraak kan maken op opname in een inrichting ingevolge de Wet Langdurige Zorg en 2: Ouders, broers of zussen die tot uw huishouden behoren, ongeacht of zij ouder of jonger zijn dan 27 jaar en afhankelijk zijn van uw zorg. De persoon is afhankelijk van uw zorg als hij normaal gesproken aangewezen zou zijn op beroepsmatige hulp of verzorging in een verzorgings- tehuis of verpleeghuis. Een dergelijke zorgafhankelijkheid kan ook een relatief korte periode bestrijken. De door u betaalde zorgkosten komen alleen voor aftrek in aanmerking als de inwonende zieke/ gehandicapte de uitgaven- gelet op zijn/haar financiële positie- niet zelf kan betalen.

De specifieke zorgkosten moeten op u “drukken”.

Dat betekent dat zij (definitief) voor uw rekening gekomen moeten zijn.

Als de uitgaven te verhalen zijn op derden, is geen sprake van op u drukkende specifieke zorgkosten en moet u voor de berekening van de aftrekpost de vergoeding/tegemoetkoming in mindering brengen.

Dit is bijvoorbeeld het geval met:

Ziektekosten die worden vergoed door ziektekostenverzekering/ zorgverzekering/ Wet Langdurige Zorg/ W.M.O.

Ziektekosten waarvoor een belastingvrije tegemoetkoming is of wordt ontvangen (zoals bijzondere bijstand via de Wet werk en bijstand) . Dat geldt niet voor de algemene tegemoetkoming van het CAK voor chronisch zieken en gehandicapten en de algemene tegemoetkoming van het UWV in verband met de arbeidsongeschiktheid.

U kunt in 2018 alleen die uitgaven in aanmerking nemen die door u in 2018 zijn betaald of verrekend. Als u dus in 2018 een rekening van de tandarts over 2017 hebt betaald, is dat voor u aftrekbaar in 2018. Het betreft een limitatieve opsomming, andere uitgaven als hiervoor genoemd, komen niet in aftrek als specifieke zorgkosten.

Zorgtoeslag aanvragen? De zorgtoeslag is een bijdrage van de overheid om tegemoet te komen in de kosten van een zorgverzekering. Mensen met een laag (midden) inkomen hebben vaak recht op zorgtoeslag. Zo blijft de zorg voor hen betaalbaar en toegankelijk. Hoeveel zorgtoeslag iemand kan krijgen, hangt af van onder andere het inkomen en de levenssituatie. De Belastingdienst/Toeslagen betaalt de zorgtoeslag uit. Ga naar Toeslagen.nl of naar uw Belastingkantoor.

Aftrekbaar: specifieke zorgkosten:

U mag alleen kosten aftrekken die u maakt in verband met ziekte en invaliditeit die kwalificeren als zogenoemde specifieke zorgkosten.

U mag de kosten alleen aftrekken in het jaar waarin u die kosten hebt betaald.

U mag alleen het deel van de kosten aftrekken waarvoor u geen vergoeding kunt krijgen van bijvoorbeeld de (aanvullende) zorgverzekering, uw werkgever of de bijzondere bijstand.

Als u de kosten eerst zelf betaald en later een vergoeding van bijvoorbeeld uw zorgverzekeraar of werkgever krijgt, mag u (dat deel van) de kosten niet aftrekken.

De volgende tegemoetkomingen hoeft u niet van het aftrekbare bedrag af te halen:

De tegemoetkoming die u kreeg via het Centraal Administratiekantoor (CAK) voor kosten die u maakt als chronisch zieke of gehandicapte.

De tegemoetkoming die u kreeg van het uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV) omdat u arbeidsongeschikt was.

De tegemoetkoming specifieke zorgkosten die u kreeg van de belastingdienst.

Hebt u kosten gemaakt die u niet vergoed hebt gekregen omdat u geen zorgverzekering hebt afgesloten? Dan mag u de kosten van ziekte en invaliditeit die onder de basisverzekering vallen, niet aftrekken. Kosten die vallen onder de aanvullende verzekering, mag u wel aftrekken.

