

Vergaderjaar 1999–2000

27 072

Wijziging van de Wet geneeskundige hulpverlening bij rampen in verband met de ontkoppeling van de taken in het kader van de geneeskundige hulpverlening bij rampen en zware ongevallen en de functie van de directeur van de gemeentelijke gezondheidsdienst

Nr. 3

MEMORIE VAN TOELICHTING

1. Algemeen

1.1 Inleiding

In de nota «Met zorg verbonden» (kamerstukken II, 1996/97, 25 387, nr. 2) zijn de contouren geschetst voor een verbetering van de geneeskundige hulpverlening bij rampen. Onder andere werd geconstateerd dat de dagelijkse geneeskundige hulpverlening bij ongelukken op de openbare weg (de spoedeisende medische hulpverlening, verder te noemen SMH) naar de geneeskundige hulpverlening bij rampen (GHR) vloeiender moet verlopen. De GHR is te beschouwen als een opschaling van de SMH. Voorwaarde voor een goed functionerende GHR is derhalve een goed functionerende SMH. Geconstateerd is dat de schakels van de geneeskundige keten binnen de SMH beter op elkaar dienen aan te sluiten en dat de geneeskundige hulpverlening bij rampen en zware ongevallen beter dient te worden afgestemd op de activiteiten van de overige bij de rampenbestrijding betrokken diensten. Om dit te bewerkstelligen dient de betrokkenheid van het lokale bestuur bij de SMH te worden vergroot en de regionale samenwerking te worden versterkt. Dit laatste wordt bevorderd door schaalvergroting van de regionale samenwerkingsverbanden en de aanstelling van een functionaris op regionaal niveau die tot taak heeft zowel de SMH als de GHR procesmatig te coördineren. Deze beleidsvoornemens worden breed gedragen door de vaste commissies voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport en voor Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van de Tweede Kamer (kamerstukken II 1997/98, 25 387, nr. 3). De realisatie ervan behoeft ingrijpende wetswijzigingen. Zo zullen de regiovorming ten behoeve van de taken in het kader van de geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen (de te vormen GHOR-besturen), de vergroting van de betrokkenheid van het lokale bestuur bij de SMH en de opdracht van de taken in het kader van de geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen aan de regionale geneeskundige functionaris hun beslag moeten krijgen in de wet- en regelgeving.

In het kader van het Project geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen zijn inmiddels vorderingen gemaakt met het realiseren van de voorgenomen verbeteringen, zoals neergelegd in bovenvermelde notitie. De Tweede Kamer is over de voortgang geïnformeerd door middel van de

voortgangsrapportage «Spoedeisende geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen» (kamerstukken II, 1998/99, 25 387, nr. 5). Daarin is aangegeven dat er in 1998 regionale processen op gang zijn gebracht, gericht op het creëren van organisatorische en bestuurlijke kaders waarbinnen de verbeteringen kunnen worden aangebracht. Het accent lag daarbij op het verwerven van draagvlak bij zowel het openbaar bestuur als bij het geneeskundig veld. Inmiddels is zowel bij het openbaar bestuur als bij het geneeskundig veld dit draagvlak gecreëerd.

Zoals aangegeven in de eerder genoemde voortgangsrapportage staan de komende jaren in het teken van de implementatie van de verbeteringen in de regio's. Voorbereidingen worden getroffen om samenwerkingsverbanden te creëren op een schaal die minimaal nodig is om de geneeskundige hulpverleningsketen doelmatig en doeltreffend te kunnen organiseren en die aansluit op de schaal van de brandweer- en politieorganisaties. Plannen zijn in voorbereiding om de noodzakelijke samenwerking van alle geneeskundige organisaties die betrokken zijn bij de uitoefening van de SMH en de GHR tot stand te brengen. Deze voorbereidingen vergen van de regio's een grote inspanning.

