

Beleidskompasformulier voor internetconsultatie

Instructie voor gebruik:

Dit is het formulier voor de beantwoording van de Beleidskompasvragen ten behoeve van internetconsultatie. Per 29 maart 2023 worden bij nieuwe internetconsultaties de antwoorden op de vragen van het Beleidskompas gepubliceerd. Let op dat dit formulier op enkele punten afwijkt van het reguliere Beleidskompasformulier, aangezien dit formulier terugblijkt op de stappen voorafgaand aan de consultatie.

Alle tekstvakken in het formulier dienen te worden ingevuld en vragen mogen niet worden verwijderd. Indien het voorstel een technische wijziging betreft of om een andere reden beleidsarm is, kan bij de vragen die niet van toepassing zijn worden volstaan met het invullen van "n.v.t."

Verwijder de cursief gedrukte tekst na beantwoording van de vragen.

Titel:

(Vul hier de publicatietitel van de internetconsultatie in)

Wijziging Regeling Basisveiligheidsnormen Stralingsbescherming

∞ Wie zijn belanghebbenden en waarom?

[Toelichting](#)

Hulpvragen

- Wie zijn direct of indirect belanghebbenden bij het betreffende vraagstuk?

<ul style="list-style-type: none">- Zorgverleners en instellingen (ziekenhuizen en Nederlands Forensisch Instituut) die radiologisch postmortem onderzoek (hierna: rpmo) uitvoeren.- Bezoekers en andere werknemers van deze instellingen.

- Wie beschikken er over relevante kennis over en ervaring met het vraagstuk?

Radiologen (forensisch en klinisch)

- Op welke wijze zijn belanghebbenden tot nu toe in de verschillende fasen van het beleidstraject betrokken?

Voorafgaand aan het traject is contact geweest met een lid van de adviescommissie van de Nederlandse Vereniging voor Radiologie (NVvR).

De Autoriteit Nucleaire Veiligheid en Stralingsbescherming (ANVS), die vergunningen verleent op grond van de Kernenergiewet, is gedurende het gehele proces betrokken geweest.

De volgende partijen zijn expliciet op de hoogte gebracht van de internetconsultatie:

- Sectie Forensische en postmortem radiologie
- Forensisch Medisch Vennootschap
- Nederlandse Vereniging voor Radiologie
- Nederlandse Vereniging voor Nucleaire Geneeskunde
- Nederlandse Vereniging voor Stralingshygiëne

1. Wat is het probleem?

[Toelichting](#)

Hulpvragen

- a) Wat is het probleem?

Wanneer een persoon is overleden kan rpmo (CT-scan of röntgenopname) worden uitgevoerd voor het vaststellen van de mogelijke doodsoorzaak van deze persoon. Voor het gebruik van ioniserende straling is een generieke rechtvaardigingsgrond nodig. Momenteel is er geen passende generieke rechtvaardigingsgrond voor rpmo, omdat de huidige medische rechtvaardigingsgronden zien op 'levende' patiënten.

- b) Wat zijn de oorzaken van het probleem?

De huidige medische rechtvaardigingsgronden zijn van toepassing op levende patiënten en zijn geschreven vanuit die invalshoek.

- c) Wat is de omvang van het probleem?

Er zijn geen eenduidige cijfers over hoe vaak rpmo wordt toegepast. In 2020 heeft het RIVM een verkennend onderzoek uitgevoerd naar de toepassing van rpmo. Hieruit bleek dat 19 van 27 ondervraagde ziekenhuizen en het Nederlands Forensisch Instituut (NFI) rpmo uitvoeren. Bij de meeste ziekenhuizen vindt rpmo sporadisch of 10-20 keer per jaar plaats. Voor deze handeling zijn reeds vergunningen verleend.

- d) Wat is het huidige beleid en wat heeft de evaluatie opgeleverd?

Uit het bovengenoemde onderzoek blijkt dat de ANVS de eerder verleende vergunningen van de ziekenhuizen en het NFI heeft bekeken, waarvan bekend was dat deze instellingen rpmo uitvoeren. Voor rpmo bleken vergunningen te worden verleend op basis van uiteenlopende categorieën of soorten handelingen die als generiek gerechtvaardigd worden aangemerkt. Voor complexvergunningen geldt dat voor rpmo veelal een interne toestemming wordt verleend, daar kon de rechtvaardigingsgrond niet worden getoetst.

- e) Wat gebeurt er als de overheid niets doet (Nuloptie)? Wat rechtvaardigt overheidsinterventie?

Indien de overheid niks doet, blijft de bestaande praktijk onveranderd. Rpmo wordt al ongeveer 25 jaar toegepast. Overheidsingrijpen zorgt dat een nieuwe generieke rechtvaardigingsgrond wordt gecreëerd, die past bij onderzoek dat wordt uitgevoerd bij mensen nadat de dood is ingetreden. Hiermee wordt duidelijkheid geschapen over de toepasselijke generieke rechtvaardigingsgrond voor dit soort onderzoek. Deze wijziging heeft geen gevolgen voor de reeds bestaande onherroepelijke vergunningen, waarin rpmo gerechtvaardigd en vergund is. Bij eventuele wijzigingen in een vergunning kan dit wel worden aangepast.

2. Wat is het beoogde doel?

[Toelichting](#)

Hulpvragen

- a) Wat zijn de beleidsdoelen?

Het scheppen van duidelijkheid en zorgen voor een betere aansluiting van de regelgeving op de bestaande praktijk.

- b) Aan welke [duurzame ontwikkelingsdoelen \(sustainable development goals, SDG's\)](#) en [brede welvaartsuitkomsten](#) dragen de doelen bij?

Deze wijziging draagt niet direct bij aan een van de sustainable development goals of brede welvaartsuitkomsten.

3. Wat zijn opties om het doel te realiseren?

[Toelichting](#)

Hulpvragen

- a) Wat zijn kansrijke aangrijpingspunten om het doel te realiseren?

Eén optie geïdentificeerd (zie vraag 5)

- b) Wat zijn, gegeven de aangrijpingspunten, kansrijke beleidsopties?

Het creëren van een nieuwe generieke rechtvaardigingsgrond die passend is bij onderzoek dat wordt uitgevoerd bij mensen nadat de dood is ingetreden

- c) Wat is de [beleidstheorie \(doelenboom\)](#) per kansrijke beleidsoptie?

Met deze wijziging wordt uniformiteit geborgd en een duidelijke generieke rechtvaardigingsgrond voor rpmo gecreëerd.

4. Wat zijn de gevolgen van de opties?

[Toelichting](#)

Hulpvragen

- a) Wat zijn de verwachte gevolgen per beleidsoptie?

Sinds 2000 wordt rpmo uitgevoerd. Deze wijziging verandert hier niks aan, maar zorgt ervoor dat regelgeving beter aansluit op de bestaande praktijk. Iemand die een vergunning aanvraagt of wijzigt kan deze rechtvaardiging straks gebruiken als onderbouwing.

- b) Welke [verplichte toetsen](#) zijn van toepassing en wat zijn daarvan de uitkomsten (voor zover bekend)?

Toetsing door het Adviescollege toetsing regeldruk (ATR): Het Adviescollege toetsing regeldruk (ATR) heeft het dossier niet geselecteerd voor een formeel advies omdat het materieel geen gevolgen voor de regeldruk heeft

5. Wat is de voorkeursoptie?

[Toelichting](#)

Hulpvragen

a) Wat is het voorstel?

Het aanpassen van bijlage 2.1, onderdeel A, Rbs. Dit is een lijst waarin categorieën of soorten gerechtvaardigde handelingen en maatregelen worden benoemd. Opname van een categorie handeling betekent dat de voordelen ervan generiek opwegen tegen de nadelen. Met deze aanpassing wordt een nieuwe generieke rechtvaardigingsgrond gecreëerd die passend is bij onderzoek dat wordt uitgevoerd bij mensen nadat de dood is ingetreden. Hiermee wordt uniformiteit geborgd en een duidelijke generieke rechtvaardigingsgrond voor dit soort onderzoek gecreëerd.

b) Hoe houdt het voorstel rekening met:

- [doeltreffendheid](#) en [doelmatigheid](#);
- uitvoerbaarheid voor alle relevante partijen (inclusief [doenvermogen](#), [regeldruk](#) en [handhaving](#));
- brede maatschappelijke impact?

De gekozen optie is uitvoerbaar. Deze aanpassing schept duidelijkheid aan zorgverleners die betrokken zijn bij rpmo. De wijziging heeft geen gevolgen voor de bestaande verleende vergunningen en levert zodoende geen regeldruk op.

c) Wat zijn de risico's en onzekerheden van dit voorstel?

Organisaties die rpmo uitvoeren zijn reeds verplicht om te voldoen aan dosislimieten die werknemers en leden van de bevolking mogen ontvangen in geplande blootstellingssituaties en rpmo wordt meegenomen in de verplichte risico-inventarisatie. De verwachting is daarom dat het risico van potentiële blootstelling aan ioniserende straling bij werknemers of bezoekers van ziekenhuizen minimaal is.

d) Hoe ziet de voorgenomen [monitoring en evaluatie](#) eruit?

Niet van toepassing