

# *Met de MKBA van idee naar AMvB*

*MKBA's als instrument bij gegevensuitwisseling in de zorg*



**Datum**

5 november 2020

**Opdrachtgever**

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

**Contact**

Michiel Ehrismann (M.Ehrismann@aef.nl)

Karima Hazzouti (K.Hazzouti@aef.nl)

Annemiek de Nooijer (A.deNooijer@aef.nl)

**Referentie**

GV598/rapport

## Inhoud

<b>1 Inleiding</b>	<b>3</b>
1.1 Aanleiding .....	3
1.2 Vraagstelling .....	3
1.3 Doorlopen proces .....	4
1.4 Leeswijzer.....	4
<b>2 Besluitvormingsproces</b>	<b>5</b>
2.1 Voorgenomen proces op hoofdlijnen.....	5
2.2 Verhouding MKBA en Volwassenheidsscan .....	6
2.3 Tijdslijnen van het proces.....	8
2.4 Analyse van het proces .....	10
<b>3 Inzet MKBA's</b>	<b>11</b>
3.1 MKBA's bij besluitvorming.....	11
3.2 MKBA's bij monitoring .....	13
3.3 MKBA's bij bekostiging.....	15
<b>4 Conclusies en aanbevelingen</b>	<b>18</b>
4.1 Bevindingen .....	18
4.2 Aanbevelingen .....	19

## 1 Inleiding

### 1.1 Aanleiding

#### **De nieuwe wet Wegiz kan elektronische gegevensuitwisseling verplicht stellen**

Elektronische gegevensuitwisseling in de zorg is essentieel om kwalitatief goede en veilige zorg te kunnen leveren. Door elektronische gegevensuitwisseling wordt informatie beter overgedragen van de ene zorgverlener naar de andere. Dat hoeft dan niet meer via papieren dossiers, fax of cd-rom.

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) werkt aan de wet *Elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz)*. Daarmee wordt het mogelijk gegevensuitwisselingen aan te wijzen die landelijk verplicht elektronisch moeten verlopen. De verplichting wordt vastgelegd in een Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB).

#### **De vraag is welke rol MKBA's in het proces van verplichtstelling kunnen vervullen**

Het ministerie werkt momenteel aan het proces waarbij tot verplichtstelling wordt besloten. Dat proces loopt, in de woorden van de minister, "van idee naar AMvB". Verplichtstelling gebeurt op voorstel van en gehoord hebbende het veld.

Daarbij wordt ook altijd een Maatschappelijke Kosten en Batenanalyse (MKBA) uitgevoerd. De MKBA's moeten samen met andere instrumenten leiden tot gefundeerde bestuurlijke (investerings)beslissingen bij verplichte elektronische gegevensuitwisseling. Hierbij speelt de vraag hoe de MKBA's zich verhouden tot andere onderdelen van het proces.

#### **Het ministerie ziet drie rollen weggelegd voor MKBA's**

De precieze rol van de MKBA's moet nog worden uitgewerkt en onderbouwd. Op voorhand heeft het ministerie aangegeven dat het MKBA's mogelijk wil inzetten om:

- a. aan het einde van de voorbereidingsfase tot een investeringsbeslissing te komen; een bestuurlijke beslissing om een gegevensuitwisseling te gaan uitwerken;
- b. tot een voorstel tot financiering en bekostiging te komen (dat dus kan afwijken van de huidige financiering en bekostiging).
- c. periodiek te kunnen herijken ten opzichte van een nulsituatie om te monitoren op de effecten op de beoogde batenrealisatie.

### 1.2 Vraagstelling

De programmadirectie *Gegevensuitwisseling in de zorg* van het ministerie van VWS heeft ons advies gevraagd over deze inzet van MKBA's als instrument. Het advies beantwoordt twee onderzoeksvragen.

1. Voor welk doel, inhoud en hoe is het MKBA instrument in te zetten bij (volgende) gegevensuitwisselingen? Kan het de drie rollen vervullen?
2. Hoe gaan de MKBA's zich verhouden tot de 'Volwassenheidsscan' die momenteel in ontwikkeling is als instrument om tot een bestuurlijk besluit te komen?

In dit rapport leest u ons advies over het doel, de inhoud en de inzet van MKBA's als instrument, in samenhang met de andere instrumenten in het proces binnen de voorgestelde aanpak van programma *Gegevensuitwisseling in de zorg*.

## 1.3 Doorlopen proces

We hebben drie stappen gezet om tot dit advies te komen, zie de figuur hieronder.



### Eerst hebben we een documentenanalyse uitgevoerd

We zijn het onderzoek begonnen met een documentenanalyse over de inzet van MKBA's binnen programma *Gegevensuitwisseling in de zorg*. Daarbij zijn o.a. de Rijksbrede richtlijnen voor het gebruik van MKBA's, roadmap met gegevensuitwisselingen van het Informatieberaad Zorg en de MKBA's tot nu toe geanalyseerd. Ook hebben we interviews gehouden met de opdrachtgever (binnen VWS) en de ontwikkelaar (M&I partners) van de Volwassenheidsscan.

### Daarna hebben we een ronde interviews gehouden met verschillende betrokkenen

Vervolgens hebben we 12 interviews gehouden met de meest betrokken vertegenwoordigers van zorgpartijen en VWS-directies. Met hen bespraken we hoe zij aankijken tegen het gebruik van MKBA's als instrument. De volgende partijen zijn geïnterviewd: Nictiz, NVZ, NZa, VGN, V&VN, KNMP, ZN, de directies Langdurige Zorg, Patiënt & Zorgordening, Geneesmiddelen, Curatieve zorg en coördinerend informatie voorziening adviseurs (civa's) werkzaam binnen VWS.

### Tot slot hebben we de verschillende beelden in samenhang bekeken

Na afloop van de interviewronde van hebben we de uitkomsten uit de interviews gesynthetiseerd. Hierin hebben we een gedeeld beeld proberen te schetsen op de inzet van het instrument MKBA's. Deze synthese hebben we in twee (digitale)werksessies aan de geïnterviewde partijen voorgelegd. Op basis van de uitkomsten van de werksessie en de eerdere resultaten hebben we dit rapport geschreven.

## 1.4 Leeswijzer

Het vervolg van dit rapport is als volgt opgebouwd:

- In **hoofdstuk 2** beschrijven we hoe het proces verloopt om tot een AMvB te komen.
- In **hoofdstuk 3** verkent de rol van MKBA's bij besluitvorming, monitoring en bekostiging.
- In **hoofdstuk 4** leest u onze conclusies en aanbevelingen.