1.2 De aanstelling van de (Regionale Geneeskundig) Functionaris (RGF)

Met name in deze implementatiefase zal van de functionaris die verantwoordelijk is voor de geneeskundige hulpverlening een belangrijke bijdrage worden verlangd. Hij zal de voorbereidingen moeten treffen om de toekomstige nieuwe taken van de toekomstige GHOR-besturen in het kader van de SMH gestalte te geven. Hij zal zorg moeten dragen voor de aansluiting van de (voorbereidende) activiteiten in het kader van de geneeskundige hulpverlening bij rampen en zware ongevallen op de (voorbereidende) activiteiten van de overige betrokken diensten. Vanwege het grote belang om de geconstateerde tekortkomingen ter zake van de organisatie van de geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen op te heffen, is het noodzakelijk dat de verantwoordelijke functionaris met grote voortvarendheid invulling kan geven aan zijn regiefunctie. In de artikelen 2, tweede lid, en 3 van de Wet geneeskundige hulpverlening bij rampen (Wghr) worden de taken in het kader van de geneeskundige hulpverlening bij rampen en zware ongevallen opgedragen aan de directeur van de gemeentelijke gezondheidsdienst. Gelet op de zware taak die voor de geneeskundig functionaris in het verschiet ligt, zijn wij van mening dat het gemeenten vrij moet staan om, ter voorbereiding op de toekomstige regiovorming en de nieuwe taken, een regionale geneeskundig functionaris aan te stellen, die niet tevens directeur van de gemeentelijke gezondheidsdienst is.

De hiervoor beschreven ontwikkelingen nopen ons er toe om op korte termijn aanstelling van een functionaris, die zich uitsluitend op de hiervoor beschreven taken richt, mogelijk te maken.

Daarom wordt, vooruitlopend op de hiervoor aangekondigde ingrijpende wetwijzigingen, de verplichting om de taken in het kader van de geneeskundige hulpverlening aan de directeur van de geneeskundige gezondheidsdienst op te dragen, in dit wetsvoorstel geschrapt.

1.3 Adviezen VNG en IPO

Het wetsvoorstel is voor advies aan de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en het Interprovinciaal Overleg (IPO) gezonden. Zowel de VNG als het IPO konden instemmen met het wetsvoorstel.

1.4 Evaluatie

Bij de voorbereiding van de hiervoor bedoelde meeromvattende wijziging

van de Wghr zal gebruik gemaakt worden van de uitkomsten van de te houden evaluatie naar de invulling en uitwerking van de functie RGF, zoals die sedert het verschijnen van de circulaire van 1 juli 1999, nr. EB 1999/70913 vorm heeft gekregen.

1.5 Overige opmerkingen

Van de gelegenheid is gebruik gemaakt om tevens enige wetstechnische aanpassingen aan te brengen en om artikelen die zijn uitgewerkt te laten vervallen.

Artikelsgewijze toelichting

Artikel 1

Onderdelen B en C

Het voorgestelde artikel 2, tweede lid, bepaalt, dat het college van burgemeester en wethouders een functionaris aanstelt die wordt belast met de leiding over de geneeskundige hulpverlening.

In geval van een ramp of zwaar ongeval is hij bevoegd om aanwijzingen te geven aan de leidinggevende van de centrale post voor het ambulancevervoer.

Hiermee wordt deze taak niet langer qualitate qua aan de directeur van de gemeentelijke gezondheidsdienst opgedragen.

Het voorgestelde artikel 3 bepaalt, dat de bovengenoemde functionaris zorg draagt voor de afstemming van de activiteiten die enerzijds door de centrale posten voor het ambulancevervoer en de ziekenhuizen en anderzijds op grond van de Wghr ter voorbereiding op het optreden bij rampen en zware ongevallen worden ondernomen.

De voorgestelde wijzigingen houden in dat de taken op grond van de artikelen 2, tweede lid, en 3 Wghr kunnen worden opgedragen aan een speciaal daartoe aangestelde functionaris, aan de directeur van de gemeentelijke gezondheidsdienst of aan een andere functionaris. De verplichting om deze taken aan de directeur van de gemeentelijke gezondheidsdienst op te dragen vervalt daarmee.

Het college van burgemeester en wethouders stelt de functionaris met de in de artikelen 2, tweede lid, en 3 van de Wghr opgedragen taken aan, tenzij hiervoor op regionaal niveau een voorziening is getroffen overeenkomstig artikel 5 van de Wghr. Op grond van artikel 5 van de Wghr wijzen gedeputeerde staten gemeenten aan die ten behoeve van de geneeskundige hulpverlening een samenwerkingsverband aangaan en een gemeenschappelijke regeling treffen.

Artikel 8 van de Wghr verplicht het samenwerkingsverband in ieder geval een regeling op te nemen met betrekking tot de leiding over de geneeskundige hulpverlening en de afstemming van de activiteiten van de genoemde diensten in het kader van de geneeskundige hulpverlening. Dat betekent dat in alle gevallen het regionale samenwerkingsverband voor beide taken van de functionaris een voorziening treft. Voor de wijziging van artikel 8 in verband met de loskoppeling van de functie van de directeur van de gemeentelijke gezondheidsdienst en de taken die in dit voorstel worden opgedragen aan de functionaris, bedoeld in de artikelen 2, tweede lid, en 3, zij verwezen naar de toelichting bij artikel 8 (onderdeel E).