Geneeskundige en heelkundige hulp (waaronder ziekenhuis en verpleeginrichting).

Aftrekbaar zijn de uitgaven voor medische handelingen door bijv. een huisarts, medisch specialist, zoals een oogarts (niet de zgn. laserbehandeling ter vervanging van bril of contactlenzen) revalidatiearts en andere volgens Nederlandse begrippen bevoegde genees- of heelkundigen (ook buitenlandse artsen, zelfs als hun medisch specialisme in Nederland niet als zodanig is erkend). Uitgaven ter voorkoming van ziekte en invaliditeit (preventie) zijn in beginsel geen specifieke zorgkosten. Voor aftrek komen wel in aanmerking de kosten van inentingen. Te denken valt aan een

antigriepinjectie en -bij een (vakantie)bezoek aan andere werelddelen- inentingen tegen tropische ziekten. Ook periodieke gezondheidsonderzoeken door een arts lijken voor aftrek in aanmerking te komen. Minder duidelijk is dit voor (sport)keuringen, tenzij op medische indicatie. Niet aftrekbaar zijn de kosten van een medische verklaring voor het aanvragen of verlengen van een rijbewijs, paspoort, een levensverzekering e.d. Eventueel voor eigen rekening genomen kosten van medisch noodzakelijke (extra) behandelingen en verstrekkingen zijn aftrekbaar.

Hetzelfde geldt voor de kosten van direct vereiste hulp in het buitenland.

De uitgaven voor de volgende paramedici komen voor aftrek in aanmerking: fysiotherapeut, diëtist, ergotherapeut, logopedist, oefentherapeut, orthoptist, podotherapeut, mondhygiënist en huidtherapeut. Als de belastingdienst erom vraagt, moet u een verklaring van de paramedicus opsturen waaruit het medische karakter van de behandeling(en) blijkt.

De uitgaven moeten wel gedaan zijn wegens ziekte of invaliditeit.

De kosten van behandeling door andere paramedici (bijv. acupuncturist, heilpraktiker, haptonoom, fytotherapeut, iriscopist, homeopaat en dergelijke) komen alleen voor aftrek in aanmerking voor zover de behandeling plaatsvindt op voorschrift en/of onder begeleiding van een naar Nederlandse begrippen bevoegde genees- of heelkundige hulpverlener. Niet voldoende is dat deze met instemming van een arts worden gebruikt.

Kosten van manicure en pedicure zijn in het algemeen alleen op medisch voorschrift en bij een medische noodzaak aftrekbaar, bijv. als uw handen en/of voeten afwijkingen vertonen of als u door invaliditeit of ouderdom niet in staat bent zelf uw handen en voeten te verzorgen.

Niet aftrekbaar zijn in de regel de uitgaven voor een kruidendokter, magnetiseur, gebedsgenezer, waterkijker en dergelijke.

Voorgeschreven geneesmiddelen: Uitgaven voor genees- en farmaceutische middelen zijn aftrekbaar indien deze een naar Nederlandse maatstaven bevoegde arts zijn voorgeschreven. Ook homeopathische medicijnen kunnen daaronder vallen wanneer deze door een arts zijn voorgeschreven.

U mag alleen aftrekken de uitgaven voor zover die niet door de verzekering worden vergoed en zij niet onder het verplichte eigen risico (voor 2018: € 385) vallen.

Als u moet bijbetalen voor dure geneesmiddelen, dan is die bijbetaling aftrekbaar.

Uitsluitend als vitamines en mineralen op medisch voorschrift door een arts in het kader van een therapie (dus ook de Moermantherapie) worden gebruikt, is aftrek mogelijk. Aftrekbaar zijn ook de kosten van medicinale cannabis die uitsluitend op recept verkrijgbaar is. U kunt stellen dat alle middelen die door artsen en medisch specialisten worden voorgeschreven als ziektekosten worden beschouwd. Het maakt dan niet uit of u deze koopt bij de apotheek of de Roode Roos.

Zelfzorgmiddelen die zonder recept zijn aangeschaft, zijn niet aftrekbaar. Bijv. levertraan, tonicum, gezondheidsdranken, neusdruppels, huidverzorgingsmiddelen, enz..

