

# Overzicht van stemmingen in de Tweede Kamer

afdeling **Inhoudelijke Ondersteuning**

*aan* De leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport

*datum* 22 april 2015

Betreffende wetsvoorstel:

## **33683**

Wijziging van de Zorgverzekeringswet in verband met verbetering van de maatregelen bij niet-betalen van de premie en de bestuursrechtelijke premie en enkele andere wijzigingen (verbetering wanbetalersmaatregelen)

## **Eindstemming wetsvoorstel**

Het wetsvoorstel is op 21 april 2015 aangenomen door de Tweede Kamer. SP, PvdD, PvdA, GroenLinks, D66, Van Vliet, Groep Kuzu/Öztürk, Klein, Houwers, de VVD, SGP, ChristenUnie, CDA, Groep Bontes/Van Klaveren en de PVV stemden voor.

## **Aangenomen amendementen**

### **Artikel I, nieuw onderdeel Bb**

#### **Artikel I, nieuw onderdeel I**

43 → **53** (Bruins Slot) waarmee wordt geregeld dat de zorgtoeslag direct kan worden uitbetaald aan de betreffende zorgverzekeraar

De indiener wil met dit amendement bereiken dat de zorgtoeslag direct kan worden uitbetaald aan de betreffende zorgverzekeraar.

De indiener is van mening dat deze preventieve maatregel zorgt dat zwaardere maatregelen voorkomen kunnen worden. De zorgtoeslag dient ook gebruikt te worden waar hij voor bedoeld is, namelijk de basispremie voor de Zvw. Bij mensen die in aanmerking komen voor de zorgtoeslag beslaat deze ook een groot gedeelte van de Zvw-premie.

Het bijgevoegde amendement ziet op de omleiding van de zorgtoeslag naar de Zorgverzekeraar voordat er sprake is van een bestuursrechtelijk regime.

Amendementen zijn in volgorde van stemming - op artikelnummer - weergegeven: allereerst de aangenomen en/of overgenomen amendementen, vervolgens de verworpen of ingetrokken amendementen en tenslotte eventuele moties. Vervangen amendementen zijn d.m.v. een → aangegeven: bijv. 7 → 8 → **20**. Amendement nr. 7 is vervangen door amendement nr. 8, dat op zijn beurt vervangen is door amendement nr. 20. De vette notatie van het stuknummer geeft aan dat dit het definitieve amendement is. De stemmingslijsten worden gemaakt op basis van de ongecorrigeerde draad van de vergadering.

datum 22 april 2015

blad 2

Uit onderzoek blijkt dat de omleiding van de zorgtoeslag het beste na drie maanden premieschuld kan plaatsvinden: na twee maanden is te vroeg en na vier maanden interfereert het met het bestuursrechtelijke premiereregime. De indiener beseft dat de omleiding van de zorgtoeslag niet op korte termijn te realiseren is. Bij het amendement past derhalve een delegatiegrondslag om de beschreven mogelijkheid te scheppen. In het voorgestelde artikel 18aa, eerste lid, wordt de formulering "bij of krachtens algemene maatregel van bestuur" gebruikt; de minister kan zodoende besluiten of subdelegatie al dan niet wenselijk is. De keuze voor een algemene maatregel van bestuur of een ministeriële regeling zal afhangen van de ingrijpendheid van de voorwaarden. Ook de uitwerking zal nog geregeld moeten worden; daarom laat de voorgestelde bepaling ruimte voor nadere invulling.

Dit amendement voorziet in twee routes, één direct en één door tussenkomst van het Zorginstituut (dat het CJIB kan inschakelen). Voorlopig kan de Belastingdienst de directe route nog niet volgen vanwege de technische impact.

**Aangenomen. Voor: SP, de PvdD, de PvdA, GroenLinks, D66, Van Vliet, 50PLUS, de Groep Kuzu/Öztürk, Klein, de VVD, de SGP, de ChristenUnie, het CDA, de Groep Bontes/Van Klaveren en de PVV**

#### **Artikel I, onderdeel D, artikel 18d**

##### **Artikel I, onderdeel E, derde onderdeel**

15 → 24 → **42** (Arno Rutte) dat regelt dat bij het vaststellen van de bestuursrechtelijke premie een bandbreedte wordt gehanteerd