Onderdeel E

Artikel 8, eerste lid, schrijft voor welke onderwerpen de gemeenschappelijke regeling in ieder geval moet bevatten. Het tweede lid voegt daaraan enkele onderwerpen toe, indien binnen het grondgebied van de aan de regeling deelnemende gemeenten meer dan één gemeentelijke gezondheidsdienst werkzaam is. Het betreft de samenwerking van de gemeentelijke gezondheidsdiensten (onderdeel a), de leiding over de geneeskundige hulpverlening (onderdeel b) en de voorbereiding daarop (onderdeel c). Omdat de taken in het kader van de geneeskundige hulpverlening bij rampen en zware ongevallen bij de directeur van de gemeentelijke gezondheidsdienst waren ondergebracht, was slechts een regeling nodig, indien er meer dan één gemeentelijke gezondheidsdienst binnen het samenwerkingsgebied liggen. Alleen in dat geval doet de situatie zich voor dat meerdere directeuren belast zijn met de leiding over de geneeskundige hulpverlening en de voorbereiding daarop en dient daarvoor een voorziening te worden getroffen. Deze situatie is anders, indien de taken in het kader van de rampenbestrijding niet meer per definitie zijn gekoppeld aan de functie van de directeur van de gemeentelijke gezondheidsdienst. Ook indien er slechts één gemeentelijke gezondheidsdienst binnen het samenwerkingsgebied is, kunnen meerdere functionarissen binnen het samenwerkingsgebied worden belast met de geneeskundige hulpverlening bij rampen. Daarom dient de gemeenschappelijke regeling altijd bepalingen te bevatten met betrekking tot de leiding over de geneeskundige hulpverlening en de voorbereiding daarop.

Dit ligt anders ten aanzien van de taak om de samenwerking tussen de gemeentelijke gezondheidsdiensten te bevorderen. Artikel 6 van de Wet collectieve preventie volksgezondheid draagt de gemeenteraad op zorg te dragen voor deskundigen op het terrein van geneeskunde, epidemiologie, verpleegkunde, gezondheidsvoorlichting en -opvoeding, tandzorg, gedragswetenschappen en informatica. Op grond van voornoemde wet heeft de gemeentelijke gezondheidsdienst dus geen taken in het kader van de rampenbestrijding. De bemoeienis van de gemeentelijke gezondheidsdienst daarmee is beperkt tot de taak die de directeur heeft op grond van artikel 3 van de Wet geneeskundige hulpverlening bij rampen. In de huidige situatie is dus een regeling nodig, indien zich in het gebied waarvoor de gemeenschappelijke regeling geldt, meer dan één gemeentelijke gezondheidsdienst bevindt. In dat geval immers dienen beide directeuren van de diensten op grond van de wet afstemmingsactiviteiten te verrichten. Nu onderhavig wetsvoorstel bepaalt dat een functionaris daartoe wordt aangesteld, kan dit de directeur van één van de gemeentelijke gezondheidsdiensten in het samenwerkingsgebied zijn of een andere functionaris die daartoe is aangewezen. In geen van deze gevallen kan zich de situatie voordoen dat meerdere directeuren van gemeentelijke gezondheidsdiensten zich met afstemmingsactiviteiten tussen de bij de geneeskundige hulpverlening betrokken diensten bezighouden. Het is dus niet meer nodig dat de gemeenschappelijke regeling daartoe een regeling treft, indien zich binnen het gebied van een regionaal samenwerkingsverband meer dan één gemeentelijke gezondheidsdienst bevindt.

Onderdelen F, H en I

De namen van de desbetreffende ministeries zijn aan de nieuwe benamingen daarvan aangepast.

Onderdelen J en K

Alhoewel het theoretisch mogelijk is dat een voorlopige erkenning geldt tot 11 juni 2001, zijn er op dit moment geen voorlopige erkenningen meer

op grond van de artikelen 20 en 22. Deze artikelen zijn derhalve uitgewerkt en kunnen vervallen.

In verband met het vervallen van artikel 20 dient in artikel 21 de zinsnede die verwijst naar het tweede lid van artikel 20 te worden geschrapt.

De Staatssecretaris van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties,
G. M. de Vries

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers