



Autoriteit Nucleaire Veiligheid en  
Stralingsbescherming

**Autoriteit Nucleaire  
Veiligheid en  
Stralingsbescherming**

Koningskade 4  
Den Haag  
Postbus 16001  
2500 BA Den Haag  
[www.anvs.nl](http://www.anvs.nl)

**Ons kenmerk**  
ANVS-PP-2022/0090299-07

Datum 30 september 2022  
Betreft Wijziging Kernenergiewet vergunning

**Besluit:**

**KERNENERGIEWETVERGUNNING VERLEEND AAN  
STICHTING JEROEN BOSCH ZIEKENHUIS VOOR HET VERRICHTEN VAN  
HANDELINGEN MET RADIOACTIEVE STOFFEN EN TOESTELLEN**

Verleend door:

**DE AUTORITEIT NUCLEAIRE VEILIGHEID EN STRALINGSBESCHERMING**

## Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Het besluit</b>	<b>3</b>
1.1	Vergunning	3
1.2	Voorschriften	4
1.3	Documenten	4
1.4	Openbaarmaking en publicatie	4
1.5	Het in werking treden van de vergunning	4
<b>2</b>	<b>De aanvraag, het toetsingskader en de beoordeling</b>	<b>5</b>
2.1	De aanvraag	5
2.2	De gevolgde procedure	5
2.3	Het toetsingskader	5
2.4	Bevindingen en overwegingen	7
2.5	Conclusie	10
<b>3</b>	<b>Ondertekening</b>	<b>11</b>

## 1 Het besluit

### 1.1 Vergunning

De op 2 december 2010, aan Stichting Jeroen Bosch Ziekenhuis gevestigd te 's-Hertogenbosch, verleende vergunning met nummer 2010/0732-09, laatstelijk gewijzigd op 16 oktober 2019, met nummer ANVS-PP-2019/0051334-03, wordt op grond van artikel 29 van de Kernenergiewet en de artikelen 3.5 en 3.8, eerste lid van het Besluit basisveiligheidsnormen stralingsbescherming (Bbs), gewijzigd conform de aanvraag.

Het vergunde in hoofdstuk 1, onder A. RADIOACTIEVE STOFFEN, onderdeel 12, wordt gewijzigd en luidt thans als volgt:

12. Het in patiëntenmeetkamers voorhanden hebben en toepassen van strontium-82/rubidium-82 generatoren ten behoeve van medische diagnostiek, waarin de activiteit van het strontium-82 **en het strontium-85 per nuclide** op enig moment ten hoogste **6** GBq bedraagt.

De aanhef van het vergunde in hoofdstuk 1, onder B. TOESTELLEN, voor de verschillende locaties, worden gewijzigd en luiden thans als volgt:

#### Locatie Jeroen Bosch Ziekenhuis

Het verrichten van handelingen ten behoeve van medische diagnostiek, (**medisch wetenschappelijk onderzoek, preventie of vroegdiagnostiek**) binnen de locatie van Stichting Jeroen Bosch Ziekenhuis, gelegen aan de Henri Dunantstraat 1 te 's-Hertogenbosch, met ioniserende straling uitzendende toestellen binnen de volgende omvang:

#### Locatie Liduina

Het verrichten van handelingen ten behoeve van medische diagnostiek, **medisch wetenschappelijk onderzoek, preventie of vroegdiagnostiek** binnen de locatie Liduina, gelegen aan de Bosscheweg 35 te Boxtel, met ioniserende straling uitzendende toestellen binnen de volgende omvang:

#### Locatie Buitenpoli Rosmalen

Het verrichten van handelingen ten behoeve van medische diagnostiek, **medisch wetenschappelijk onderzoek, preventie of vroegdiagnostiek** binnen de locatie Buitenpoli Rosmalen, gelegen aan de Hoef 90 te Rosmalen, met ioniserende straling uitzendende toestellen binnen de volgende omvang:

#### Locatie buitenpoli Zaltbommel

Het verrichten van handelingen ten behoeve van medische diagnostiek, **medisch wetenschappelijk onderzoek, preventie of vroegdiagnostiek** binnen de locatie Buitenpoli Zaltbommel, gelegen aan de Gamerschestraat 32 te Zaltbommel, met ioniserende straling uitzendende toestellen binnen de volgende omvang:

### Locatie Buitenpoli Drunen

Het verrichten van handelingen ten behoeve van medische diagnostiek, **medisch wetenschappelijk onderzoek, preventie of vroegdiagnostiek** binnen de locatie Buitenpoli Drunen, gelegen aan de Tinie de Munnikstraat 17 te Drunen, met ioniserende straling uitzendende toestellen binnen de volgende omvang:

#### **1.2 Voorschriften**

Het Bbs en onderliggende ministeriële regelingen en de ANVS-verordening basisveiligheidsnormen stralingsbescherming (Vbs) bevatten rechtstreeks geldende bepalingen. De in deze vergunning opgenomen voorschriften betreffen aspecten die niet (volledig) zijn geregeld in de genoemde regelgeving. Naast de in deze vergunning opgenomen voorschriften dient de vergunninghouder te voldoen aan de van toepassing zijnde bepalingen uit het Bbs en onderliggende ministeriële regelingen en de Vbs.

De wijziging van de vergunning geeft geen aanleiding tot aanvullende voorschriften.

#### **1.3 Documenten**

Aan de documenten die deel uitmaken van de vergunning wordt de op 31 maart 2022 ontvangen aanvraag toegevoegd.

Bij strijdigheden prevaleert het meest recente document.

#### **1.4 Openbaarmaking en publicatie**

De Autoriteit Nucleaire Veiligheid en Stralingsbescherming maakt dit besluit openbaar op <https://puc.overheid.nl/anvs/>. Van het verlenen van dit besluit wordt ook kennisgegeven in de Staatscourant.

#### **1.5 Het in werking treden van de vergunning**

Deze beschikking treedt in werking overeenkomstig het bepaalde in artikel 20.3 van de Wet milieubeheer, met ingang van de dag na de dag waarop de termijn voor het indienen van een bezwaarschrift afloopt. Indien gedurende deze termijn bij de voorzieningenrechter van de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State een verzoek om voorlopige voorziening is gedaan, treedt dit besluit niet in werking voordat op dat verzoek is beslist.

## 2 De aanvraag, het toetsingskader en de beoordeling

### 2.1 De aanvraag

De aanvraag heb ik op 31 maart 2022 ontvangen en heeft betrekking op een wijziging van de op 2 december 2010, aan Stichting Jeroen Bosch Ziekenhuis gevestigd te 's-Hertogenbosch, verleende vergunning met nummer 2010/0732-09, laatstelijk gewijzigd op 16 oktober 2019, met nummer ANVS-PP-2019/0051334-03.

Het betreft de volgende gevraagde wijzigingen:

- het opnemen van diverse rechtvaardigingscategorieën in de vergunning;
- het uitbreiden van de vergunde omvang van de strontium/rubidium generator.

Bij de aanvraag zijn de volgende documenten gevoegd:

- JBZ Aanvraag wijziging KEW vergunning JBZ mrt 2022 v1.1;
- Hughes 2011 CT scanning in Archaeology;
- Beckett 2014 Paleoimaging A Review Of Applications and challenges.

De aanvraag heb ik getoetst aan artikel 3.6, derde lid van het Bbs en paragraaf 3.2 van de Vbs en in behandeling genomen.

### 2.2 De gevolgde procedure

Dit besluit is ingevolge de artikelen 29a en 34 van de Kew en de artikelen 11.1 en 11.2 van het Bbs niet tot stand gekomen overeenkomstig de openbare voorbereidingsprocedure van afdeling 3.4 van de Algemene wet bestuursrecht.

Er is al eerder een overeenkomstige vergunning voor handelingen met radioactieve stoffen met betrekking tot dezelfde plaats aan de aanvrager verleend. Het is niet te verwachten dat door gebruikmaking van de gevraagde vergunning nadeliger gevolgen voor mensen, dieren, planten en goederen kunnen worden veroorzaakt dan bij de eerder verleende vergunning in aanmerking zijn genomen.

De handelingen met toestellen zijn op grond van artikel 11.1 van het Bbs vrijgesteld van de bepalingen van de afdeling 3.4 van de Algemene wet bestuursrecht.

### 2.3 Het toetsingskader

#### *Algemeen*

Aan het wettelijk kader van de stralingsbescherming, zoals vastgelegd in de Kew en de onderliggende besluiten, liggen onder meer de drie principes van het stralingsbeschermingsbeleid ten grondslag, te weten: rechtvaardiging, optimalisatie en dosislimieten. Indien aan deze uitgangspunten niet wordt voldaan of indien sprake is van een weigeringsgrond zoals genoemd in artikel 3.7 van het Bbs wordt de vergunning niet verleend.

De in artikel 3.7 van het Bbs genoemde voorwaarde betreffende de deskundigheid op het gebied van stralingsbescherming maakt, voor onderhavige vergunning, ook deel uit van het toetsingskader.

### *Rechtvaardiging*

Rechtvaardiging wil zeggen dat een handeling die blootstelling aan ioniserende straling met zich mee brengt, slechts is toegestaan indien de economische, sociale en andere voordelen van de betrokken handeling opwegen tegen de gezondheidsschade die hierdoor kan worden toegebracht. Het rechtvaardigingsprincipe is in de wetgeving vastgelegd in paragraaf 2.2 van het Bbs.

In dat artikel is bepaald dat een handeling slechts is toegestaan, indien deze door de ANVS is gerechtvaardigd, dan wel behoort tot een categorie van handelingen die door de Minister van Infrastructuur en Waterstaat, de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en de Minister voor Medische Zorg is gerechtvaardigd. In de Regeling basisveiligheidsnormen stralingsbescherming (hierna: Rbs) is in bijlage 2.1 een positieve en negatieve lijst opgenomen van respectievelijk gerechtvaardigde en niet-gerechtvaardigde categorieën handelingen. Naast deze categorale rechtvaardiging is in het kader van de vergunningverlening nog een specifieke rechtvaardiging aan de orde voor wat betreft de aangevraagde activiteit.

### *Optimalisatie*

Onder optimalisatie wordt verstaan dat de bescherming van personen, die beroepsmatig of als lid van de bevolking in een geplande situatie aan straling worden blootgesteld, wordt geoptimaliseerd. Optimalisatie leidt ertoe dat de omvang van de individuele doses, de kans op het optreden van blootstelling en het aantal blootgestelde personen ten gevolge van een handeling zo beperkt als redelijkerwijs mogelijk worden gehouden. Daarbij wordt rekening gehouden met de huidige stand der techniek en met economische en sociale factoren en het omvat zowel milieuhygiënische als arbeidshygiënische aspecten.

Optimalisatie is vastgelegd in artikel 15c, derde lid, van de Kew en de artikelen 2.6 en 8.3 van het Bbs. In de praktijk van de stralingsbescherming wordt vaak de term ALARA (As Low As Reasonably Achievable) gebruikt in de plaats van optimalisatie.

Optimalisatie vindt plaats zowel in de voorbereidings- en planningsfase, voordat de activiteit is begonnen, als in de fase nadat de activiteit is toegestaan en tot uitvoering wordt gebracht. Optimalisatie heeft geen betrekking op de afweging tussen verschillende alternatieve activiteiten, maar ziet op de vraag in hoeverre de nadelige gevolgen van een bepaalde activiteit in redelijkheid moeten worden beperkt.

### *Dosislimieten*

Dosislimieten zijn de absolute grenswaarden die in acht genomen moeten worden om een minimaal beschermingsniveau voor individuele werknemers en leden van de bevolking te garanderen. De blootstelling als gevolg van een combinatie van alle relevante handelingen mag niet hoger zijn dan de gestelde dosislimieten. Doel is dat geen enkel individu wordt blootgesteld aan onaanvaardbare stralingsrisico's. Dit algemene beginsel van stralingsbescherming wordt gezien als vangnet na de toepassing van rechtvaardiging en optimalisatie. Dosislimieten zijn niet van toepassing op medische blootstelling.

Het principe van dosislimitering is vastgelegd in artikel 2.9 van het Bbs. De van toepassing zijnde dosislimitaties zijn in de artikelen 7.3, 7.4, 7.34, 7.35, 7.36, 9.1 en 9.2 van het Bbs neergelegd.

#### *Deskundigheid*

In verband met de bescherming van mensen, dieren, planten en goederen op grond van artikel 31, van de Kew, is een verantwoorde uitvoering van handelingen met stralingsbronnen van belang. Deskundigheid is vereist op grond van de artikelen 5.4 en 5.7 van het Bbs.

## **2.4 Bevindingen en overwegingen**

Met inachtneming van paragraaf 2.3 heb ik de aanvraag getoetst aan artikel 3.7 van het Bbs. Geen van de daarin genoemde bepalingen staat vergunningverlening in de weg.

De rechtvaardiging van de handelingen is in het kader van de eerdere vergunningprocedures al beoordeeld en positief bevonden. Er is geen reden in het kader van onderhavige vergunningprocedure anders te oordelen over de rechtvaardiging. In de situatie die is beschreven in de aanvraag zijn de handelingen gerechtvaardigd.