## 2 Besluitvormingsproces

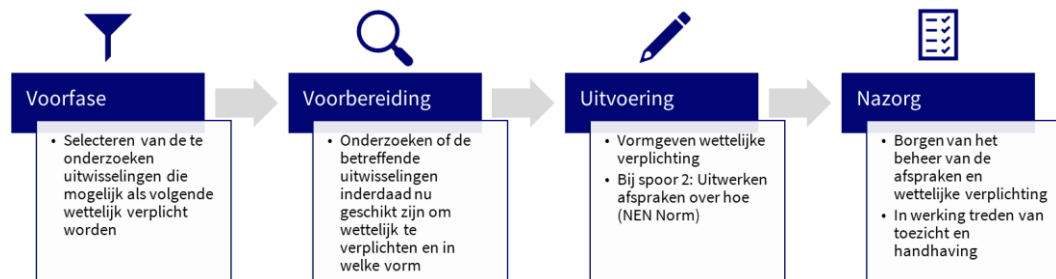
Binnen de zorg bestaan al veel ideeën over uitwisselingen die verplicht elektronisch kunnen worden. Voordat het zover is, doorlopen ze een proces 'van idee naar AMvB'. Hieronder beschrijven we dit proces als geheel. Het volgende hoofdstuk zoomt verder in op MKBA's.

### 2.1 Voorgenomen proces op hoofdlijnen

In de eerste brief *Elektronische gegevensuitwisseling in de zorg* van december 2018<sup>1</sup> schetste de minister voor medische zorg voor het eerst verplichte elektronische uitwisseling. Intussen zijn de contouren van het proces van verplichtstelling al duidelijk geworden.

#### Het proces van verplichtstelling kent vier fasen

In de vierde brief *Elektronische gegevensuitwisseling in de zorg* van oktober 2020 beschrijft de minister het proces in meer detail.<sup>2</sup> Het bestaat op hoofdlijnen uit vier fasen. De figuur hieronder geeft het proces zoals weergegeven in de brief weer.



De vier fasen zijn:

- 1. Voorfase:** Na een 'intake' wordt een eerste selectie gemaakt van (vanuit het zorgveld) voorgestelde gegevensuitwisselingen. Daarna wordt aan de hand van een zogeheten EffectenArena een preselectie verricht om te bepalen welke gegevensuitwisselingen het meest in aanmerking komen om verplicht te worden gesteld. Deze besluitvorming ligt bij VWS na advies van het Informatieberaad. Bij de intake en preselectie gelden drie criteria: de toegevoegde waarde, de realiseerbaarheid en het draagvlak. De geselecteerde uitwisselingen worden op de Meerjarenagenda Wegiz geplaatst en geprioriteerd.
- 2. Voorbereidingsfase:** Hier wordt van een individuele gegevensuitwisseling bepaald of het *nu* aan de orde is om het traject naar verplichtstelling te starten. Dat gebeurt aan de hand van in elk geval twee instrumenten: de MKBA en de

<sup>1</sup> Kamerstukken 2018–2019, 27529, nr. 166. [Link](#).

<sup>2</sup> Kamerstukken 2020–2021, 27529, nr. 219. [Link](#), p. 4

Volwassenheidsscan. Op basis van deze instrumenten wordt een projectvoorstel voor bestuurlijke besluitvorming opgesteld en ter advisering voorgelegd aan het Informatieberaad. De minister van VWS neemt het besluit (gehoord hebbende het Informatieberaad) om de uitwisseling wel of niet te verplichten.

- 3. Uitvoeringfase:** In deze fase wordt alles in gereedheid gebracht om de uitwisseling te gaan verplichten. Er volgen voorstellen voor de bekostiging, implementatie en de transitie, eventueel een NEN-norm, en de tekst van de AMvB.
- 4. Nazorgfase:** In deze fase wordt toegezien op de afspraken over onder andere het onderhoud van normen en het stelseltoezicht. Projectmatige inzet wordt structureel belegd bij de betrokken organisaties. .

In de voorfase worden alle ideeën beoordeeld. Daarna doorloopt elke individuele uitwisseling de volgende drie fasen. Als in de toekomst veel gegevensuitwisselingen dit proces doorlopen, ontstaat een standaardproces van verplichtstelling; een ‘wasstraat’. Zo kan de digitalisering op vrij grote schaal plaatsvinden.

## Verplichtstelling kan volgens twee sporen

Het wetsvoorstel voor de Wegiz onderscheidt twee ‘sporen’ van verplichtstelling<sup>3</sup>

- **Spoor 1:** Hierbij wordt elektronische uitwisseling verplicht gesteld, maar worden geen eisen aan taal of techniek gesteld. Daarmee wordt geen volledige interoperabiliteit bereikt, maar de uitwisseling gaat in ieder geval digitaal. Eventueel kan de AMvB verwijzen naar generieke voorzieningen rond zaken als autorisaties of beveiliging.
- **Spoor 2:** Hierbij wordt een bepaalde standaard voor uitwisseling verplicht. De AMvB verplicht het volgen van een norm van het Nederlandse normalisatie instituut (NEN). Die geeft aan hoe de uitwisseling op het gebied van taal en techniek dient te verlopen.

De contouren van het proces van idee tot AMvB zijn al behoorlijk goed gedefinieerd. Hieronder geven we een analyse hoe dit proces in de praktijk kan verlopen. Daarbij bespreken we eerst de verhouding tussen de MKBA en de Volwassenheidsscan, de tijdslijnen van het proces en de volledigheid ervan.

## 2.2 Verhouding MKBA en Volwassenheidsscan

In het proces hangt de MKBA nauw samen met de Volwassenheidsscan. Samen moeten deze twee instrumenten in beeld brengen of de uitwisseling verplicht worden, en via welk spoor.

### De Volwassenheidsscan geeft de inhoudelijke opgave van zorgaanbieders weer

De vierde brief *Elektronische gegevensuitwisseling in de zorg* geeft aan dat de scan bedoeld is om de implementatiegereedheid van het veld te bepalen.<sup>4</sup> M&I/Partners heeft een ontwerp gemaakt voor deze scan. De scan is “een instrument dat inzicht kan geven in hoeverre zorgorganisaties gereed zijn om specifieke gegevens elektronisch uit te wisselen en om te toetsen wat ervoor nodig is om aan de verplichting te voldoen.”<sup>5</sup>

Daarvoor schetst de scan de volwassenheid van het betreffende veld op zeven onderwerpen: organisatiebeleid, zorgprocessen, informatie, applicaties en IT-infrastructuur, in de context van wet- en regelgeving en beveiliging. De stand van zaken op die onderwerpen wordt in

<sup>3</sup> Ministerie van VWS (2020) *Concept Memorie van Toelichting Wetsvoorstel Elektronische Gegevensuitwisseling in de zorg*. [Link](#)

<sup>4</sup> Kamerstukken 2020-2021, 27529, nr. 219. [Link](#). p. 5

<sup>5</sup> M&I/Partners (2020) *Volwassenheidsscan Elektronische Gegevensuitwisseling (conceptrapport)*, p. 5

# Andersson Elffers Felix

beeld gebracht met vragenlijsten van het 'CCMM'-model,<sup>6</sup> aangevuld met enkele specifieke vragen voor de Nederlandse situatie.

De uitkomst van de scan is een beeld van de huidige stand van zaken op deze onderwerpen, de streefsituatie op deze onderwerpen en de deficiënties tussen deze onderwerpen. Daarbij benadrukt M&I/Partners dat de scan geen inzicht in de tijdsplanning en de benodigde inspanning om de deficiënties te overkomen geeft.<sup>7</sup>

## **De scan en MKBA kunnen elkaar goed aanvullen: de scan kan input zijn voor de MKBA**

Het beeld op basis van dit onderzoek is dat de Volwassenheidsscan en de MKBA elkaar goed kunnen aanvullen. De Volwassenheidsscan schetst de *inhoud* van de verandering en de MKBA schetst de *kosten en baten* daarvan. Naast de inherente waarde van de scan, biedt de scan dus ook waardevolle input voor de MKBA.

Dat kan ook een goede werkverdeling betekenen, waarbij onderzoekers met veel expertise van ICT en uitwisseling de scan uitvoeren en onderzoekers met financiële en operationele expertise de MKBA.

Wel zien we nog enkele aandachtspunten in de precieze verhouding tussen scan en MKBA. Ten eerste is de **benodigde inspanning om deficiënties te overkomen** noodzakelijke informatie voor de MKBA. Als de scan die informatie niet geeft, zullen de onderzoekers van de MKBA die inspanning zelf moeten nagaan.<sup>8</sup> Ten tweede moeten de MKBA en de scan een **keuze tussen spoor 1 en spoor 2** faciliteren. Het kan nodig zijn dat de Volwassenheidsscan ook de deficiënties en streefniveaus van elk spoor apart schetst, zie paragraaf 3.1. Ten derde moet uit pilots met de scan moet nog blijken **hoe concreet** de resultaten precies zijn.

### **Voorbeeld:**

Heel concrete input zou zijn: Op dit moment heeft 40% van alle cure-instellingen en 30% van alle care-instellingen een ICT-systeem met de vereiste koppeling. De resterende organisaties moeten zo'n koppeling nog aanleggen. Het aanleggen van een dergelijke koppeling is een vrij eenvoudige aanpassing.

Niet zo concrete input zou zijn: Op dit moment zit het veld als geheel op CCMM niveau 2. Het veld moet naar CCMM niveau 4.

Hoe concreter de input, hoe makkelijk de MKBA met de uitkomsten van de scan kan rekenen.

## **De logische volgorde is eerst de scan en dan de MKBA.**

Omdat de Volwassenheidsscan input kan zijn de MKBA, kan de scan het beste als eerste worden uitgevoerd. Dan kunnen de twee instrumenten optimaal op elkaar voortbouwen. Wel kan de MKBA al starten voordat de scan is afgerond, als de onderzoekers van beide instrumenten goed samenwerken en bevindingen met elkaar delen.

De omgekeerde volgorde zou twee nadelen hebben. Ten eerste ontstaat er dan dubbel werk: de onderzoekers bij de MKBA moeten assumpties opstellen over de inhoudelijke opgave,

<sup>6</sup> Het Continuity of Care Maturity Model (CCMM) is een model dat aangeeft in hoeverre er continuïteit is bij situaties van zorgoverdracht. Het model is ontwikkeld door HIMMS, een internationale organisatie op het gebied van zorg-ICT.

<sup>7</sup> M&I/Partners (2020) Volwassenheidsscan Elektronische Gegevensuitwisseling (conceptrapport), p. 18

<sup>8</sup> En daarvoor wellicht dezelfde deskundigen interviewen die enkele maanden eerder al voor de scan zijn geïnterviewd.

# Andersson Elffers Felix

terwijl de onderzoekers van de scan dat daarna in detail onderzoeken. Ten tweede kunnen er discrepanties ontstaan: als uit de scan blijkt dat de assumpties van de MKBA niet kloppen, zou dat meteen de uitkomsten van de MKBA ondergraven.

## 2.3 Tijdslijnen van het proces

### De doorlooptijd is vooral afhankelijk van standaarden en normen

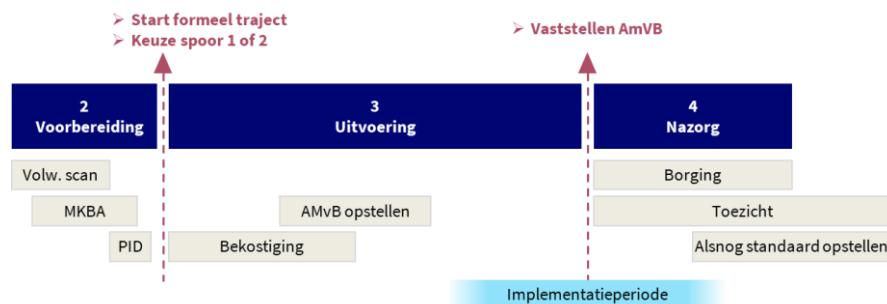
Uit gesprekken met de betrokkenen komt naar voren dat de doorlooptijd van het proces flink kan verschillen. Dat is vooral afhankelijk van de tijd die nodig is om tot standaarden en normen te komen in geval van een spoor 2 aanwijzing, want dat is in potentie de processtap die het meeste tijd vergt.

Een norm van het NEN verwijst naar een kwaliteitsstandaard waarin professionals afspreken en *welke* gegevens ze uitwisselen. De kwaliteitsstandaard dient over een informatieparagraaf te beschikken waarin helder staat beschreven welke gegevens voor de uitwisseling essentieel zijn. De informatieparagraaf kan eventueel verwijzen naar een opgestelde informatiestandaard (met technische details).

Deze standaarden en NEN normen worden opgesteld door deskundigen uit het veld zelf, normaal gesproken bij consensus. Het opstellen ervan en bereiken van consensus vraagt doorlooptijd, soms meerdere jaren. In veel situaties is dat werk al eerder verricht: er zijn daar al standaarden (of zelfs normen) beschikbaar.

### Een spoor 1 proces kan vrij snel verlopen, want er spelen geen standaarden of normen

Bij een spoor 1 proces wordt geen standaard of norm verplicht gesteld. De figuur hieronder vat versimpeld samen hoe dat proces eruit ziet. We nemen fase 2 als startpunt omdat daar het proces van een individuele uitwisseling begint.

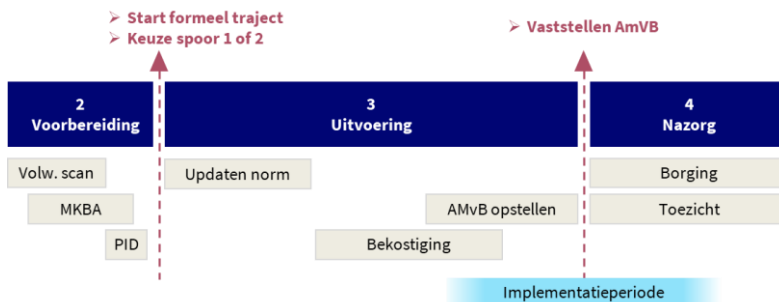


In de uitvoeringsfase hoeft geen norm te worden opgesteld, dus kan worden volstaan met het uitwerken van de bekostiging en het opstellen van de AMvB. Het meeste tijd is waarschijnlijk de implementatieperiode die het veld nodig heeft voor de aanpassing van ICT. Daarna kan het veld alsnog zelf een standaard en eventueel een norm ontwikkelen.