Met dit amendement wordt allereerst geregeld dat bij het vaststellen van de bestuursrechtelijke premie voor mensen ten aanzien van wie een premieschuld ter hoogte van zes of meer maandpremies is ontstaan, een bandbreedte gehanteerd wordt. De vast te stellen bestuursrechtelijke premie zal minimaal 10 procent hoger liggen dan de gemiddelde nominale premie. Hiermee beoogt de indiener een prikkel te behouden voor verzekerden om uit het bestuursrechtelijk premiereregime te blijven en voor wanbetalers die al in het betreffende regime zitten, om uit te stromen. Verder regelt dit amendement dat de hoogte van de bestuursrechtelijke premie waar het wanbetalers aangaat (artikel 18d van de Zorgverzekeringswet) en waar het onverzekerden aangaat (artikel 18e van de Zorgverzekeringswet), voortaan wordt gebaseerd op de gemiddelde premie. De gemiddelde nominale premie ligt lager dan de tot op heden gehanteerde standaardpremie. Indiener is van mening dat het hanteren van de gemiddelde nominale premie een betere basis is voor de bestuursrechtelijke premie, aangezien deze direct aansluit bij de nominale premie die daadwerkelijk door verzekerden betaald wordt. Door wel een boeteregime te hanteren blijft een prikkel bestaan om de bestuursrechtelijke premie te vermijden danwel om zo snel mogelijk uit dit regime te stromen.

**Aangenomen. Voor: de SP, de PvdD, de PvdA, D66, Van Vliet, Klein, Houwers, de VVD, het CDA, de Groep Bontes/Van Klaveren en de PVV**

#### **Artikel I, nieuw onderdeel Ha**

45 (Bouwmeester) dat een voorhangbepaling in het wetsvoorstel introduceert

Dit amendement bewerkstelligt dat de ministeriële regeling die wordt vastgesteld op grond van het voorgestelde artikel 18d, tweede lid, onderdeel d, wordt voorgehangen aan beide

datum 22 april 2015

blad 3

kamers der Staten-Generaal. De ministeriële regeling betreft de voorwaarden waaraan de verzekeringnemer dient te voldoen om de bestuursrechtelijke premie niet langer verschuldigd te zijn.

**Aangenomen. Voor: SP, de PvdD, de PvdA, GroenLinks, D66, Van Vliet, 50PLUS, de Groep Kuzu/Öztürk, Klein, de VVD, de SGP, de ChristenUnie, het CDA en de PVV**

### **Beweegreden**

#### **Artikel I, nieuw artikel Ia**

14 → 18 → **41** (Leijten / Van Gerven) dat verhindert dat zorgverzekeraars die in bezit zijn van reserves van ziekenfondsen alsnog over kunnen gaan tot het uitkeren van winst

Bij de invoering van de Zorgverzekeringswet in 2006 beschikten ziekenfondsen over een reserve van 1,7 miljard euro. Deze reserves mochten de voormalige ziekenfondsen inbrengen bij de start van de uitvoering van de privaatrechtelijke zorgverzekering. Daarbij werd een belangrijke voorwaarde gesteld. Die voorwaarde hield in dat het inbrengen van deze reserves alleen kan, zolang een ziekenfonds ervoor kiest de Zorgverzekeringswet zonder winst oogmerk uit te voeren. Dit om te voorkomen dat opgebouwde reserves aan aandeelhouders kunnen worden uitgekeerd. Indien binnen tien jaar alsnog gekozen werd voor uitvoering van de zorgverzekering met winst oogmerk, dan wel het bedrijf wordt beëindigd, moeten de oude wettelijke reserves worden afgerekend. Deze termijn loopt per 2016 af, waarna zorgverzekeraars die in bezit zijn van deze reserves alsnog over kunnen gaan tot het uitkeren van winst. Wat betreft de indiener van dit amendement behoren deze publiek opgebouwde reserves niet als winst te worden uitgekeerd, ook niet na 2016. De argumenten die werden gehanteerd in 2006 staan wat betreft de indiener nog recht overeind. Daarom stellen de indieners voor om deze periode voor onbepaalde tijd te verlengen waardoor het voor zorgverzekeraars die deze reserves in kas hebben, ook in de toekomst niet mogelijk is om winst uit te keren. Indien dit amendement wordt aangenomen, wordt in het opschrift na «Zorgverzekeringswet» ingevoegd: en de Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet.