De in de aanvraag bedoelde handelingen zijn opgenomen in bijlage 2.1, onderdeel A, van de Rbs. Derhalve is sprake van gerechtvaardigde handelingen.

De aanvraag bevat een verduidelijking en uitbreiding van de rechtvaardiging van de handelingen die worden uitgevoerd binnen het ziekenhuis. Niet alle rechtvaardigingscategorieën zijn expliciet opgenomen in de aanhef van de vergunde onderdelen in hoofdstuk 1. Dit komt, omdat die soorten handelingen onontbeerlijk zijn voor het veilige en optimale gebruik van ioniserende straling en verband houden met de primaire bedrijfsvoering van het ziekenhuis. Onder andere gaat het hier om protocooloptimalisatie, loodschoortcontroles, training en onderwijs. Deze handelingen zijn nodig om uiteindelijk op verantwoorde manier zorg in de vorm van (vroeg-) diagnostiek, therapie en wetenschappelijk onderzoek te kunnen bedrijven.

#### *I.C.2 Doorlichten van objecten m.b.v. ioniserende straling*

Onder deze categorie vallen bijvoorbeeld de handelingen voor het controleren van loodschoorten en loodafscherming. Deze controlewerkzaamheden zijn nodig om de correcte functionering van de afscherming te kunnen borgen. Goed functionerende afscherming zorgt uiteindelijk voor geringere stralingsbelasting (en daarmee een positief gezondheidseffect) bij de handelingen in het kader van medische (vroeg-) diagnostiek, therapie en wetenschappelijk onderzoek.

Post-mortem onderzoek valt ook onder categorie I.C.2 en wordt uitgevoerd nadat iemand is overleden om te kunnen achterhalen wat de doodsoorzaak is, en of er nog andere aandoeningen zijn. De bevindingen kunnen medici gebruiken om de zorg te evalueren en te verbeteren. Het lichaam van de overledene wordt juridisch als "bijzonder goed" beschouwd, en is in die zin dus een voorwerp dat doorlicht wordt. Het voordeel van postmortem radiologie t.o.v. invasieve methoden (autopsie) is dat de integriteit van het lichaam intact blijft, wat voor nabestaanden emotioneel minder belastend is. Ook dit komt de vergunde handelingen ten goede en zijn daarmee dus onlosmakelijk met elkaar verbonden.

In deze categorie valt ook de beeldvorming van verwijderd materiaal/weefsel. Na excisie of explantatie kan het gewenst zijn om weefsel of ander materiaal te onderzoeken m.b.v. röntgenapparatuur. Dit zal altijd gebeuren in het kader van diagnostiek of behandeling van de patiënt en voldoen aan klinische richtlijnen die volgens de laatste stand der wetenschap zijn vastgesteld. Een voorbeeld hiervan is het controleren van de aanwezigheid van I-125 markers in chirurgisch verwijderd weefsel dat vervolgens voor analyse naar pathologie gaat.

Verder biedt het Jeroen Bosch Ziekenhuis (JBZ) ondersteuning bij archeologische radiologie, in de vorm van beeldvorming van kostbare/kwetsbare archeologische voorwerpen ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek van historische centra uit het verzorgingsgebied van het JBZ (zoals het Oertijdmuseum in Boxtel). Het gebruik van (klinische) CT-scanners voor archeologisch onderzoek is zeer gebruikelijk in het werkveld. Klinische CT-scanners hebben de voorkeur ten opzichte van andere radiologische toepassingen door het feit dat ze niet-destructief grotere objecten in 3D kunnen afbeelden. Dit soort onderzoeken zal niet op reguliere basis plaatsvinden en uitsluitend gebeuren als de patiëntenzorg hiervan geen hinder ondervindt.

Voor kwaliteitscontrole en protocoloptimalisatie voor apparatuur worden fantomen en andere objecten doorlicht. Dit is een wettelijke verplichting. Hiermee kan gecontroleerd worden of de apparatuur aan de vereiste kwaliteit voldoet en kunnen onderzoeksprotocollen verder verbeterd worden volgens het ALARA principe. Goed functionerende en geoptimaliseerde apparatuur zorgt voor optimale beeldkwaliteit en daardoor optimale diagnose en behandeling van patiënten. Daarnaast wordt de dosis voor patiënten zo laag als redelijkerwijs mogelijk gehouden, wat direct invloed heeft op de dosis voor medewerkers en derden. Protocoloptimalisatie en kwaliteitscontrole hebben daarmee een positief effect op de gezondheid van patiënten en medewerkers.

Verder worden er op regelmatige basis objecten doorlicht om bijvoorbeeld de geometrische verdeling van stroostralingsniveaus te bepalen en/of te verifiëren ten behoeve van onder andere risicoanalyses op het gebied van stralingshygiëne.



### *I.D.1 Onderwijs*

Bij het inwerken van een nieuwe medewerker, na introductie van nieuwe apparatuur, of na aanpassingen aan apparatuur is het noodzakelijk om de medewerkers te scholen in gebruik van de apparatuur. De applicatietraining bevordert kennis van de medewerkers waardoor zowel reguliere als potentiële blootstelling in de toekomst wordt beperkt of voorkomen. Daarnaast worden medewerkers geschoold in het stralingshygiënisch werken. Zowel voor optimalisatie van de patiëntdosis als stralingshygiëne voor medewerkers, derden, en milieu is dit noodzakelijk. De nascholing bevordert kennis van de medewerkers waardoor zowel reguliere als potentiële blootstelling in de toekomst wordt beperkt of voorkomen. Er wordt nooit gebruik gemaakt van een proefpersoon om medische blootstelling op te oefenen.

### *I.D.3 Oefeningen*

Zowel ingekapselde als open bronnen worden in medische behandelingen gebruikt voor lokalisatie. Gedacht kan worden aan I-125 bronnen bij het markeren van mammatumoren en Tc-99m in gebruik bij de sentinel node procedure. Bovendien dienen de ingekapselde bronnen na verwijdering uit de patiënt te worden geretourneerd en afgevoerd. Hierbij helpt het oefenen om vermissingen te voorkomen. Om de gebruikers bekwaam te maken en te houden in deze technieken is oefening nodig.

Om voor te bereiden op zowel interne onbedoelde gebeurtenissen als externe calamiteiten is oefening van de betrokken medewerkers nodig. Interne onbedoelde gebeurtenissen zijn bijvoorbeeld het onbedoeld verspreiden van een radioactieve stof. Een externe calamiteit kan een nucleair ongeval zijn wat leidt tot besmetting van personen. Het JBZ heeft als ziekenhuis de taak tot opvang en ontsmetting van deze slachtoffers. Hiervoor heeft het JBZ een CBRN procedure opgesteld. De oefening bevordert vaardigheid van de medewerkers waardoor in de toekomst slachtoffers adequater geholpen worden, en blootstelling van hulpverlener wordt beperkt.

### *I.D.7 (wetenschappelijk) onderzoek en experimenten*

Hierbij valt te denken aan transmissiemetingen aan afscherming om de correcte functionering en dimensionering te kunnen controleren en te borgen. Adequate afscherming zorgt uiteindelijk voor geringere stralingsbelasting. Deze transmissiemetingen kunnen zowel met bronnen als toestellen worden uitgevoerd.

### *I.D.7 en II.A.3 Medisch wetenschappelijk onderzoek*

Als topklinisch ziekenhuis voert het JBZ wetenschappelijk onderzoek uit. Dit betreft ook medisch wetenschappelijk onderzoek waarbij medische blootstelling plaatsvindt, zowel onderzoek waarin de beeldvorming ondersteunend is als medisch wetenschappelijk onderzoek door de specialisten van de afdeling beeldvormende technieken zelf. Ook de eerder genoemde archeologische beeldvorming valt hieronder. Wetenschappelijk onderzoek uitgevoerd in het ziekenhuis wordt begeleid door het wetenschapsbureau van het JBZ.

#### *II.A.4 Preventie of vroeg-diagnostiek bij bevolkingsgroepen en individuen*

Dit zijn medisch-radiologische onderzoeken bij asymptomatische personen en deze handelingen zijn voor het JBZ relevant en nodig voor het uitvoeren van haar primaire taak als ziekenhuis. Het JBZ kan als topklinisch ziekenhuis namelijk aangewezen worden om bevolkingsonderzoek uit te voeren.