### Een spoor 2 proces waar al een standaard beschikbaar is, zal relatief snel verlopen

Bij een spoor 2 proces wordt wel een bepaalde NEN-norm verplicht gesteld. Bij uitwisselingen waar al een norm (en onderliggende standaarden) beschikbaar zijn, kan dat vrij vlot verlopen.





Veel betrokkenen verwachten dat er weinig gegevensuitwisselingen komen waar de kwaliteitsstandaarden of norm niet voor aangepast hoeven te worden. Bijna altijd zullen er kleine updates nodig zijn aan standaarden of normen om ze geschikt te maken voor verplichtstelling. Maar een dergelijke revisie vraagt aanzienlijk minder tijd dan het opstellen van een nieuwe kwaliteitsstandaard en norm.

### Als er nog niets ligt, kan een spoor 2 proces erg lang duren

Er zijn ook situaties denkbaar waar elektronische interoperabiliteit wenselijk is, maar waar nog geen NEN-norm is en ook de kwaliteitsstandaard nog verbeterd moet worden.



Dit traject kan erg lang duren. In het meest langdurige scenario wordt eerst een kwaliteitsstandaard vanaf nul ontwikkeld, dan een NEN-norm, waarna de AMvB wordt opgesteld, waarna de implementatie plaatsvindt. Veel betrokkenen vinden dat niet wenselijk. Zij stellen voor om in de voorfase vast te stellen of er een kwaliteitsstandaard is en hoe goed deze zijn. Dit is een belangrijke factor bij de totale doorlooptijd.

### Ook de implementatieperiode is nog een onzekere factor

Het veld kan niet van de ene op de andere dag overstappen naar ICT-systemen met perfecte interoperabiliteit. Dat vraagt een implementatieperiode. Dit kan van gegevensuitwisseling tot gegevensuitwisseling verschillen.

Het is bijvoorbeeld denkbaar dat een AMvB in 2022 wordt vastgesteld en dat deze AMvB verplicht dat alle partijen vanaf 2024 een bepaalde norm volgen. Het veld heeft dan twee jaar de tijd om ICT-systemen te implementeren die daar aan voldoen. Waar mogelijk kan het veld aangemoedigd worden om al vóórdat de AMvB formeel vastgesteld en gepubliceerd wordt, met de implementatie te beginnen.

### Lange doorlooptijden bemoeilijken het gebruik van een MKBA

Een zorgvuldig proces vraagt nu eenmaal tijd. Het benutten van de MKBA wordt echter moeilijker als er veel tijd zit tussen het moment dat de MKBA wordt opgesteld, en het moment dat de verplichting van kracht wordt. Dat heeft verschillende redenen.

De kosten en baten van gebeurtenissen verder in de toekomst zijn moeilijker te ramen dan die van gebeurtenissen die binnenkort al plaatsvinden. Zo zijn er in de tussentijd bijvoorbeeld steeds nieuwe techniek, wet- en regelgeving of veranderingen in het ingroeipad.

Hoe verder de verplichtstelling in de toekomst ligt, hoe meer kans dat de uitkomsten van een MKBA serieus verouderd zijn als de verplichtstelling in gaat. Daarnaast betekent meer doorlooptijd ook een negatiever saldo van de MKBA, want als de uitvoeringsfase lang duurt, zijn er in die tijd al wel kosten maar nog geen baten.<sup>9</sup>

## 2.4 Analyse van het proces

### Proces is duidelijk voor de verschillende partijen

In gesprekken met veldpartijen hebben we ook de volledigheid van het proces besproken. Daaruit komt naar voren dat de ‘wasstraat’ van verplichtstelling duidelijk is voor de verschillende partijen. De vier stappen zijn herkenbaar en volgen elkaar logisch op. Het proces is voldoende gestandaardiseerd dat veel verschillende uitwisselingen het proces kunnen doorlopen. Tegelijk biedt het ruimte voor verdieping en maatwerk per uitwisseling.

Na elke stap in het proces volgt er besluitvorming door VWS (na advies van het Informatieberaad). De verschillende instrumenten en activiteiten in elke fase lijken op zichzelf genoeg informatie te geven voor deze besluitvorming. Paragraaf 3.1 gaat verder in op de wijze waarop een MKBA deze ondersteunt.

### Vorbereidingsfase is een logisch moment voor de MKBA

De MKBA vindt plaats in de voorbereidingsfase. Daar zit de MKBA goed op zijn plek in het proces: de MKBA kan hier het principebesluit voor verplichtstelling faciliteren, en de definitieve keuze tussen spoor 1 en spoor 2.

In theorie is het ook mogelijk om MKBA's te gebruiken om in de voorfase een preselectie te maken, maar in de praktijk is dat niet werkbaar. Een MKBA is bedoeld om één besluit (ja of nee) te faciliteren, niet om prioriteit aan te brengen tussen verschillende alternatieven. Paragraaf 3.1 gaat hier verder op in.

### Marktsituatie en projectplan vragen nog aandacht

Hoewel de instrumenten en activiteiten een behoorlijk compleet beeld geven om een goed onderbouwd (project)voorstel voor bestuurlijke besluitvorming op te stellen, zien we twee aandachtspunten die nog verder uitgewerkt kunnen worden.

Ten eerste brengen zowel de MKBA als de Volwassenheidsscan de **marktsituatie** niet uitvoerig in beeld, zowel bij zorgaanbieders als ICT-leveranciers. Verschillende vormen van marktfaalen (versnippering, monopolievorming, gebrek aan innovatie, financiële kwetsbaarheid, etc.) kunnen de realiseerbaarheid beperken.

Ten tweede zeggen zowel de MKBA als de Volwassenheidsscan niet zoveel over de **aanpak van de uitvoeringsfase**. Hoe komen de bekostiging, norm en AMvB precies tot stand? Welke activiteiten worden er precies verricht? Wie regisseert, wie wordt betrokken? In welk tijdspad? Als aan het eind van de voorbereidingsfase hiervoor een plan wordt opgesteld, wordt dat aan het begin van de uitvoeringsfase uitgewerkt als project initiatie document (PID).<sup>10</sup>

<sup>9</sup> De systematiek van een MKBA versterkt dit. Ten eerste wegen kosten en baten in eerdere jaren zwaarder dan kosten en baten in latere jaren. Ten tweede kijken veel MKBA's een vast aantal jaren vooruit (bijvoorbeeld 15). Als daarvan meerdere jaren alleen aan voorbereiding worden besteed, blijven er minder jaren draaien met de nieuwe werkwijze over.

<sup>10</sup> De MKBA laat zien of het project eenvoudig of complex is. Afhankelijk daarvan zal de bekostigingsparagraaf in het PID uitgebreider zijn.

## 3 Inzet MKBA's

In het vorige hoofdstuk bespraken we het proces van verplichtstelling in het algemeen. Nu zoomen we in op de Maatschappelijke Kosten Baten Analyse in dat proces. We zien daar drie potentiële rollen voor MKBA's: bij besluitvorming, bij monitoring en bij de bekostiging.