**Aangenomen. Voor: SP, de PvdD, de PvdA, GroenLinks, 50PLUS, de Groep Kuzu/Öztürk, de ChristenUnie, het CDA en de PVV**

#### **Artikel I, nieuw artikel Ia**

13 → **21** (Bruins Slot / Bouwmeester) over het introduceren van een evaluatiebepaling

Met dit amendement wordt een evaluatiebepaling in het wetsvoorstel geïntroduceerd. De indiener vindt een evaluatie noodzakelijk om zicht te krijgen op de vraag of de voorstellen uit de wetswijziging daadwerkelijk leiden tot minder instroom van wanbetalers of een vermindering van de duur van het wanbetalen. Met de vorige wetsevaluatie ligt er een goed referentiedocument, waardoor inzichtelijk kan worden gemaakt of de voorgestelde maatregelen het gewenste effect hebben gehad. De effecten van dit wetsvoorstel zijn in hoge mate afhankelijk van de uitvoering van de maatregelen in de praktijk. Deze dienen dan ook in de evaluatie betrokken te worden.

**Aangenomen. Voor: de SP, de PvdD, de PvdA, GroenLinks, D66, Van Vliet, 50PLUS, de Groep Kuzu/Öztürk, Klein, Houwers, de VVD, de SGP, de ChristenUnie, het CDA en de PVV**

## **Verworpen, ingetrokken en/of vervallen amendementen**

### **Artikel I, onderdeel B vervalt**

#### **Artikel I, onderdeel H**

16 → **39** (Leijten / Van Gerven ter vervanging van nr. 16 waarmee de artikelen worden geschrapt die regelen dat de opbrengst van een bestuurlijke boete niet meer in het Zorgverzekeringsfonds worden gestort

Met artikel I, onderdeel H, van het wetsvoorstel en, hiermee samenhangende, artikel I, onderdeel B, van het wetsvoorstel, worden de artikelen 9c en 39 van de Zorgverzekeringswet (Zvw) gewijzigd. Geregeld wordt dat de opbrengst van de bestuurlijke boete die wordt betaald ingevolge de artikelen 9b en 9c van de Zvw, door het Zorginstituut niet meer in het Zorgverzekeringsfonds wordt gestort, maar wordt gebruikt om de uitvoeringskosten van de opsporing en verzekering van onverzekerden te betalen. Wat betreft de indiener is dat een prikkel die ertoe aanzet om mensen in de regeling te houden. Daarom stelt de indiener voor deze voorgestelde wijziging uit het wetsvoorstel te schrappen en in plaats daarvan de opbrengsten van de regeling bestaande uit zowel de boete als premie-inkomsten minus de vergoeding die de zorgverzekeraar krijgt voor het verzekerd houden van de verzekeringsnemer, te storten in het Zorgverzekeringsfonds en de kosten van de regeling te betalen uit de algemene middelen.

**Verworpen. Voor: SP, de PvdD, de PvdA, GroenLinks, 50PLUS, de Groep Kuzu/Öztürk en de ChristenUnie**

### **Artikel I, onderdeel D, artikel 18d**

11 → **37** (Leijten / Van Gerven) waarin wordt voorgesteld de hoogte van de bestuursrechtelijke premie in de wet op te nemen en vast te stellen op 115% van de gemiddelde nominale premie

In het wetsvoorstel wordt voorgesteld de bestuursrechtelijke premie vast te stellen bij ministeriële regeling. Indieners stellen voor de hoogte van de bestuursrechtelijke premie in de wet op te nemen en vast te stellen op 115% van de gemiddelde nominale premie. Bij algemene maatregel van bestuur wordt bepaald hoe de gemiddelde nominale premie jaarlijks wordt berekend. Bij deze berekening wordt uitgegaan van de premie betaald door alle verzekerden, dus inclusief verzekerden met collectiviteitskortingen. Met het amendement wordt de opslag ten opzichte van het nu geldende percentage gehalveerd (van 30% naar 15%). Hiervoor kiezen de indieners omdat niet mag worden verwacht dat door iemand die in schulden verkeert een hoge opslag wordt betaald, dit brengt de betreffende verzekerde alleen maar verder in de problemen.

**Vervallen door aannemen van amendement 42**

datum 22 april 2015

blad 5

### **Diverse artikelen**

7 → 8 → **35** (Leijten / Van Gerven) over de aanwending van de boete ter aflossing van de uit de zorgverzekering voortvloeiende schulden

Veel niet-betalers van de zorgpremie komen na zes maanden in het «Zorginstituut regime» terecht vanwege een stapeling van schulden. De opslag die betaald moet worden wanneer een verzekerde in dit regime terecht komt, werkt dan ook in veel gevallen averechts. Het brengt de niet-betaler nog verder in de schulden. Om dat te voorkomen stellen de indieners voor om de opslag in te zetten voor aflossing van de schuld. Op die manier is het voor de niet-betaler ook daadwerkelijk mogelijk schuldenvrij te worden en als gevolg daarvan uitgeschreven worden bij het Zorginstituut en weer premie betalen bij de zorgverzekeraar.

**Verworpen. Voor: SP, de PvdD, GroenLinks, 50PLUS, de Groep Kuzu/Öztürk en de SGP**

### **Diverse artikelen**

19 → 25 → **34** (Pia Dijkstra) dat regelt dat een deel van de bestuursrechtelijke premie kan worden bestemd voor het aflossen van de uit de zorgverzekering voortvloeiende schulden

Wanbetalers van de zorgpremie komen na zes maanden in het bestuursrechtelijke premieregime terecht. Van de opslag die vervolgens door de verzekerde betaald moet worden, gaat enerzijds een afschrikwekkende werking uit, maar anderzijds draagt het er nu soms ook aan bij dat de wanbetaler nog verder in de schulden komt. De indiener stelt daarom voor dat bij algemene maatregel van bestuur een deel van de bestuursrechtelijke premie kan worden bestemd voor het aflossen van de uit de zorgverzekering voortvloeiende schulden. Op die manier draagt de opslag bij aan een afschrikwekkende werking en stimuleert het de aflossing van de schulden, zodat de wanbetaler weer sneller normaal premie gaat betalen bij de zorgverzekeraar.

**Verworpen. Voor: SP, de PvdD, GroenLinks, D66, 50PLUS, de Groep Kuzu/Öztürk, de SGP en de ChristenUnie**

### **Artikel I, onderdeel D, artikel 18d**

9 → 17 → **40** (Leijten / Van Gerven) over een uitzondering voor mensen die hun premie niet kunnen betalen van de plicht een opslag te betalen

Er is een onderscheid te maken tussen «niet-kunners» en «niet-willers». «Niet-willers» zijn mensen die zeer bewust de zorgpremie niet wensen te betalen. Indiener is van mening dat het terecht is dat deze groep verplicht is een opslag te betalen. Voor de «niet-kunners» ligt dat heel anders. Zij zijn door de omstandigheden waarin zij verkeren niet in staat om de zorgpremie te voldoen. Bijvoorbeeld een laag inkomen in combinatie met een chronische ziekte of handicap kan als gevolg hebben dat het niet mogelijk is de zorgkosten te dragen. Deze groep mensen bestraffen is wat de indiener betreft onrechtvaardig. Straf wordt opgelegd aan mensen die schuld hebben aan de situatie waarin zij verkeren. Indiener van dit amendement zondert mensen die vallen in de groep «niet-kunners» uit van de plicht om een opslag te betalen. Het is aan het Zorginstituut om te beoordelen en vast te stellen of iemand in de groep «niet-kunners» of «niet-willers» valt. Hierbij wordt rekening

datum 22 april 2015

blad 6

gehouden met de inkomenspositie, de persoonlijke situatie en de fysieke en mentale gezondheidssituatie van betreffende verzekerde. De criteria aan de hand waarvan het Zorginstituut haar oordeel geeft worden vastgelegd in een algemene maatregel van bestuur (AMvB). In deze AMvB wordt ook vastgesteld welke gegevens een verzekeringsnemer moet aanleveren om de persoonlijke of financiële situatie van betrokkene te beoordelen. De inbreuk die op de privacy van betrokkene die dit mogelijk kan opleveren is in dit geval gerechtvaardigd omdat het noodzakelijk is vast te stellen of iemand wel of niet verplicht is een opslag te betalen.

**Verworpen. Voor: SP, de PvdD, GroenLinks, 50PLUS, de Groep Kuzu/Öztürk en de ChristenUnie**

**Artikel I, onderdeel D, artikel 18d, tweede lid**

12 → **38** (Leijten / Van Gerven) dat regelt dat een verzekeringnemer het Zorginstituut regime ook verlaat wanneer er beslag is gelegd op inkomen of zorgtoeslag door de zorgverzekeraar

Indieners stellen in dit amendement voor dat de verzekeringnemer niet alleen terugkeert uit het Zorginstituut-regime wanneer deze een betalings-regeling heeft getroffen met de zorgverzekeraar, maar ook wanneer er beslag is gelegd op inkomen of zorgtoeslag door de zorgverzekeraar. Op die manier zal de bestuursrechtelijke premie ook voor deze groep komen te vervallen. Dat zorgt ervoor dat er ook voor deze groep ruimte ontstaat om echt van de schulden af te komen in plaats in een uitzichtloze schuldensituatie te blijven doordat een extra opslag bovenop de zorgpremie moet worden betaald.

**Verworpen. Voor: SP, de PvdD, GroenLinks, 50PLUS en de Groep Kuzu/Öztürk**

**Artikel I, nieuw onderdeel Ea**

44 (Bruins Slot) dat de mogelijkheid biedt om in het kader van experimenten te bezien hoe de menselijke maat het beste kan worden vormgegeven

De indiener wil met dit amendement de mogelijkheid bieden om in het kader van experimenten te bezien hoe de menselijke maat het beste vorm gegeven kan worden. Het artikel biedt de mogelijkheid om een verzekeringnemer één integraal, op zijn situatie afgestemd plan van aanpak met betrekking tot diens schuldenproblematiek aan te bieden. Indien het tot uitvoering van een dergelijk pakket komt – waaraan de verzekeringnemer uiteraard zijn volledige medewerking dient te verlenen – zal het regime van de bestuursrechtelijke premie niet of slechts in beperkte mate op die verzekeringnemer van toepassing zijn. Het voorgestelde artikel laat toe dat het experiment wordt beperkt tot een of meer regio's of tot groepen van verzekerden. Deelname aan een experiment is voor de verzekerde vrijwillig. Tevens laat het voorgestelde experiment verschillende financieringsvormen toe. De afwijkingen van de wet mogen niet verder gaan dan noodzakelijk is om in het in het eerste lid genoemde doel (één integraal, op de situatie van de verzekerde afgestemd plan van aanpak tot oplossing van zijn schuldenproblematiek) te bereiken en bovendien moeten in de algemene maatregel van bestuur waarin het experiment wordt uitgewerkt de artikelen worden opgesomd waarvan wordt afgeweken. De indiener is van mening dat experimenten altijd in tijd begrensd moeten zijn. Daarom wil zij de voorgestelde experimenteerbepaling 10 jaar geldig laten zijn. Na tien jaar is het wenselijk artikel 18g te evalueren. Bij een succesvolle toepassing ligt definitieve

datum 22 april 2015

blad 7

aanpassing van de Zorgverzekeringswet in beginsel in de rede ligt. Dit met het oog op de rechtszekerheid van mensen.

**Verworpen. Voor: SP, de PvdD, GroenLinks, 50PLUS, de Groep Kuzu/Öztürk, Klein, de SGP, de ChristenUnie**

#### **Artikel I, nieuw onderdeel Ea**

22 (Bouwmeester) dat beoogt een betalingsregeling mogelijk te maken indien een achterstand is ontstaan in de betaling van het verplicht of vrijwillig eigen risico of overige betalingen aan de zorgverzekeraar

Dit amendement beoogt een betalingsregeling mogelijk te maken indien een achterstand is ontstaan in de betaling van het verplicht of vrijwillig eigen risico of overige betalingen aan de zorgverzekeraar. Momenteel is een betalingsregeling ook mogelijk, maar pas nadat er een achterstand van twee maandpremies is ontstaan. Echter, schulden aan de zorgverzekeraar bestaan vaak niet alleen uit achterstanden in de betaling van de verschuldigde premie, maar zijn daarentegen vaak opgebouwd uit onvoorziene afrekeningen van het eigen risico, of andere betalingen aan de zorgverzekeraar. Door ook deze achterstanden te betrekken bij het eventueel treffen van een betalingsregeling wordt er recht gedaan aan de schuldenproblematiek zoals die in de praktijk voorkomt.

