

Moeten medisch specialisten een cursus stralingshygiëne volgen? (2)

De Werkgroep Juridische Zaken heeft een vraag van een zustervereniging in behandeling genomen. De vraag of medisch specialisten die bijvoorbeeld gebruikmaken van doorlichting op de OK, een cursus stralingshygiëne moeten volgen, blijft de gemoederen bezighouden. De Orde van Medisch Specialisten heeft hier onlangs in het Ordenieuws ook aandacht aan besteed. Hieronder treft u integraal de tekst van de rapportage van de Werkgroep Juridische Zaken aan.

CASUS/VRAAGSTELLING

Secretaris A van Wetenschappelijke Vereniging B vraagt d.d. 10-7-00, naar aanleiding van een brief van de Orde van Medisch Specialisten (van de algemeen voorzitter en de voorzitter van de Plenaire raad voor wetenschap en kwaliteit) d.d. 30-5-2000 (Brf 2000/107), gericht aan de voorzitters van de Wetenschappelijke Verenigingen, met als bijlage een notitie van de Werkgroep juridische zaken van de NVvR betreffende 'Stralingstoepassingen en stralingsbeschermingscursussen', of voortaan alle aanvragers van röntgenverrichtingen een stralingsbeschermingscursus niveau 5 moeten halen.

OVERWEGINGEN

- 1 Zowel in bovenbedoelde brief als in de notitie wordt gesteld, dat voor de aanvrager en verwijzende medisch specialisten basiskennis (o.a. te verkrijgen in de opleiding tot arts) over de betekenis van stralingstoepassingen en het belang van stralingsbescherming noodzakelijk wordt geacht. Niet, dat daarvoor een specifieke cursus moet worden gevolgd en met goed resultaat moet zijn afgesloten.
- 2 De onduidelijkheid en verwarring is veroorzaakt door een brief van de minister VWS d.d. 17-9-99, gericht aan de ziekenhuisbesturen, waarin deze worden opgeroepen te bevorderen 'dat de medici die nog niet over de vereiste deskundigheid beschikken een na- of bijscholingscursus volgen om aan de wettelijke verplichtingen te voldoen'. Daarbij acht zij het *rapport van de Gezondheidsraad: Deskundigheidseisen voor medische stralingstoepassingen* (april 1996) normstellend. In dit rapport wordt gesteld, dat ook artsen die aanvragen of verwijzen voldoende basiskennis over de betekenis van stralingstoepassing en het belang van stralingsbescherming moeten hebben, en dat daarom in de basisopleiding geneeskunde onderwijs in de stralingsbescherming op niveau-5 verplicht dient te worden gesteld.
- 3 Het in art. 36 lid 8 Wet BIG gestelde, dat artsen (en tandartsen) als voorwaarde voor het bevoegd zijn moeten voldoen aan krachtens de Kernenergiewet gestelde eisen, heeft uitsluitend betrekking op artsen die zelf handelingen verrichten waarbij gebruik wordt gemaakt van ioniserende straling.
- 4 Tijdens de voorbereiding van het *Besluit opleidingseisen arts* (19-7-97), ter uitwerking van het bepaalde in art. 18 Wet BIG:

Om in het desbetreffende register als arts te kunnen worden ingeschreven, wordt vereist het bezit van het getuigschrift waaruit blijkt dat de betrokkene voldoet aan de daartoe bij algemene maatregel van bestuur [AMvB] gestelde opleidingseisen.

 heeft de Raad BIG geadviseerd (februari 1996), in de AMvB de vereiste opleiding op het gebied van stralingsbescherming op te nemen, indien een dergelijk vereiste door de Gezondheidsraad zou worden gesteld. Dit advies is door de minister VWS niet gevolgd. In de Nota van Toelichting bij het *Besluit* wijst zij op de opleidingseis: 'dat de arts kennis dient te hebben van diagnostische en therapeutische opties en

van de daaraan verbonden voor- en nadelen, risico's en bijwerkingen, en dat hij deze aan de patiënt moet kunnen uitleggen'. Verder is zij van mening dat kennis van de gevaren en risico's van straling valt onder het vereiste: 'kennis van gezondheidsrisico's'.

5 De opleidingseisen die in de bijlagen bij het *Besluit* zijn opgesomd, zijn overgenomen uit de hoofdstukken 7 en 8 van het *Raamplan 1994 artsopleiding; eindtermen van de artsopleiding* (1994, universiteit publicatiebureau Katholieke Universiteit Nijmegen).

Uit de eindtermen blijkt dat de opleiding tot arts ertoe moet leiden, dat de afgestudeerde ook beschikt over algemene kennis betreffende deelgebieden van de geneeskunde, o.a. om zelf verantwoord diagnostisch of therapeutisch werkzaam te kunnen zijn resp. om te kunnen beoordelen in welke gevallen consultatie van of verwijzing naar een arts met specifieke kennis en kunde nodig is.

Zie met name de subparagrafen: 7.2.6: aanvullend onderzoek (§ 1.6 *Besluit*); 7.2.8: beleidsplan, o.a. verwijzing/consultatie (§ 1.8.2.6 *Besluit*); 7.5.1: kennis van structuur en functioneren gezondheidszorg, o.a. de werkwijze, de taken, de deskundigheden en de bevoegdheden van andere beroepsbeoefenaren (§ 4.1 *Besluit*); en 7.5.3: kennis van wettelijke voorschriften (§ 4.3 *Besluit*).

6 In hoofdstuk 9 van het *Raamplan* worden disciplinegebonden eindtermen geformuleerd.

Per deelgebied zijn opgesteld:

- a. Een ziektebeeldenlijst. Per onderwerp wordt aangegeven of de diagnose zelf gesteld dient te kunnen worden, eventueel na aanvraag van een laboratorium- of röntgenonderzoek.
- b. Een vaardighedenlijst. Per onderwerp/vaardigheid wordt het vereiste 'niveau' aangegeven: (1) de arts dient alleen over de theoretische kennis (principe, (contra-)indicatie, belasting, uitvoering, complicaties) te beschikken, of (2) hij heeft tevens de uitvoering ervan gezien of gedemonstreerd gekregen, of (3) hij heeft tevens de vaardigheid enkele malen onder supervisie uitgevoerd, of (4) hij heeft de kennis en kunde tot routinematige toepassing/uitvoering ervan. Onder het hoofd 'aanvullende diagnostiek' worden een aantal radiologische verrichtingen genoemd, met voor de basisarts niveau 1 of 2.

7 De arts dient gedurende zijn gehele professionele periode de tijdens zijn opleiding verworven basiskennis up-to-date te houden. Deze 'continuing medical education' geschiedt in de praktijk, wat de mogelijkheden en beperkingen van de toepassing van ioniserende straling en de beveiliging en bescherming tegen negatieve effecten ervan betreft, voornamelijk door het houden/volgen van interdisciplinaire patiënt- en themabesprekingen op radiologisch gebied, door intercollegiaal overleg en door het bijhouden van relevante literatuur.

CONCLUSIE

1 In beginsel dienen alle (curatief werkzame) specialisten kennis te hebben van de mogelijkheden en beperkingen van andere specialistische deelgebieden van de geneeskunde, dus ook – maar niet als afzonderlijk vereiste – van de radiologie.

Daarop zijn de opleidingen tot arts en tot medisch specialist ook gericht en ingericht.

2 De tijdens de opleiding tot arts en eventueel tijdens de specialisatie verkregen kennis over de betekenis van stralingstoepassingen en het belang van stralingsbescherming dient tijdens de periode van actieve beroepsuitoefening op niveau te worden gehouden.

Dit kan en zal in de praktijk voornamelijk geschieden tijdens intercollegiale contacten met radiologen, radiotherapeuten en nucleair-geneeskundigen, door kennisneming van hiervoor relevante literatuur en door het bijwonen van lezingen e.d. waarbij radiologische aspecten aan de orde komen als geïntegreerd onderdeel van de bespreking van een geneeskundig onderwerp.

3 Voor specialisten die niet zelf handelingen verrichten met gebruikmaking van radioactieve stoffen of toestellen die ioniserende stralen uitzenden, maar hun daarvoor geïndiceerde patiënten/cliënten

verwijzen naar terzake kundigen en bevoegden, is het gevolgd hebben van een stralingsbeschermingscursus niet nodig en niet vereist.

Werkgroep Juridische Zaken, juli 2000

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.