

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. 4**

### **VERSLAG**

Vastgesteld 18 mei 2000

De vaste commissie voor Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties<sup>1</sup>, belast met het voorbereidend onderzoek van dit voorstel van wet, heeft de eer van haar bevindingen als volgt verslag uit te brengen. Onder het voorbehoud dat de regering de gestelde vragen tijdig zal hebben beantwoord, acht de commissie de openbare beraadslaging over dit wetsvoorstel voldoende voorbereid.

De leden van de PvdA-fractie kunnen in grote lijnen instemmen met het wetsvoorstel nu de mogelijkheid open wordt gehouden dat een GGD-directeur beide functies vervult. Zij waarschuwen er echter voor dat een nieuwe functionaris aan de bovenkant van de keten geen garantie hoeft te zijn voor de meest adequate hulpverlening op de werkvloer. Zij vragen zich dan ook af welke beleidsmaatregelen worden genomen om een ieder die betrokken is bij dit proces in staat te stellen om zich verder te professionaliseren.

Zij zouden het in dit kader op prijs stellen indien de regering een overzicht zou kunnen geven van wat er tot nu toe is gebeurd met de 35 mln. extra voor de GHOR.

Deze leden vragen in hoeverre de regio's waarvoor de nieuwe functionarissen worden aangesteld reeds parallel lopen met de politieregio's. Het lijkt immers weinig zinvol om iemand aan te stellen voor een gebied waarvan de schaal op korte termijn zal veranderen. Dan bestaat immers het gevaar dat zo'n functionaris vooral bezig zal zijn met reorganisatieplannen in plaats van met de professionalisering van de hulpverlening.

De leden van de VVD-fractie hebben met veel belangstelling kennis genomen van voorliggende wetsvoorstel.

Bij verdere professionalisering en schaalvergroting die over de gemeentegrenzen heen gaat past de aanwijzing van een regionaal functionaris voor de geneeskundige hulpverlening.

Zij onderschrijven de doelstelling dat door de aanstelling van een regionaal functionaris de afstemming tussen enerzijds de spoedseisende hulpverlening, en anderzijds de grote hulpverlening bij rampen beter op elkaar kunnen worden afgestemd.

Aangezien in de wet uitdrukkelijk de bevoegdheden tot aanwijzing van de RGF worden neergelegd bij het College van B&W, vragen deze leden

<sup>1</sup> Samenstelling:

Leden: Schutte (GPV), Te Veldhuis (VVD), ondervoorzitter, De Cloe (PvdA), voorzitter, Van de Camp (CDA), Van den Berg (SGP), Scheltema-de Nie (D66), Van der Hoeven (CDA), Van Heemst (PvdA), Oedayraj Singh Varma (GroenLinks), Rijpstra (VVD), Noorman-den Uyl (PvdA), Hoekema (D66), Dankers (CDA), Cornielje (VVD), O. P. G. Vos (VVD), Rehwinkel (PvdA), Wagenaar (PvdA), Luchtenveld (VVD), De Boer (PvdA), Verburg (CDA), Rietkerk (CDA), Halsema (GroenLinks), Kant (SP), Duijkers (PvdA), Balemans (VVD). Plv. leden: Rouvoet (RPF), Van Beek (VVD), Zijlstra (PvdA), Van Wijmen (CDA), Ravestein (D66), Augusteijn-Esser (D66), Balkenende (CDA), Barth (PvdA), Rabbae (GL), Cherribi (VVD), Gortzak (PvdA), Dittrich (D66), Wijn (CDA), Nicolai (VVD), Van den Doel (VVD), Van Oven (PvdA), Apostolou (PvdA), Vacature VVD, Kuijper (PvdA), Mosterd (CDA), Eurlings (CDA), Van Gent (GroenLinks), Poppe (SP), Belinfante (PvdA), Essers (VVD).

hoeveel gemeenten in Nederland geen gebruik maken van de in artikel 5 neergelegde gemeenschappelijke regeling.