### 3.1 MKBA's bij besluitvorming

#### De verschillende partijen hebben hoge verwachtingen van MKBA's

MKBA's zijn gemaakt om besluitvorming te ondersteunen. De formele leidraad voor MKBA's van de Rijksoverheid zegt hierover:<sup>11</sup>

“De MKBA is een belangrijk hulpmiddel bij de ex ante onderbouwing van beleidskeuzes. De MKBA is een informatie-instrument dat de besluitvorming over een beleidsmaatregel of beleidsalternatief ondersteunt, zodat beleidskeuzes zoveel mogelijk op objectieve gronden kunnen worden gemaakt.”

Ook de betrokkenen bij gegevensuitwisseling in de zorg zien een grote rol voor MKBA's op dit gebied. Uit de gesprekken komt naar voren dat alle betrokkenen er vertrouwen in hebben dat de MKBA besluitvorming kan bevorderen. Het helpt dan als een MKBA niet te complex is; dan zijn de uitkomsten eenduidig en geen onderwerp van onderhandeling.

Het instrument biedt zowel het Informatieberaad als VWS zelf een goed beeld van de voor- en nadelen van verplichtstelling. Bestuurders krijgen inzicht in de implicaties van hun besluit. Dat wil overigens niet zeggen dat hun besluit *uitsluitend* op de MKBA gebaseerd wordt.

#### De afbakening van de MKBA moet aansluiten bij het te nemen besluit

Het feit dat een MKBA besluitvorming ondersteunt, betekent dat de scope van een MKBA moet aansluiten bij het te nemen besluit. Een gevolg daarvan kan echter zijn dat de MKBA nogal strikt wordt afgebakend en niet alle denkbare effecten (kwantitatief) meeneemt.<sup>12</sup>

Dat betekent dat er in de voorfase goed moet worden nagedacht over de scope van de verplicht te stellen gegevensuitwisseling. Alles wat buiten scope is, kan de MKBA later niet kwantitatief doorrekenen. Wel kan de MKBA effecten buiten de scope kwalitatief schetsen.

<sup>11</sup> CPB & PLB (2013) Algemene leidraad voor maatschappelijke kosten-batenanalyse. [Link](#), p. 10

<sup>12</sup> Bijvoorbeeld: De infrastructuur die wordt aangelegd voor de eerste gegevensuitwisseling kan later misschien ook worden hergebruikt voor toekomstige uitwisselingen. Maar het besluit *nu* gaat alleen over de eerste uitwisseling. Toekomstige uitwisselingen zijn dus buiten scope van de eerste MKBA. Hooguit is mogelijk hergebruik daar een kwalitatieve baat.

# Andersson Elffers Felix

## Er is een risico op verkeerde interpretatie van de uitkomsten

MKBA kunnen verkeerd geïnterpreteerd worden. Dat speelt vooral bij de interpretatie van het saldo van baten en lasten. MKBA's kwantificeren baten en lasten door ze uit te drukken in geld. Maar sommige effecten zijn niet te kwantificeren en worden kwalitatief geschetst.

Als een groot deel van de baten en/of lasten kwalitatief is, dan is het onvolledig om alleen naar het saldo van de kwantitatieve baten te kijken. Dat zou de kwalitatieve baten onterecht buiten beeld laten, zoals in onderstaand voorbeeld gebeurt is.

**Voorbeeld:** In voorjaar 2020 is als voorbeeld een MKBA voor verpleegkundige overdracht opgesteld.<sup>13</sup> Daarin werden verschillende baten opgemerkt: Tijdsbesparing bij verpleegkundigen, betere continuïteit van zorg, minder medische fouten en minder stress bij mantelzorgers. Van die baten kon alleen de tijdsbesparing in geld worden uitgedrukt. Dat was minder geld dan de kosten van de ICT-implementatie. Sommige gesprekspartners zeiden: “de MKBA is negatief”.

Een uitspraak als “de MKBA is positief” of “de MKBA is negatief” kan alleen als een groot deel van de baten en lasten gekwantificeerd is. We verwachten dat dit in de context van gegevensuitwisseling in de zorg niet vaak lukt.<sup>14</sup> In dat geval is de MKBA niet te zien als een instrument dat één cijfer geeft, maar als een overzicht van alle baten en alle lasten, zoals in het voorbeeld hieronder.

Baten	Lasten
– Toename kwaliteit van zorg	– Implementatiekosten (€ 230 mln)
– Toename kwaliteit van leven	– Herverdeeeffecten
– Toename werkplezier	– Beheerkosten (€ 120 mln)
– Tijdswinst (€ 2.400 mln)	
– Lager risico fraude	
– Fundament meer innovatie	

Het is dan aan besluitvormers om op basis van dit overzicht de afweging te maken of de totale baten opwegen tegen de totale lasten.

## Een MKBA ondersteunt in dit proces in feite twee besluiten

Aan het einde van de voorbereidingsfase spelen in feite twee besluiten.

- Het directe besluit betreft de keuze om al dan niet **naar de volgende fase** te gaan: besluit het ministerie dat de gegevensuitwisseling het traject naar een AMvB start? En met welk spoor? Is er wel of geen uitwerking nodig van een norm?
- Tegelijk is er ook een principebesluit over **de verplichtstelling zelf**: willen we de gegevensuitwisseling inderdaad gaan verplichten?

De neiging van veel MKBA's kan zijn om zich vooral op de verplichtstelling zelf te richten. Maar het eerste besluit speelt al op korte termijn. Het tweede besluit speelt voor de langere termijn. In theorie is het nog mogelijk om het principebesluit later bij te stellen (zelfs als dat betekent dat een deel van het werk in de uitvoeringsfase wordt teruggedraaid).

<sup>13</sup> Ecorys & Beter Healthcare (2020) *Verkenning van de maatschappelijke kosten en baten van elektronische verpleegkundige overdracht*

<sup>14</sup> Dat komt onder andere omdat gezondheidszorg vaak inherent kwalitatieve doelen heeft; zoals de *kwaliteit* van leven verbeteren. Infrastructuur bijvoorbeeld heeft vaker economische doelen. Die zijn makkelijker in geld te vertalen.

# Andersson Elffers Felix

Dat betekent dat elke MKBA voldoende aandacht aan de kortere termijn keuzes moet besteden. Hoe gaat de uitvoeringsfase er op hoofdlijnen uitzien? Welke kosten zijn daar al? Zijn er ook al baten te verwachten? Op korte termijn is de start van de volgende fase namelijk het meest concrete besluit dat naar aanleiding van de MKBA genomen wordt.

## De MKBA berekent normaal gesproken geen totaalbeeld, maar alleen verschillen

Een MKBA weegt alternatieven af. In het 'nulalternatief' blijft het beleid ongewijzigd.<sup>15</sup> In het 'projectalternatief' wordt de gegevensuitwisseling verplicht elektronisch. De MKBA berekent normaal gesproken de verschillen tussen deze alternatieven, en vermeldt niet vermeld wat de totale kosten en baten van elk alternatief zijn.

Soms kan het nuttig zijn om ook de totale kosten te berekenen. Dat kan gevoel van urgentie creëren (bijvoorbeeld: "uitwisseling van recepten kost nu elk jaar € 800 miljoen; dit is dus een belangrijk onderwerp"). Dat is inderdaad mogelijk, maar daarbij plaatsen we wel drie kanttekeningen:

- Het MKBA-onderzoek wordt er complexer (en ook duurder) van. Vaak hoeven de onderzoekers namelijk de totale kosten niet te weten om de verschillen uit te rekenen.
- Alleen de totale kosten zijn zinvol te berekenen, niet de totale baten. Wat zijn de baten van het feit dat we überhaupt recepten uitwisselen?<sup>16</sup>
- De scope van dit soort totaalplaatjes is niet goed af te bakken. Tellen alle handelingen rondom het uitwisselen van recepten mee, of alleen die handelingen die door de elektronische uitwisseling veranderen?

## Een MKBA kan de keuze tussen spoor 1 en spoor 2 ondersteunen

Bij de keuze over verplichtstelling speelt ook de vraag *volgens welk spoor* die verplichting gaat: spoor 1 of spoor 2. Een MKBA kan deze keuze ondersteunen.

Zo kan de MKBA twee projectalternatieven doorrekenen: eentje voor spoor 1 en eentje voor spoor 2. Van beide alternatieven schetst de MKBA dan een saldo van baten en lasten. Het MKBA-onderzoek wordt er wel complexer van. In dit geval moet ook de Volwassenheidsscan twee sets streefniveaus en deficiënties geven: eentje voor spoor 1 en eentje voor spoor 2.

Een andere optie is dat er bij voorbaat (aan het einde van de voorfase) een voorkeursspoor wordt geformuleerd. De MKBA en de scan brengen alleen dat spoor in beeld. Mochten daaruit blijken dat verplichtstelling volgens dat spoor onbevredigend is, kan het andere spoor worden overwogen.

## 3.2 MKBA's bij monitoring

We hebben onderzocht in hoeverre MKBA's te gebruiken zijn om te monitoren. Er zijn twee vormen van monitoring denkbaar:

- **Projectmonitoring:** Nagaan in hoeverre een project (zoals de uitvoeringsfase) verloopt in termen van tijd, geld, voortgang en oplevering van projecten.
- **Batenmonitoring:** Nagaan of de beoogde baten ook daadwerkelijk worden gerealiseerd. Dat kan bijdragen aan meer en betere regie naar het zorgveld.

<sup>15</sup> Dat betekent niet dat er bij een nulalternatief niets gebeurt. Vaak zijn er al stimuleringsregelingen om de sector in staat te stellen om elektronisch gegevens uit te wisselen. Verplichtstelling (het projectalternatief) is daar het sluitstuk van.

<sup>16</sup> Het onderliggende probleem hier is dat kosten en baten *altijd ten opzichte van iets* berekend zijn. Bij de kosten kun je daar omheen werken door te schetsen hoeveel geld er in totaal in een sector of proces omgaat. Maar bij de baten gaat dat niet.

# Andersson Elffers Felix

## Een MKBA is op zichzelf geen monitoringsinstrument

Een MKBA is in elk geval géén instrument voor projectmonitoring. Een MKBA is doorgaans vooral gericht op de gevolgen van een project, maar niet op het project zelf. Het meet geen voortgang of budget.

Ook batenmonitoring op basis van MKBA's is niet eenvoudig. Het gaat dan ook om twee verschillende activiteiten. Bij MKBA's kijkt men vooruit, met ramingen op basis van theorie. Het grootste vraagstuk is hoe je in de onzekere toekomst kunt kijken. Bij batenmonitoring kijkt men terug, op basis van metingen uit de praktijk. Het grootste vraagstuk is hoe je de invloed van de maatregel kunt isoleren van andere ontwikkelingen.

Bij beide vormen van monitoring is er behoefte aan informatie om bij te sturen: Liggen we op koers? Dit levert een MKBA op zichzelf niet op. Dat vraagt een apart monitoringsinstrument.

## Een MKBA kan drie ingrediënten voor batenmonitoring bijdragen

Toch kan een MKBA wel indirect bijdragen aan batenmonitoring. Een goede MKBA levert drie elementen die later ook gebruikt kunnen worden bij de baten monitoring:

- **Scope:** De definitie van het projectalternatief kan dienen als scope van de monitoring. De definitie van het nulscenario kan dienen als scope van een eventuele nulmeting.
- **Onderwerpen:** De lijst van kosten en baten in de MKBA kan later dienen als lijst van onderwerpen voor monitoring.
- **Indicatoren:** De kwantificering van baten en lasten kan later dienen als indicator om te bepalen in hoeverre de baten behaald worden.

Deze drie elementen uit MKBA's kunnen daarmee input voor een monitoringsinstrument zijn.

### Voorbeelden:

- Een MKBA liet zien dat implementatiekosten van ICT de grootste kostenpost waren, en raamde deze op jaarlijks € 50 miljoen van 2021 tot 2024. De implementatie wordt een belangrijk onderwerp van de monitoring. In voorjaar 2022 wordt uitgevraagd hoeveel er tot dan toe een implementatie is uitgegeven.
- Een MKBA liet zien dat tijdswinst van artsen de belangrijkste baat was, en raamde deze op 2 minuten per patiëntcontact. De tijdsbesparing wordt een belangrijk onderwerp van de monitoring. Artsen wordt gevraagd of ze inderdaad minder tijd besteden, en of dat inderdaad twee minuten is.

Alle MKBA's leveren deze elementen, maar de mate van detail verschilt. Ten eerste is de ene MKBA gedetailleerder dan de andere. Ten tweede vindt de ene MKBA eerder in het proces plaats dan de andere, zie ook hoofdstuk 2. Ten derde kan de ene MKBA bijna alle baten in geld kwantificeren, terwijl de andere MKBA veel kwalitatieve effecten schetst.

## Herijking is belangrijk, maar herijking is nog geen monitoring

Het kan nuttig zijn om een MKBA af en toe te herijken. Dat komt omdat MKBA's vaak er vooruit kijken. Er kan vrij veel tijd zitten tussen het moment van opstellen van de MKBA, en het moment dat de verplichting van kracht wordt. Een voor de hand liggend moment voor herijking is aan het einde van de uitvoeringsfase, vóórdat het definitieve bestuurlijk besluit wordt genomen de gegevensuitwisseling wettelijk te verplichten.

Omdat herijking hier zo belangrijk is, kan VWS overwegen om het onderliggende rekenmodel van de MKBA als apart product te definiëren dat de onderzoekers moeten opleveren. Als de MKBA dan herijkt wordt, kunnen de (interne of externe) onderzoekers meteen het effect van

nieuwe omstandigheden doorrekenen. Ze hoeven dan niet eerst het rekenmodel te reconstrueren.

Het herijking van MKBA's is echter niet hetzelfde als monitoren. Bij monitoring kijkt men terug. Bij herijking van de MKBA kijkt men nog steeds vooruit.

## 3.3 MKBA's bij bekostiging

### **Soms zal financiële compensatie van extra kosten aan de orde zijn**

Als gevolg van voor het verplicht elektronisch uitwisselen zullen zorgaanbieders kosten maken. Die kunnen incidenteel of structureel zijn, bijvoorbeeld eenmalig nieuwe werkprocessen ontwerpen of structureel hogere licentiekosten betalen voor een geavanceerd ICT-systeem. Soms kan financiële compensatie voor deze kosten aan de orde zijn, in enige vorm van bekostiging.