#### *II.A.5 Niet-medische beeldvorming*

Voor verschillende indicaties kan het JBZ onderzoek doen ter ondersteuning van juridische kwesties of verzekeringstechnische vraagstellingen. Dit betreft o.a. second opinions, arbeidsongeschiktheids-onderzoek en röntgenopnames van de thorax die nodig zijn voor het uitsluiten van tuberculose (t.b.v. reis- of verblijfsvergunning). Verder kan het JBZ gevraagd worden onderzoeken uit te voeren voor politie of douane. Het JBZ levert daarnaast medisch radiologische diensten aan de Penitentiaire Inrichting (PI) Vught. Over het algemeen is dit radiologisch onderzoek op medische indicatie, maar het is ook mogelijk dat de vraag is om verboden voorwerpen op te sporen.

Hoewel deze activiteiten niet allemaal bij naam zijn genoemd in de vergunde onderdelen, moeten de termen medische diagnostiek, (medisch) wetenschappelijk onderzoek, preventie of vroegdiagnostiek, in lijn met bovenstaande context, in de breedste zin van het woord worden gelezen.

Deze wijziging heeft geen invloed op de reeds genomen en eerder als voldoende beoordeelde stralingshygiënische maatregelen. De Risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) blijft ongewijzigd van kracht en de blootstelling van de werknemers blijft geoptimaliseerd. Ook de milieu-analyse blijft ongewijzigd en hieruit bleek uit eerdere aanvragen dat de blootstelling van personen buiten de locaties kleiner is dan het secundair niveau (SN).

De stralingshygiënische maatregelen en de aan de vergunning verbonden voorschriften bieden voldoende waarborgen, dat mensen, dieren, planten en goederen ten gevolge van de toepassing van radioactieve stoffen en/of ioniserende straling, zo weinig schade of hinder daarvan zullen ondervinden als redelijkerwijs mogelijk is.

Uit de eerder aangeleverde RI&E en de milieu-analyse blijkt ook dat de dosislimieten voor leden van de bevolking en werknemers niet overschreden zullen worden.

Ten slotte is er geen wijziging in de stralingsbeschermingsorganisatie en blijkt dat de aanvrager beschikt over voldoende deskundigheid, namelijk minstens een geregistreerde stralingsbeschermingsdeskundige, klinisch fysici, medisch deskundigen en toezichthoudend medewerkers stralingsbescherming.

## **2.5**

### **Conclusie**

Op grond van het bovenstaande heb ik besloten om tot wijziging van de vergunning over te gaan.

### 3 Ondertekening

DE AUTORITEIT NUCLEAIRE VEILIGHEID EN STRALINGSBESCHERMING,  
namens deze,

Dipl.-Ing. B.R. Keller,  
afdelingshoofd

Belanghebbenden kunnen binnen 6 weken na de dag van verzending van dit besluit een bezwaarschrift indienen bij de Autoriteit Nucleaire Veiligheid en Stralingsbescherming, o.v.v. bezwaar, Postbus 16001, 2500 BA, Den Haag. Dit besluit is verzonden op de in de aanhef van dit besluit genoemde datum.

Het bezwaarschrift moet van een handtekening, datum, naam en adres van de indiener zijn voorzien. De indiener dient duidelijk aan te geven waarom hij tegen dit besluit bezwaar aantekent.

Dit besluit treedt in werking met ingang van de dag na de dag waarop de termijn afloopt voor het indienen van een bezwaarschrift. Indien gedurende die termijn bij de voorzieningenrechter van de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State een verzoek om voorlopige voorziening is gedaan, treedt dit besluit niet in werking voordat op dat verzoek is beslist.

#### **Voorlopige voorziening**

Indien een bezwaarschrift is ingediend, kunnen belanghebbenden aan de voorzieningenrechter van de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State, Postbus 20019, 2500EA te 's-Gravenhage verzoeken om een voorlopige voorziening te treffen, indien - gelet op de betrokken belangen - onverwijlde spoed dit vereist. Bij het verzoek dient een afschrift van het bezwaarschrift te worden overgelegd. Als burger kunt u uw verzoek tot voorlopige voorziening ook via het digitale loket van de Raad van State indienen (<https://digitaaloket.raadvanstate.nl/>). Hiervoor dient u te beschikken over DigiD. Voor de behandeling van een verzoek om voorlopige voorziening is griffierecht verschuldigd. Inlichtingen over de procedure en de hoogte van het griffierecht kunnen worden verkregen bij de Raad van State, telefoon 070 426 4426.

Voor nadere informatie over dit besluit kunt u tijdens kantooruren terecht bij het Informatiepunt Kernenergievergunningen, telefoon 088-4890500. Ook is het mogelijk om uw vraag te stellen via <https://www.autoriteitnvs.nl/contact> onder vermelding van het kenmerk van dit besluit.