De leden van de VVD-fractie vragen in hoeverre de nieuw aan te wijzen functionaris betrokken is door deel uit te maken van de regionale ambulance voorziening (RAV).

Ook zouden deze leden meer informatie willen hebben met betrekking tot de bevoegdheden die de RGF zijn toebedeeld. Wat zijn de bevoegdheden bijvoorbeeld ten opzichte van de directeur GGD, ten opzichte van de directeur CPA en ten opzichte van het bestuur GHOR?

In reactie op het commentaar van de Raad van State wordt gezegd dat ten onrechte de indruk wordt gewekt dat de directeur GGD na wetwijziging nog taken zou hebben in het kader van de rampenbestrijding. Deze opmerking kunnen de leden van de VVD-fractie niet plaatsen, omdat immers de RGF een pure coördinerende taak heeft en geen uitvoerende middelen meer beheert. De uitvoering blijft bij de afzonderlijke dienst en in die hoedanigheid blijft de directeur GGD verantwoordelijk voor de preparatie en uitvoering in geval van een ramp.

De leden van de VVD-fractie vinden het dan ook moeilijk een afgewogen oordeel te geven over deze wetwijziging nu de meer ingrijpende wetwijziging nog niet aan de Kamer is overlegd.

Zij nodigen de regering uit nog eens uitgebreid in te gaan op de taken en bevoegdheden van de RGF en hoe zich die verhouden (ook in hiërarchische zin – gebaseerd op wet- en regelgeving) ten opzichte van de directeur GGD, de voorzitter GHOR, de directeur CPA, de RAV, de besturen van ziekenhuizen enz..

Ook maakt de memorie van toelichting niet duidelijk tot welke organisatie de RGF behoort en aan wie hij primair verantwoording schuldig is.

Indien de taken van een RGF zoveel tijd vergen dat de mogelijkheid wordt geschapen voor het aanstellen van een aparte RGF, rijst de vraag of de dubbele functies van RGF en de directeur GGD in de praktijk de voorkeur verdienen.

Daarenboven heeft de GGD in de praktijk weinig te maken met de operationele kant van de rampenbestrijding. Kan de regering zeggen of op termijn wordt gestreefd naar het aanstellen van aparte RGF-en in de verschillende geneeskundige regio's?

De leden van de CDA-fractie achten deze wetwijziging een logisch vervolg op de afspraken die gemaakt zijn in het kader van de rampenbestrijding.

De Raad van State adviseert om in het wetsvoorstel duidelijk tot uitdrukking te brengen tot wiens taak en verantwoordelijkheid de coördinatie en de samenwerking tussen de gemeentelijke gezondheidsdiensten behoort. De regering zegt daarna dat bij de artikelsgewijze toelichting op de onderdelen B en C. laatste alinea, ten onrechte de indruk is gewekt dat de directeurs van de GGD ook na wijziging van artikel 3 van de wet nog taken hebben in het kader van de rampenbestrijding. Deze passage is geschrapt en een passage in bovenstaande zin is toegevoegd aan de toelichting bij artikel D. Dit laatste begrijpen de leden van de CDA-fractie niet en zij wensen op dit punt nadere uitleg.

De RGF heeft als taak de samenwerking tussen de gemeentelijke gezondheidsdiensten te bevorderen. Dat de RGF de samenwerking tussen de gemeentelijke gezondheidsdiensten *moet* bevorderen volgt echter *niet* uit de wet. De coördinatie en de samenwerking tussen de gemeentelijke gezondheidsdiensten vormt een belangrijk element in de voorgestelde regeling. Daarom dient volgens de leden van de CDA-fractie in dit wetsvoorstel duidelijker tot uitdrukking te worden gebracht tot wiens taak en de verantwoordelijkheid deze coördinatie en samenwerking behoort. Daarnaast zijn deze leden van de CDA-fractie van mening dat onvol-

doende duidelijkheid wordt gegeven over de taken en verantwoordelijkheden van de RGF.

De leden van de D66-fractie hebben met belangstelling kennis genomen van het voorstel tot 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. Zij onderschrijven het oordeel van de regering dat de regionale geneeskundig functionaris (RGF) een belangrijke taak vervult waar het gaat om het opheffen van de geconstateerde tekortkomingen in de organisatie van de geneeskundige hulpverlening bij rampen. Zij zijn met de regering van mening dat de functie van RGF moet worden losgekoppeld van de functie van directeur van de GGD, voor een goede regiefunctie is ook een zekere mate van onafhankelijkheid nodig. Echter naar de leden van de D66-fractie begrijpen zijn de nieuwe regio's reeds opgetuigd en zijn de regionaal geneeskundige functionarissen reeds benoemd. Deze leden zouden graag van de regering vernemen of dit inderdaad zo is en welke gevolgen dit heeft voor het voorliggende wetsvoorstel. De regering stelt immers dat de voorliggende wetswijziging noodzakelijk is teneinde te kunnen overgaan tot het vormen van de GHOR-regio's. Tevens zouden deze leden in dat geval graag van de regering vernemen hoe de ervaringen tot op heden zijn met de nieuwe structuur en of de plannen dientengevolge bijstelling behoeven.

Het nieuwe artikel 2, tweede lid, maakt de benoeming van deze functionaris door het college van burgemeester en wethouders mogelijk. De leden van de D66-fractie zouden hierop graag een toelichting ontvangen van de regering. Het is toch de bedoeling dat er per regionaal samenwerkingsverband een functionaris als bedoeld in artikel 2, tweede lid, wordt aangesteld? Waarom wordt deze dan door het college van burgemeester en wethouders aangesteld, zou benoeming door (het bestuur van) het regionale samenwerkingsverband niet meer voor de hand liggen? Artikel 2, tweede lid, bepaalt dat de functionaris door het college van burgemeester en wethouders wordt benoemd tenzij de krachtens artikel 5 getroffen gemeenschappelijke regeling daarin voorziet. Artikel 8, eerste lid, onderdeel e, bepaalt dat de krachtens artikel 5 getroffen regeling in elk geval bepalingen bevat omtrent «de leiding over de geneeskundige hulpverlening». In de toelichting bij artikel 1, onderdelen B en C, stelt de regering dat in alle gevallen door het regionale samenwerkingsverband een voorziening wordt getroffen voor de taken van de RGF. De leden van de D66-fractie zouden graag van de regering vernemen of dit inderdaad betekent dat de respectievelijke colleges van burgemeester en wethouders in praktijk (vrijwel) nooit behoeven over te gaan tot aanstelling van de functionaris bedoeld in artikel 2, tweede lid? Deze leden vragen wat dan de ratio is van het bepaalde in artikel 2, tweede lid, wanneer daar op grond van artikel 8, eerste lid, reeds in wordt voorzien?

Het voorgestelde artikel 8, eerste lid, onderdeel f, bepaalt dat de krachtens artikel 5 getroffen gemeenschappelijke regeling voorziet in de uitvoering van het bepaalde in artikel 3. Het voorgestelde artikel 3 bepaalt dat de functionaris bedoeld in artikel 2, tweede lid, 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 deze wet ter voorbereiding op het optreden bij rampen en zware ongevallen worden ondernomen, tenzij de krachtens artikel 5 getroffen gemeenschappelijke regeling daarin voorziet. De leden van de D66-fractie zouden graag van de regering een toelichting krijgen op de verhouding tussen het bepaalde in artikel 3 en dat in artikel 8, eerste lid, onderdeel f. Artikel 3 draagt de RGF bepaalde taken op in het kader van de voorbereiding op het optreden bij rampen en zware ongevallen, echter in de gemeenschappelijke regeling op grond van artikel 5 kan daarover anders bepaald

worden. In artikel 8, eerste lid, onderdeel f, wordt bepaald dat de regeling op grond van artikel 5 bepalingen bevat over de wijze waarop aan artikel 3 uitvoering wordt gegeven. Artikel 8 stelt dus dat de regeling uitvoeringsbepalingen moet bevatten aangaande het bepaalde in artikel 3, terwijl artikel 3 bepaalt dat deze taken ook door de bedoelde regeling kunnen worden toebedeeld. Het lijkt er op dat artikel 3 toelaat dat er meer in de regeling wordt bepaald dan artikel 8 toelaat. De leden van de D66-fractie zouden hier graag een nadere uitleg van de regering ontvangen op de verhouding tussen het bepaalde in artikel 3 en het bepaalde in artikel 8, eerste lid, onderdeel f.

Verder zouden deze leden graag een toelichting ontvangen van de regering op de noodzaak van het bepaalde in artikel 8, eerste lid, onderdeel f. Wanneer het in artikel 3 bepaalde niet toereikend is, ware het dan niet beter artikel 3 anders te formuleren?

In de toelichting bij onderdeel E stelt de regering dat het mogelijk is dat er meerdere functionarissen worden belast met de geneeskundige hulpverlening bij rampen. De leden van de D66-fractie zouden graag enige toelichting willen van de regering op deze stelling. Is het immers niet de bedoeling dat er per samenwerkingsverband één RGF wordt aangesteld? Het doel dat met het instellen van deze functie wordt beoogd is toch het bij één functionaris leggen van de verantwoordelijkheid en de coördinatiebevoegdheid? Dit kan onder meer worden opgemaakt uit de toelichting bij onderdeel E, waar de regering stelt dat er nooit twee directeuren kunnen worden belast met afstemmingsactiviteiten tussen diensten.

De regering stelt dat het artikel 20 en 22 zijn uitgewerkt en derhalve kunnen komen te vervallen. De leden van de D66-fractie menen dat dat evenzeer geldt voor artikel 21 en zouden graag van de regering vernemen waarom niet is besloten dit artikel eveneens te laten vervallen?

De leden van de fractie van GroenLinks hechten zeer veel waarde aan een optimaal functioneren van de geneeskundige hulpverlening bij rampen. Sinds in de vorige kabinetsperiode in de nota «Met zorg verbonden» een aanzet tot verbetering daarvan werd gegeven zijn de inzichten op dit gebied door tragische ervaringen verdiept en aangescherpt. Daarnaast zijn nieuwe kabinetsstandpunten geformuleerd over doelen, taken en werkwijzen van de openbare gezondheidszorg, standpunten die in het overleg met de Tweede Kamer breed gesteund werden (zie bijvoorbeeld het algemeen overleg van 29 maart 2000).

Het wijzigingsvoorstel van de Wet geneeskundige hulpverlening bij rampen in verband met de ont koppeling 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 strekt ertoe de taken in het kader van de geneeskundige hulpverlening bij rampen te ont koppelen van de functie openbare gezondheidszorg. De Raad van State spreekt twijfel uit of deze ont koppeling niet kan leiden tot een situatie waarin verschillende functionarissen belast zijn met de leiding van de geneeskundige hulpverlening en de voorbereiding daarop. De leden van de fractie van GroenLinks delen deze twijfel. Het antwoord van de regering dat het mogelijk is dat zich in een GHOR regio meer dan één gezondheidsdienst bevindt en dat daarom een losstaande RGF nodig is, bevredigt niet. Waar regiogrenzen voor verschillende soorten niet overeenstemmen is bestuurlijke afstemming noodzakelijk. Beter zou het zijn wanneer het Rijk de verschillen in regionale indeling, die voor veel onduidelijkheid zorgen, geheel elimineerde.

Het centrale bezwaar van de leden van de fractie van GroenLinks is echter van andere aard. De taken in het kader van de GHOR zijn de afgelopen tien jaar aanzienlijk verscherpt en verzaamd. Gezondheidsdiensten hebben daarbij veel personele en materiële inzet geleverd, medewerkers zijn opgeleid, hebben deelgenomen aan grootschalige oefeningen en hebben in de praktijk hun functie in dit verband uitgeoefend. Ook het

openbaar bestuur is volop bezig deze belangrijke verantwoordelijkheid nader in te vullen.

De grondwettelijke taak voor de overheid om de volksgezondheid te bevorderen vraagt samenhangend samenspel in de openbare gezondheidszorg. Dit is door het kabinet vastgelegd in de nota «Spelen op de Winst».

De overheidstaak bij rampen of ernstige ongevallen beperkt zich niet tot de directe inzet bij de ramp. Het belang van nazorg onder verantwoordelijkheid van het openbaar bestuur is de laatste jaren steeds benadrukt. Daarin vervult de openbare gezondheidszorg een belangrijke functie door haar inbedding in de locale en regionale structuur en het uitvoeren van vele relevante functies zoals medische adviseren aan het bevoegd gezag, jeugdgezondheidszorg, infectieziektebestrijding hygiëneadvisering en niet te vergeten de openbare geestelijke gezondheidszorg.

Het argument dat de zwaarte van de taak van RGF zou pleiten voor ontkoppeling van de functie mist overtuigingskracht. Een optimale positionering moet doorslaggevend zijn voor de besluitvorming.

Samenvattend staat de fractie van GroenLinks afwijzend tegenover dit wetsvoorstel. Zij verzoekt de bewindslieden nogmaals met betrokken organisaties en deskundigen te overleggen of de hier gemaakte keuzen in het licht van recente ervaringen en inzichten heroverweging behoeven en de Kamer van de uitkomsten van dit overleg op de hoogte te stellen.

De leden van de fracties van GPV en RPF hebben met belangstelling kennis genomen van de 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. Dit wetsvoorstel vormt een onderdeel van verschillende voorstellen om de hulpverlening bij rampen en zware ongevallen zo soepel mogelijk te laten verlopen. Dit doel wordt door de leden uiteraard ondersteund.

Wel hebben de leden van de fracties van GPV en RPF enige vragen bij onderdelen van de wijzigingsvoorstellen.

De leden van de fracties van GPV en RPF zijn verheugd over de voordeelingen van de realisatie van verbeteringen van de hulpverlening van rampen en ongevallen en steunen het voorstel voor de instelling van de Regionale Geneeskundig Functionaris. Deze functionaris hoeft niet verplicht ook directeur van de geneeskundige gezondheidsdienst te zijn. Deze leden zouden graag een specificering zien van beide functies. Wie is verantwoordelijk voor welke taak met name als de RGF behoort tot het personeel van de GGD? Hoe verloopt de afstemming tussen beide functionarissen?

De leden van de fracties van GPV en RPF vragen hoe de regionale samenwerking verloopt bij de aanstelling van een RGF. Zou het niet goed zijn als ook voor deze procedure nadere criteria worden opgesteld?

Er wordt in de memorie van toelichting gesproken over grotere betrokkenheid van het lokale bestuur bij de hulpverlening. Dit wordt echter niet verder uitgewerkt. Is de lokale betrokkenheid bij de hulpbestrijding inderdaad nog te gering? Zo ja, welke maatregelen worden nog meer genomen om dit te veranderen? Het is daarnaast de vraag op welk niveau deze lokale betrokkenheid gestalte dient te krijgen.

Voorgesteld wordt te bepalen dat de gemeenschappelijke regeling ook regels bevat met betrekking tot de leiding over de geneeskundige hulpverlening. De leden van de fracties van GPV en RPF vragen hoe het zit met de ondersteuning van de leidinggevende functionaris. Moet hierbij worden gedacht aan een eigen bureau of kan gebruik gemaakt worden van bestaande voorzieningen?

De leden van de fractie van GPV en RPF zien graag nog enige verduidelijking over de taken van de geneeskundige gezondheidsdiensten. Is het niet

vreemd dat deze diensten zelf geen taken bij de hulpverlening van rampen hebben, terwijl hun directeuren daar wel bij betrokken zijn?

De leden van de genoemde fracties hechten grote waarde aan de evaluatie die komend jaar zal plaatsvinden. Wanneer mag in verband hiermee een voorstel voor een meer omvattende wetswijziging worden verwacht?

De voorzitter van de commissie,  
De Cloe

De griffier van de commissie,  
Coenen