

Aan de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport
Drs. E.I. Schippers
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Datum
31 augustus 2017

Onderwerp
Consultatie Wijziging
Wet op de
Lijkbezorging

Uw kenmerk

Ons kenmerk
MvH/RvZ/MK/2017-
U027

Bijlage(n)

Geachte mevrouw Schippers,

Op 21 juli 2017 is aan ATR voor advies voorgelegd het Wetsvoorstel tot wijziging van de wet op de lijkbezorging. Er is ook een internetconsultatie voor het wetsvoorstel gestart. Het wetsvoorstel speelt in op de trend om informatiestromen en werkprocessen van en naar de overheid te digitaliseren. Dit wetsvoorstel heeft betrekking op het digitaliseren van twee specifieke informatiestromen:

- 1 Het formulier en verslag van de arts gericht aan de gemeentelijk lijkschouwer en de Regionale Toetsingscommissie Euthanasie (RTE) in geval van euthanasie en hulp bij zelfdoding;
2. De gegevensaanlevering aan het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) over de doodsoorzaak.

Het conceptwetsvoorstel heeft een tweeledig doel:

- het mogelijk maken van een elektronische gegevensaanlevering aan het CBS (de gegevensaanlevering is nu nog slechts in een gesloten envelop mogelijk¹) en;
- het vastleggen van de verplichting voor de ontvanger om nadere eisen te stellen aan de elektronische aanlevering van gegevens.

Toetsingskader

ATR heeft de gevolgen voor de regeldruk beoordeeld aan de hand van het volgende toetsingskader:

1. Nut en noodzaak: is er een taak voor de overheid en is regelgeving het meest aangewezen instrument?
2. Zijn er minder belastende alternatieven mogelijk?

¹ Art. 12a Wet op de Lijkbezorging

Contact

Rijnstraat 50
2515 XP Den Haag

Postbus 16228
2500 BE Den Haag

T (070) 310 86 66
info@atr-regeldruk.nl

www.atr-regeldruk.nl

3. Is gekozen voor een uitvoeringswijze die werkbaar is voor de doelgroepen die de wetgeving moeten naleven?
4. Zijn de gevolgen voor de regeldruk volledig en juist in beeld gebracht?

Bevindingen

Onderbouwing nut en noodzaak

In de huidige situatie is een elektronische aanlevering van de gegevens aan het CBS juridisch niet mogelijk. Daarvoor is een wettelijke basis nodig. Het wetsvoorstel voorziet hierin. Verder is er op dit moment alleen nog een bevoegdheid om nadere eisen te stellen aan een elektronische aanlevering van de gegevens en formulieren. Dat wordt met dit wetsvoorstel een verplichting. Omdat dit omwille van de veiligheid en vertrouwelijkheid gewenst is, is een wettelijke verankering van de verplichting noodzakelijk. Nut en noodzaak van de wetswijziging zijn hiermee voldoende aannemelijk. De toelichting motiveert dit op adequate wijze.

Minder belastende alternatieven

De essentie van het wetsvoorstel is gelegen in de vastlegging van de verplichting om nadere eisen aan de elektronische aanlevering te stellen. Die verplichting is opgelegd aan de ontvanger van de gegevens (gemeentelijk lijkschouwer, RTE respectievelijk CBS). Gezien het publieke belang van veiligheid en vertrouwelijkheid van de gegevens is een minder belastende alternatief anders dan bindende regulering niet goed voorstelbaar. Inhoudelijk is er echter wel een alternatief voor waar thans in de wet is gekozen. In het wetsvoorstel is er – zoals gezegd - voor gekozen de ontvanger op te dragen om eisen te stellen aan de elektronische wijze van aanlevering. Door voor deze weg te kiezen wordt het risico gelopen dat losse oplossingen worden bedacht, die ook weer onderling van elkaar kunnen verschillen. Juist daarmee neemt de 'regeldrukbeleving' onder de verstrekker van de gegevens (artsen, ziekenhuizen en verpleegtehuizen) toe, wat niet de bedoeling van het wetsvoorstel kan zijn. Een minder belastend alternatief kan zijn om (in de uitvoering) de focus te leggen op het opstellen van een IT-protocol, dat voor in- en output (van de gegevens) gehanteerd moet worden. Langs die weg kan de verantwoordelijkheid voor de privacy en veiligheid ook bij de verzender van de data worden neergelegd. Dit zal er toe leiden dat de eigen software leveranciers van de betreffende zorgverleners een output functionaliteit ontwikkelen, waardoor één en ander ook makkelijker in bestaande zorgprocessen is in te regelen. Aan de zijde van de ontvanger dient vanzelfsprekend een input functionaliteit aanwezig te zijn. Als deze weg wordt ingeslagen kan worden voorkomen dat tussenpartijen weer allerlei nieuwe diensten moeten/gaan ontwikkelen.