Daarvoor zijn verschillende opties. Zo zijn subsidies voor zorgaanbieders beschikbaar, zoals de zogenaamde VIPP-regelingen. Ook binnen de prestaties en tarieven die de NZa op grond van de Wet marktordening gezondheidszorg vaststelt, is bekostiging mogelijk. Ook kan bekostiging plaatsvinden door in overleg met de zorgverzekeraars en zorgkantoren de ruimte in de tarieven hiervoor te benutten.

### **De MKBA kan een eerste beeld van financiële effecten geven**

De MKBA kan hier een rol spelen. Een MKBA schetst immers welke kosten de verschillende partijen maken. De omvang van deze kosten moet voor elke gegevensuitwisseling, in de uitvoeringsfase voordat deze bij een AMvB wordt aangewezen, inzichtelijk gemaakt zijn. Daarnaast schetst een MKBA ook baten. Compensatie is immers niet nodig als partijen hun kosten terugverdienen.

De MKBA kan dus worden gebruikt om bij het bestuurlijk besluit aan het einde van de voorbereidingsfase, de belangrijkste financiële implicaties te benoemen.

### **Maar aanvullend onderzoek is nodig om de precieze financiële effecten te bepalen**

Een MKBA in de voorbereidingsfase zal meestal niet voldoende zijn. Meestal zal er in de uitvoeringsfase aanvullend gespecialiseerd onderzoek nodig zijn. Daarvoor zijn drie redenen:

- **Een MKBA zit vrij vroeg in het proces:** Zoals beschreven in hoofdstuk 2 worden sommige MKBA's uitgevoerd jaren vóórdat de AMvB ingaat. Dat is het juist moment om een principebesluit over verplichtstelling te ondersteunen, maar de precieze kosten en baten zijn dan nog niet erg nauwkeurig te ramen. Prognoses fluctueren over tijd.
- **De doelgroepen zijn niet specifiek genoeg:** Een MKBA schetst de kosten en baten voor de samenleving als geheel. Soms zoomt de MKBA in op specifieke groepen, maar het blijft altijd een vrij algemeen beeld. Dat zegt niet welke financiële effecten een individuele zorgaanbieder kan verwachten.
- **Kosten en baten zijn niet altijd geldstromen:** Niet alle kosten en baten in een MKBA omvatten daadwerkelijke geldstromen. Soms worden kwalitatieve effecten in geld uitgedrukt, maar leiden ze niet tot 'out of pocket' uitgaven of inkomsten.

#### **Voorbeelden:**

**Doelgroepen:** De MKBA over Digitaal Receptenverkeer bijvoorbeeld maakt onderscheid tussen voorschrijvers, verstrekkers en patiënten.<sup>17</sup> Dat is al vrij specifiek voor een MKBA, want die kijkt meestal naar de samenleving als geheel. Maar het is lang niet specifiek genoeg voor het verstrekken van subsidies. Die verschillen per (sub)sector, omvang van de aanbieder, patiëntenpopulatie, etc.

**Geldstromen:** Als een maatregel verpleegkundigen 5% van hun tijd bespaart, daalt niet per se het aantal verpleegkundigen. Misschien komt die tijd wel ten goede aan kwaliteit van zorg. Die maatschappelijke winst is in geld uit te drukken, maar verandert niets aan de daadwerkelijke personeelskosten.

De tweede en derde reden zijn in theorie te ondervangen door de opdracht van de MKBA-onderzoekers uit te breiden. Ze kunnen gevraagd worden om de kosten en baten naar veel subgroepen uit te splitsen, en om expliciet te benoemen welke effecten daadwerkelijk financieel zijn. Maar daarmee wordt hun opdracht erg groot en complex. En het eerste punt speelt nog steeds: de MKBA komt te vroeg in het proces voor zo'n specifiek onderzoek.

### **De precieze rol van de MKBA hangt af van het financiële plaatje**

Welk vervolgonderzoek er in de uitvoeringsfase precies nodig is, hangt af van de financiële situatie. We zien drie verschillende scenario's:

- 1. De MKBA laat zien dat alle partijen hun investering terugverdienen:** Dit kan bijvoorbeeld door afname van administratieve handelingen en daarmee tijdsbesparingen. Dan is er geen extra bekostiging nodig (en dus ook geen aanvullend onderzoek naar de hoogte ervan) en volstaat de MKBA als basis voor de bekostiging.
- 2. De MKBA laat zien dat sommige partijen hoge incidentele kosten hebben:** Vaak zijn dit investeringskosten zoals nieuwe ICT systemen. Het kan zijn dat (een deel van) de partijen deze niet snel genoeg terugverdienen.<sup>18</sup> Om de incidentele kosten te dekken, kan er eenmalige compensatie worden verstrekt, bijvoorbeeld in de vorm van subsidies. Om de hoogte daarvan in kaart te brengen, is vervolgonderzoek nodig.
- 3. De MKBA laat zien dat sommige partijen hoge structurele kosten hebben.** In dit geval moeten de tarieven aangepast worden. Hiervoor is nader onderzoek nodig van de NZa. Dat onderzoek vindt normaal gesproken eens in de 5-7 jaar plaats, maar dat kan vervroegd worden. Het proces om tarieven te wijzigen duurt vaak lang, omdat het een retrospectief proces is. Omdat instellingen ondertussen al hogere structurele kosten maken, is er dan een rol voor VWS om eventueel te compenseren.

### **Definitief besluit over bekostiging vraagt om formeel financieel vervolgonderzoek**

Samengevat is er in de uitvoeringsfase meestal een vervolgonderzoek nodig dat de financiële effecten verder onderzoekt. Dit vervolgonderzoek lijkt op een herijking van de MKBA, maar er zijn fundamentele verschillen. De MKBA in de voorbereidingsfase bracht alle maatschappelijke effecten in kaart, maar het financieel vervolgonderzoek zoomt in op de kosten, met daadwerkelijke geldstromen, in detail voor specifieke doelgroepen.

Het lijkt een goed idee om dit vervolgonderzoek te zien als standaardonderdeel van de uitvoeringsfase. Het onderzoek kan het beste worden uitgevoerd als de NEN-norm en

<sup>17</sup> Ecorys & Beter Healthcare (2020) *Verkenning van de maatschappelijke kosten en baten van Digitaal Receptenverkeer*. P. 25

<sup>18</sup> Bijvoorbeeld omdat de baten vooral bij een andere partij liggen, of omdat de baten geen daadwerkelijke geldstroom zijn, dat de lasten bij de ene partij ligt waar een ander de baten van zal hebben.



# Andersson Elffers Felix

onderliggende standaarden bijna klaar zijn. Wellicht kan het dezelfde formele status krijgen als instrument als de MKBA en de Volwassenheidsscan. Daar is dan nog een formele naam voor nodig. In dat rapport spreken we van een ‘financieel vervolgonderzoek’.