Dieetkosten: zijn aftrekbaar als het dieet op medisch voorschrift (behandelend arts of diëtiste) wordt gevolgd en het dieet is opgenomen in de dieetkostentabel 2018. Het Moermandieet valt onder het dieet voor oncologie. U mag als u het gehele jaar het dieet volgt, € 900,= aftrekken. Is een dieet slechts gedurende een gedeelte van het jaar gevolgd, dan mag u een evenredig deel van het bedrag aftrekken. De aftrek wordt berekend per persoon. Als uw fiscale partner en/of zoon/dochter, eveneens op medisch voorschrift een dieet volgt, gelden de tabelbedragen per persoon. Als op medisch voorschrift voor verschillende ziektebeelden tegelijk verschillende dieetsoorten worden gevolgd, is in de regeling geen beperking opgenomen. Dan zijn dus de tabelbedragen van de afzonderlijke dieetsoorten samen aftrekbaar. Als één persoon twee of meer diëten heeft gevolgd met precies dezelfde typering, geldt maar eenmaal het bedrag dat bij die dieettypering voorkomt, ongeacht het aantal ziektebeelden. Het hoogste bedrag mag dan gerekend worden.

Ook is het mogelijk om de dieetkosten van bepaalde inwonende gehandicapte/zorgafhankelijke personen in aftrek te brengen.

5

Aftrek voor kosten Moermandieet:

Voor het Moermandieet geldt het tabelbedrag van de oncologische diëten, ofwel op jaarbasis een aftrek van € 900. Dat uitgangspunt is in verleden ingenomen (V-N 2008/13.6, antwoord 2.a.28.5 en hoewel dat besluit is ingetrokken, menen wij daar nog steeds van te kunnen uitgaan.

Als u de dieetkosten van meer personen kunt aftrekken, worden de tabelbedragen per persoon toegepast. Diëten moeten door een arts worden voorgeschreven en worden begeleid.

Extra uitgaven voor kleding en beddengoed en het wassen daarvan:

De kosten waren een rechtstreeks gevolg van ziekte of invaliditeit, de zieke of invalide behoort tot uw huishouden, de ziekte duurde minimaal een jaar of gaat waarschijnlijk minimaal een jaar duren.

Voor deze uitgaven mag u een vast bedrag van € 300 aftrekken. Als u kunt aantonen dat de extra uitgaven hoger waren dan € 600 mag u € 750 aftrekken.

Tot de kosten van beddengoed kunnen bijvoorbeeld worden gerekend de extra uitgaven (denk ook aan het wassen) voor lakens, dekens, hoofdkussens, bedmatten en dergelijke.

De bedragen gelden per persoon en voor een heel jaar, anders geldt een tijdsevenredig berekend bedrag. Onder kleding vallen ook celstofluiers en pageslips. Uitgaven voor positiekleding en extra uitgaven voor beddengoed in verband met bevalling zijn niet aftrekbaar.

Hulpmiddelen:(met uitzondering van brillen, contactlenzen en andere hulpmiddelen ter ondersteuning van het gezichtsvermogen en ooglaserverhandelingen. Deze zijn niet aftrekbaar).

De kosten van een hulpmiddel kunt u aftrekken als de zieke/gehandicapte met behulp van dat middel in staat is normale elementaire lichaamsfuncties, zoals horen, bewegen of communiceren, overnemen of versterken waartoe hij zonder dat middel niet in staat zou zijn. Ook het onderhoud, reparatie en verzekering van deze hulpmiddelen behoren hierbij.

Uitgaven die bedoeld zijn ter vervanging van het gezichtsvermogen kunt u aftrekken. Dit zijn bijv. een blindenstok, een blindengeleidehond (hierbij ook de voeding).

Voorbeelden van hulpmiddelen die tot aftrek kunnen leiden, zijn: een hoorapparaat en de batterijtjes (minus de eigen bijdrage van 25%), een zgn. cardiofoon, kunstgebit, kroon, brug e.d., steunzolen, kunstledematen, breukbanden, en speciale korsetten, elastieken kousen en (de extra kosten voor)

orthopedisch schoeisel, een blindengeleidehond (en de kosten van voeding, enz.), Ook is aftrek verleend voor een hulphond die een slechthorend echtpaar waarschuwde voor de telefoon en deurbel,

een aangepaste tekstverwerker voor een spastisch kind dat niet kan schrijven, Aftrek van

de kosten van een pruik of haarstukje is mogelijk als de aanschaf plaatsvindt op medisch advies.

Denk hierbij ook aan de apparaten die u gebruikt voor controle bij ziekte, zoals een koortsthermometer, bloedprikker en een bloeddrukmeter.

Andere aanpassingen: 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 computer, fiets of een auto.

Extra gezinshulp: Kosten zijn aftrekbaar als deze gezinshulp nodig is door ziekte of invaliditeit van uzelf of voor inwonende gehandicapte/zorgafhankelijke personen. Kosten voor eigen rekening via de Wlz of PGB zijn niet meer aftrekbaar, ook niet voor de berekende eigen bijdrage. Andere (veelal particuliere) uitgaven voor gezinshulp komen in aanmerking voor zover zij meer bedragen dan een bepaald percentage van uw drempelinkomen. Het niet-aftrekbaar deel is bij een drempelinkomen t/m € 31.367: 0%; van € 31.367 t/m € 47.050: 1%; van € 47.050 t/m € 62.726: 2% en meer dan € 62.726: 3% van de uitgaven gezinshulp. Bij de kosten van de gezinshulp moet u ook denken aan de

eventuele verstrekking van kost en inwoning (koffie, thee, maaltijden, enz.), een presentje, reiskosten 6 en de eventuele bemiddelingskosten die soms verschuldigd zijn. Als u de hulp meer dan 3 dagen per week hebt, dan kan er sprake zijn van een dienstbetrekking, zodat loonbelasting, enzovoort moet worden afgedragen. Dan kunt u wellicht beter meerdere hulpen nemen voor een kortere periode. Extra uitgaven voor particuliere gezinshulp komen slechts voor aftrek in aanmerking voor zover zij blijken uit gedagtekende facturen waarin op duidelijke en overzichtelijke wijze de naam en het adres van de gezinshulp en de uitgaven zijn vermeld.

Vervoer: De kosten van vervoer die u moet maken om geneeskundige hulp te krijgen (auto of openbaar vervoer, taxi en ook ambulance). Het bezoeken aan de huisarts, de tandarts en de specialist (ook voor controle). Ook reiskosten wegens (buitenlands) kuren op medisch voorschrift en onder medisch toezicht zijn in het algemeen aftrekbaar.

Van belang is dat de reiskosten gemaakt worden voor een medische behandeling. Bij gebruik van de auto kunt u bijvoorbeeld de voor uw auto geldende ANWB-kilometerprijs hanteren. In ieder geval kunt u altijd € 0,21 per kilometer rekenen. Ook de terugreis!

Bij ingrijpende operaties zijn de noodzakelijke vervoerskosten en verblijfkosten van begeleiders (partners, kinderen en ouders) als aftrekbaar ziektekosten aangemerkt.

Reiskosten ziekenbezoek: U en de zieke voerden bij het begin van de ziekte een gezamenlijke huishouding. De enkele afstand tussen uw woning en de plaats van verpleging (verpleeginrichting of elders thuis) bedraagt meer dan 10 km. De verpleging duurt langer dan een maand. Er moet sprake zijn van regelmatig ziekenbezoek. (In beginsel eenmaal per week, bij een ziekte van langere duur of bij verpleging op verre afstand kan eenmaal per maand ook voldoende zijn). U mag voor de reizen per auto een vast bedrag van € 0,19 per km aftrekken. De werkelijke kosten mag u aftrekken voor reizen per taxi, het openbaar vervoer of op andere wijze.

Bijstand/bijzondere bijstand: Voor bepaalde kosten kunt u mogelijk ook bijstand of bijzondere bijstand verkrijgen. De ontvangen (bijzondere) bijstand komt dan in mindering op de aftrekbaar specifieke zorgkosten.

Het zal meestal voordeliger zijn om wel gebruik te maken van uw recht op bijzondere bijstand. Deze bijstand moet u aanvragen bij de Gemeentelijke Sociale Dienst in uw woonplaats.

Giften mag u onder de volgende voorwaarden aftrekken:

U hebt de giften gedaan aan een instelling die bij de belastingdienst is geregistreerd als een Algemeen Nut Beogende Instelling (ANBI). (De Moermanvereniging en de stichting Amnestie zijn geregistreerd). - De instelling heeft geen tegenprestatie geleverd voor de giften.

U kunt met schriftelijke stukken aantonen dat u de giften hebt gedaan, bijvoorbeeld met bankafschriften of kwitanties (bewaar deze, maar niet met de aangifte meesturen).

Het totale bedrag van de giften is meer dan 1% van uw drempelinkomen, maar tenminste € 60.

Het maximum bedrag is 10% van het drempelinkomen.

Ook kunt u kosten die u maakte als gift aftrekken als u deze bij de instelling kon declareren, maar dat niet heeft gedaan. Gaat het om niet-gedeclareerde autokosten, dan kunt u hiervoor de voor uw auto geldende ANWB-kilometerprijs hanteren. In ieder geval kunt u altijd € 0,21 per kilometer rekenen.

Ik hoop dat u met het bovenstaande uw voordeel kunt doen.

Hebt u vragen, dan kunt u met mij contact opnemen.

Gert Tretmans, Tuinvaas 16, 7609 ZT Almelo.

Tel. 0546-569411, E-mail: gjwretmans@gmail.com

Lijst van de belangrijkste zorgkosten

7

Premies voor de ziektekosten- of zorgverzekering: (basis en aanvullende)		niet aftrekbaar
Wettelijke eigen bijdrage CAK		niet aftrekbaar
Eigen bijdrage zorgverzekeringswet:		niet aftrekbaar
Wettelijk verplicht eigen risico € 385,= en vrijwillig eigen risico		niet aftrekbaar
Genees- of heelkundige hulp Verpleging in een ziekenhuis of andere instelling		aftrekbaar
Kosten van huisarts, tandarts, fysiotherapie of specialist		aftrekbaar
Behandeling op voorschrift en onder begeleiding van een arts zoals acupunctuur, revalidatie en homeopathie		aftrekbaar
Kosten van een behandeling door paramedicus zonder verwijzing van een arts		onder voorwaarden
Kosten voor geestelijke gezondheidszorg voor een persoon jonger dan 18 jaar		niet aftrekbaar
Kosten voor dyslexiezorg voor een persoon jonger dan `18 jaar		niet aftrekbaar
Kosten voor een prenatale screening, zoals een combinatietest of een NIPT-test		niet aftrekbaar
Kosten van een ivf behandeling		onder voorwaarden
Door een arts voorgeschreven medicijnen (ook homeopathische middelen)		aftrekbaar
Dieet voorgeschreven door arts of diëtist: volgens dieetlijst	zie dieetlijst	aftrekbaar
Hulpmiddelen: (Zie ook bij hulpmiddelen)		
Steunzolen, kunstgebitten, prothesen, enz.		aftrekbaar
Gehoorapparaten		onder voorwaarden
Scootmobiel en rolstoel	niet aftrekbaar, alleen de afschrijving	
Rollator, looprek, krukken, gipssteun, enz.		niet aftrekbaar
Aanpassingen (huur)huis, woonwagen, woonboot, enz.		niet aftrekbaar
Gemeente via de Wmo voor verantwoordelijk		
Aanpassingen computer, auto, of fiets. 70% gebruik door invalide		aftrekbaar
Hogere vervoerskosten door ziekte of handicap		aftrekbaar
Vervoerskosten naar arts of ziekenhuis. Werkelijke uitgaven per kilometer		aftrekbaar
Extra gezinshulp vanwege ziekte of invaliditeit	deels aftrekbaar	onder voorwaarden
Extra kleding en beddegoed	vaste bedragen	onder voorwaarden
Reiskosten voor ziekenbezoek	vaste bedragen	onder voorwaarden