Het college adviseert u:

1. **het minder belastend alternatief – zo nodig in de pilots en proeven - nader te onderzoeken en bij gebleken geschiktheid in de regelgeving te verankeren.**

Werkbaarheid en merkbaarheid

Het wetsvoorstel schept de condities voor digitalisering van de informatiestromen. Het regelt meer in het bijzonder wie verplicht is nadere eisen te stellen aan de digitale berichtenstromen. Daarom

zijn strikt genomen werkbaarheid en uitvoerbaarheid bij dit onderdeel van het wetsvoorstel niet aan de orde.

Werkbaarheid en uitvoerbaarheid zijn echter wel aan de orde bij de eisen die aan de nieuwe (elektronische) wijze van aanlevering zullen worden gesteld. Op dit moment wordt de elektronische wijze van aanlevering van gegevens aan het CBS in een aantal proefprojecten op werkbaarheid en uitvoerbaarheid getest. Voor de digitale aanlevering van verslagen aan de gemeentelijk lijkschouwer en RTE is geen proef voorzien.

ATR onderschrijft, gezien de eerdere ervaringen met de inzet van (nieuwe) ICT-middelen bij de overheid, het belang van pilots en testen om werkbaarheid en uitvoerbaarheid te borgen. Het biedt de mogelijkheid om onnodige irritatie en regeldruk onder artsen, verpleeg- en ziekenhuizen bij de overgang naar nieuwe processen en systemen te voorkomen. Het college stelt vast dat nog niet alle doelgroepen in voldoende omvang in de proeven en pilots betrokken zijn. De pilot met de CBS-gegevens richt zich met name op verpleeghuisartsen en huisartsen. Slechts één ziekenhuis is betrokken. En uitsluitend verpleegtehuizen die met Zorgdomein.nl. Voor de aanlevering van de verslagen aan RTE is geen proef voorzien. Om werkbaarheid en uitvoerbaarheid voor alle aanleveringen en alle doelgroepen te borgen is gewenst dat zij in voldoende omvang de nieuwe werkwijze testen alvorens tot invoering over te gaan. Verder verdient aanbeveling in de tests en pilots te bezien of de vereiste (nieuwe) it-functionaliteiten voldoende aansluiten bij de reeds bestaande systemen en registraties van de zorgaanbieders. Van belang is ook om voor het uittesten van de nieuwe werkwijze in het invoeringsscenario voldoende tijd en ruimte voor alle doelgroepen uit te trekken.

Het college adviseert u:

- 2. voor alle aanleveringen en doelgroepen de nieuwe werkwijze in voldoende mate te laten testen en daarvoor bij de implementatie voldoende tijd en ruimte te laten.**

Berekening regeldruk

In de toelichting zijn de regeldrukeffecten als gevolg van de digitalisering beschreven en berekend. Structureel leidt 100% digitalisering tot bijna € 4 miljoen aan minder regeldruk voor artsen en ondersteund administratief personeel. Daarvoor wordt een eenmalige ICT-investering van € 1,3 miljoen gevraagd. Bovendien leidt het wetsvoorstel tot een structurele toename van de ICT-kosten met € 134.000,- op jaarbasis. Uit de vraagstelling bij de internetconsultatie is af te leiden dat u deze consultatie mede gebruikt om te toetsen of de aannames en ramingen ten aanzien van de regeldruk correct zijn. Het college deelt dit belang, omdat het bij de huidige beschrijving en berekening een aantal kanttekeningen plaatst.

In de beschrijving en berekening van de effecten voor de regeldruk constateert het college de volgende omissies, onduidelijkheden en onjuistheden:

- a. Beschrijving en berekening wekken de indruk dat al bij invoering van de wet sprake zal zijn van 100% digitale aanlevering. Het wetsvoorstel geeft echter niet aan waaraan deze verwachting mag worden ontleend. Een nadere onderbouwing is nodig om duidelijkheid over de omvang van de te verwachten effecten voor de regeldruk te bieden. De onderbouwing is zeker noodzakelijk omdat het niet de bedoeling is om al direct bij de invoering van de wet de verplichting tot digitale aanlevering op te leggen;

- b. Mocht op basis van een nadere onderbouwing moeten worden aangenomen dat alle doelgroepen voor de volle 100% digitaal gaan aanleveren, dan is gewenst in de toelichting de vraag te beantwoorden waarom de minister zo nodig de bevoegdheid moet krijgen om de verplichting tot digitaal aanleveren op te leggen.² Die bepaling zou in dat geval overbodig zijn;
- e. De besparing in tijd bij de aanlevering van gegevens aan het CBS ligt voor het administratief personeel in het niet meer in de envelop hoeven stoppen van het formulier. Dat levert volgens de toelichting een tijdswinst van 5 minuten per geval op. Dat lijkt wat ruim bemeten als effect van het wegvallen van deze simpele handeling. Eén minuut per geval ligt als tijdsvermindering eerder voor de hand;
- d. Uit de onderliggende rapportage van Sira Consulting is af te leiden dat in de berekening ook zijn verdisconteerd de effecten die voor de gemeentelijk lijkschouwer optreden.³ De berekening van Sira is in de conceptmemorie van toelichting overgenomen. De gemeentelijk lijkschouwer maakt echter deel uit van de overheid, en moet om die reden buiten beschouwing worden gelaten. Dat neemt niet weg dat er voor hem natuurlijk wel een vermindering van uitvoeringslasten optreedt, zoals elders in de MvT terecht wordt geconstateerd⁴. Maar die is niet als vermindering van regeldruk te beschouwen.
- f. De berekening gaat uit van een vermindering van het tijdsbeslag voor de arts met 20 minuten per geval. De toelichting maakt onvoldoende duidelijk of een tijdswinst in deze omvang kan worden bereikt. Het college wijst er op dat met het wetsvoorstel geen wijziging optreedt in de gegevens die aan het CBS moeten worden verstrekt. Het wegvallen van het invullen van persoonsgegevens, omdat die in de toekomst 'voor ingevuld' zijn, is te beperkt om de tijdswinst van 20 minuten volledig te verklaren. Bovendien is de berekening sterk geënt op de doelgroep artsen in ziekenhuizen en verpleeghuizen. Die hebben op de werkplek veelal direct de beschikking over IT-apparatuur, zoals een laptop. Dat is echter niet het geval als een behandelend huisarts een huisbezoek aflegt. Hij/zij zal eerst schriftelijk aantekeningen maken en deze in een later stadium digitaal verwerken. De resultaten van de proef onder huisartsen bevestigen dit beeld;
- g. Er is in de beschrijving geen aandacht voor de impact van het verplichte gebruik van het Burgerservicenummer bij de aanlevering van de formulieren en gegevens;
- h. In de berekening is nog geen rekening gehouden met de eenmalige kennisnemingskosten voor de doelgroepen van de wet. De berekening noemt wel de eenmalige ICT-kosten. Niet duidelijk is of hierin ook begrepen zijn de eenmalige kosten van procesaanpassingen en de aanpassing van handboeken en protocollen.

Het college adviseert u:

- 3. bovenstaande wijzigingen en verduidelijkingen in de regeldrukparagraaf aan te brengen.**

² Art. 12a, lid 6 van het wetsvoorstel.

³ Blz. 3 Rapport Quick Scan regeldruk reductiemaatregelen, Sira Consulting bv 5 april 2016.

⁴ Blz. 6 conceptmemorie van toelichting.

Dictum

Nut en noodzaak van de maatregelen zijn duidelijk. Wel is er in inhoudelijk opzicht een minder belastend alternatief voorhanden om veiligheid en vertrouwelijkheid van de gegevens te borgen, namelijk het werken met een IT-protocollen en standaarden. Verder is het aangewezen om omissies, onduidelijkheden en onjuistheden in de beschrijving en berekening van de regeldrukgevolgen weg te nemen. Daarom is het dictum:

Het wetsvoorstel indienen, nadat met de adviespunten rekening is gehouden.

Het college vertrouwt erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd en verneemt gaarne van u op welke wijze u met onze adviespunten rekening hebt gehouden. Wij verzoeken u het aangepaste besluit toe te sturen om ons in de gelegenheid te stellen om te beoordelen of een aanvullende zienswijze noodzakelijk is.

Hoogachtend,

w.g.

M.A. van Hees
Voorzitter

R.W. van Zijp
Secretaris