**Verworpen. Voor: de SP, de PvdD, de PvdA, GroenLinks, 50PLUS, de Groep Kuzu/Öztürk, Klein, de SGP en de ChristenUnie**

#### **Artikel I, onderdeel F, twee nieuwe onderdelen Fa en Fb**

20 (Bouwmeester) dat beoogt samenwerking tussen gemeenten en verzekeraars wettelijk vast te leggen

Dit amendement beoogt samenwerking tussen gemeenten en verzekeraars wettelijk vast te leggen. Deze samenwerking geldt voor het zo vroeg mogelijk signaleren van mogelijke problemen en het gezamenlijk oplossen van bestaande schulden. Dit amendement laat de ruimte om bij AMvB ook andere instanties of organisaties hierbij te betrekken, zodat deze schulden breed aangepakt kunnen worden.

**Verworpen. Voor: SP, de PvdD, de PvdA, GroenLinks, 50PLUS, de Groep Kuzu/Öztürk, Klein en de SGP**

#### **Artikel I, onderdeel G**

10 → **36** (Leijten / Van Gerven) over het schrappen van de voorwaarde dat enkel een bijdrage wordt uitgekeerd wanneer de zorgverzekeraar voldoende inspanning verricht

In het wetsvoorstel is geregeld dat een verzekeraar, na het verrichten van bepaalde inspanningen, in aanmerking komt voor een bijdrage voor het verzekerd houden van niet-betalers. Wat betreft de indieners is het vanzelfsprekend dat een zorgverzekeraar er alles aan doet om te voorkomen dat een verzekerde een betalingsachterstand oploopt. Daarom is het niet logisch om daar een financiële prikkel aan te verbinden, die kan leiden tot calculerend gedrag van zorgverzekeraars. De voorwaarde dat de bijdrage enkel wordt uitgekeerd wanneer de zorgverzekeraar voldoende inspanning verricht, wordt derhalve geschrapt. Zorgverzekeraars zijn wel gehouden aan de verplichting om zich in te spannen om te voorkomen dat een verzekerde een betalingsachterstand oploopt, maar zonder dat

datum 22 april 2015

blad 8

daar financiële prikkels aan zijn verbonden. Bovendien regelen de indieners dat de inspanningen die de zorgverzekeraars moeten verrichten worden vastgelegd in een algemene maatregel van bestuur in plaats van een ministeriële regeling.

**Verworpen. Voor: SP, de PvdD, GroenLinks, 50PLUS, de Groep Kuzu/Öztürk en Klein**

#### **Artikel I, nieuw onderdeel Ha**

46 (Bouwmeester) dat een voorhangbepaling ten aanzien van de ministeriële regeling op grond van artikel 18e, tweede lid, van de Zorgverzekeringswet introduceert

Dit amendement bewerkstelligt dat de ministeriële regeling die wordt vastgesteld op grond van het voorgestelde artikel 18e, tweede lid, van de Zorgverzekeringswet wordt voorgehangen aan beide kamers der Staten-Generaal. De ministeriële regeling betreft de vaststelling van de hoogte van de bestuursrechtelijke premie voor verzekeringnemers ten aanzien van wie het Zorginstituut een zorgverzekering heeft afgesloten als bedoeld in artikel 9d van de Zorgverzekeringswet.

**Ingetrokken**

#### **Moties**

47 (Leijten) over incassokosten voor rekening van zorgverzekeraars laten komen

**Verworpen. Voor: de SP, de PvdD, GroenLinks, 50PLUS en de Groep Kuzu/Öztürk**

48 (Leijten) over het stuwmeer van mensen in het bestuursrechtelijk regime

**Aangenomen. Voor: SP, de PvdD, de PvdA, GroenLinks, D66, Van Vliet, 50PLUS, de Groep Kuzu/Öztürk, Klein, Houwers, de VVD, de SGP, de ChristenUnie en het CDA**

49 (Klever) over hardnekkige wanbetalers

**Verworpen. Voor: Groep Bontes/Van Klaveren en de PVV**

50 (Klever) over een effectievere aanpak van allochtone wanbetalers

**Verworpen. Voor: de fractie van de PVV**

51 (Bruins Slot / Bouwmeester) over onterecht aangemelde wanbetalers

**Aangenomen. Voor: SP, de PvdD, de PvdA, GroenLinks, D66, Van Vliet, 50PLUS, de Groep Kuzu/Öztürk, Klein, Houwers, de VVD, de SGP, de ChristenUnie, het CDA en de PVV**