In sommige gevallen kan er daarbij samenloop zijn met budget impact analyses. Dat zijn onderzoeken waarbij de NZa op verzoek van het Zorginstituut nagaat in hoeverre een nieuwe kwaliteitsstandaard financiële gevolgen heeft. De vraagstelling en scope daarvan zijn *nét* iets anders dan het financieel vervolgonderzoek dat wij hier beschrijven. Met goede afstemming kan dubbel werk worden voorkomen.

## 4 Conclusies en aanbevelingen

### 4.1 Bevindingen

In dit rapport hebben we het besluitvormingsproces van de Wegiz geanalyseerd, met bijzondere aandacht voor de Maatschappelijke Kosten Baten Analyse (MKBA).

#### **MKBA's zijn een instrument met sterke en zwakke kanten**

De figuur hieronder vat onze bevindingen samen, in de vorm van een sterkte-zwakke analyse.

<b>Sterkten</b> <ul style="list-style-type: none"><li>— Een MKBA brengt naast de financiële ook de maatschappelijke baten in beeld.</li><li>— MKBA's kunnen het Informatieberaad en VWS het benodigde vertrouwen geven.</li><li>— Complementair aan Volwassenheidsscan.</li></ul>	<b>Zwakten</b> <ul style="list-style-type: none"><li>— Een MKBA is geen monitoringsinstrument.</li><li>— Een MKBA is bijna nooit precies genoeg om bekostiging te herzien.</li></ul>
<b>Kansen</b> <ul style="list-style-type: none"><li>— Inzicht welk vervolgonderzoek nodig is om tot een bekostiging te komen.</li><li>— Elementen uit de MKBA kunnen gebruikt worden in een monitoringinstrument.</li><li>— Kan keuze tussen spoor 1 en 2 faciliteren.</li></ul>	<b>Bedreigingen</b> <ul style="list-style-type: none"><li>— MKBA's worden vaak verkeerd geïnterpreteerd.</li><li>— Kwantificeren van baten kan moeilijk zijn in de context van de zorg.</li></ul>

#### **MKBA's zijn vooral nuttig om de besluitvorming te faciliteren**

Bovenal is de MKBA bedoeld als instrument om besluitvorming te faciliteren. De MKBA kan een goed beeld geven van de voor- en nadelen van verplichtstelling. Wat helpt is dat de Volwassenheidsscan de MKBA goed aanvult: de scan schetst de inhoudelijke opgave en de MKBA berekent de kosten en baten daarvan. Het instrument is zeker geen wondermiddel, maar niettemin kan de MKBA het Informatieberaad en VWS goed helpen bij:

- De keuze om de uitvoeringsfase te starten, en de keuze tussen spoor 1 en spoor 2
- Het principebesluit over de verplichtstelling zelf

Zonder de MKBA zouden bestuurders een minder goed geïnformeerd besluit kunnen nemen. In dat opzicht is het terecht dat de MKBA als belangrijk instrument in het proces in opgenomen.

Op het gebied van monitoring en bekostiging passen meer bescheiden verwachtingen. Een MKBA is geen monitoringinstrument en kan hooguit enkele ingrediënten bijdragen. Herijking kan erg nuttig zijn in deze context, maar herijking is geen monitoring. Een MKBA geeft wel een eerste beeld van financiële effecten en de noodzaak van aanpassing van bekostiging, maar er zal bijna altijd vervolgonderzoek nodig zijn. De MKBA kan de aanleiding daarvoor zijn.

## 4.2 Aanbevelingen

We doen zeven aanbevelingen over de inzet van MKBA's in het proces om gegevensuitwisselingen verplicht elektronisch te stellen:

— **Besteed aandacht aan hoe de MKBA geïnterpreteerd moet worden**

De MKBA is een zinvol maar relatief onbekend instrument. Er is veel kans dat betrokkenen de uitkomsten niet goed interpreteren. Zo betekent een negatief saldo van het gekwantificeerde deel niet per se dat de verplichtstelling een slecht idee is. Besteed daarom veel aandacht aan (mondelijke en schriftelijke) toelichting bij de uitkomsten van MKBA's, zeker in de eerste jaren.

— **Geef voorrang aan trajecten waar al een standaard beschikbaar is**

Een verkenning van het besluitvormingsproces laat zien dat het proces erg lang kan duren als er nog geen NEN-norm of kwaliteitsstandaard beschikbaar is. Een MKBA werkt niet goed in dat soort situaties, omdat er dan te veel tijd verstrijkt tussen het moment dat de MKBA wordt opgesteld en het moment dat de verplichting van kracht wordt.

— **Kies bewust hoeveel projectscenario's de MKBA doorrekent**

Als de keuze tussen spoor 1 en spoor 2 nog onzeker is, kan de MKBA die keuze faciliteren. De MKBA rekent dan twee 'projectscenario's' door: zowel de kosten en baten van spoor 1 als die van spoor 2. De Volwassenheidsscan zou dat dan ook moeten doen. Maar de MKBA wordt daar wel groter door, dus doe dit alleen als er in de voorfase geen duidelijke voorkeur naar voren is gekomen.

— **Formuleer het rekenmodel als apart op te leveren product**

Met het onderliggende rekenmodel in de hand kan men de MKBA snel herijken. Men kan het rekenmodel inzetten voor verschillende scenario's en narekenen wat het (financieel) effect van een andere tijds winst, een ander tarief, een ander aantal overdrachten of een andere discontovoet zou zijn, naar aanleiding van andere expertinschattingen.

— **Maak verder de opdracht van de MKBA niet te groot**

In theorie kan men de MKBA-onderzoekers nog veel meer opdrachten geven. Bijvoorbeeld de totale kosten berekenen in plaats van het verschil met het nulalternatief. Of uitsplitsen naar veel verschillende doelgroepen. Of proberen alle effecten te kwantificeren, zelfs als die bijna niet te kwantificeren zijn. Wees daar terughoudend in. De MKBA wordt dan complexer. Bovendien komt de MKBA te vroeg in het proces voor al te veel detail.

— **Leg een vervolgonderzoek naar bekostiging vast in het traject tot AMvB**

Een MKBA in de voorbereidingsfase is niet voldoende is om uiteindelijk tot bekostigingskeuzes te komen. Er is bijna altijd vervolgonderzoek nodig. Dat vervolgonderzoek in de uitvoeringsfase heeft nu nog geen formele status in het proces. Overweeg om het vervolgonderzoek als formele stap in het proces op te nemen. Dit geeft partijen tijdens het besluit in de voorbereidingsfase het comfort dat er in de uitvoeringsfase nog gedetailleerder naar financiële effecten gekeken wordt.

— **Bouw voort op het draagvlak in het zorglandschap**

Gedurende het onderzoek hebben we veel veldpartijen gesproken. Allemaal kunnen zij waardevolle input leveren, bijvoorbeeld op het kaderen van de scope van een MKBA of de uitdagingen die komen kijken bij implementatie in het complexe zorglandschap. Daarnaast is de bereidheid van het veld om mee te denken erg groot. Aangezien zij, nadat de AMvB van kracht is, de elektronische gegevensuitwisseling moeten gaan uitvoeren, is het belangrijk om in het traject draagvlak te creëren door de veldpartijen mee te nemen.