UITVOERINGSBESLUIT (EU) 2022/288 VAN DE COMMISSIE

van 22 februari 2022

tot wijziging van Uitvoeringsbesluit (EU) 2019/570 betreffende rescEU-opvangcapaciteit en de wijziging van de kwaliteitseisen voor de capaciteit van medische teams voor noodgevallen van het type 3

(Kennisgeving geschied onder nummer C(2022) 963)

(Voor de EER relevante tekst)

DE EUROPESE COMMISSIE,

Gezien het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie,

Gezien Besluit nr. 1313/2013/EU van het Europees Parlement en de Raad van 17 december 2013 betreffende een Uniemechanisme voor civiele bescherming ([1]), en met name artikel 32, lid 1, punt g),

Overwegende hetgeen volgt:

(1) Besluit nr. 1313/2013/EU stelt het rechtskader vast van rescEU. Deze capaciteitsreserve op Unieniveau heeft tot doel om bijstand te verlenen in overweldigende situaties waarbij de algehele bestaande capaciteit op nationaal niveau en de door de lidstaten aan de Europese pool voor civiele bescherming toegezegde capaciteit niet volstaan om doeltreffend te reageren op door de natuur of de mens veroorzaakte rampen.

(2) Overeenkomstig artikel 12, lid 2, van Besluit nr. 1313/2013/EU moet de capaciteit van rescEU worden bepaald door rekening te houden met vastgestelde en nieuwe risico's, algehele capaciteit en tekorten op Unieniveau. Er zijn vier gebieden waarop rescEU zich met name moet richten, namelijk: de bestrijding van bosbranden vanuit de lucht, respons bij chemische, biologische, radiologische en nucleaire (CBRN) incidenten, medische noodrespons, alsook vervoer en logistiek.

(3) In Uitvoeringsbesluit (EU) 2019/570 van de Commissie ([2]) wordt de aanvankelijke samenstelling van rescEU in termen van capaciteit en kwaliteitseisen uiteengezet. De rescEU-reserve bestaat tot dusver uit capaciteit voor de bestrijding van bosbranden vanuit de lucht, medische luchtevacuatie, medische teams voor noodgevallen en voorraden van medische apparatuur of persoonlijke beschermingsmiddelen ("capaciteit in de vorm van medische voorraden"), of beide, decontaminatiecapaciteit voor CBRN-incidenten en capaciteit in de vorm van CBRN-gerelateerde voorraden.

(4) Uit een analyse van vastgestelde en nieuwe risico's en van de capaciteit en tekorten op het niveau van de Unie blijkt dat er behoefte is aan tijdelijke opvangcapaciteit.

(5) De noodzaak om kwalitatieve en kwantitatieve tekorten in de opvangcapaciteit aan te pakken, is de afgelopen jaren vastgesteld bij verschillende operaties van het Uniemechanisme voor civiele bescherming (hierna "Uniemechanisme" genoemd) en kwam tot uiting in de "Evaluation Study of Definitions, Gaps and COST of Response Capacities for the Union Civil Protection Mechanism" (Evaluatieonderzoek van definities, tekorten en kosten van de responscapaciteit voor het Uniemechanisme voor civiele bescherming) ([3]) uit 2019. Bovendien heeft de operationele ervaring naar aanleiding van de aardbevingen in Kroatië in maart 2020 en december 2020 bevestigd dat er een tekort is aan opvangcapaciteit, ondanks snelle responsoperaties in het kader van het Uniemechanisme waaraan verscheidene lidstaten hebben deelgenomen.

(6) Het belangrijkste doel van de rescEU-capaciteit voor tijdelijke opvang, wanneer deze wordt ingezet tijdens een responsoperatie in het kader van het Uniemechanisme, is tijdelijk onderdak te bieden aan de getroffen bevolking, met inbegrip van huisvesting, hygiëne en sanitaire voorzieningen, medische basisdiensten en mogelijkheden voor sociale bijeenkomsten.

([1]) PB L 347 van 20.12.2013, blz. 924.

([2]) Uitvoeringsbesluit (EU) 2019/570 van de Commissie van 8 april 2019 tot vaststelling van regels voor de uitvoering van Besluit nr. 1313/2013/EU van het Europees Parlement en de Raad betreffende de rescEU-capaciteit en tot wijziging van Uitvoeringsbesluit 2014/762/EU van de Commissie (PB L 99 van 10.4.2019, blz. 41).

([3]) https://ec.europa.eu/echo/system/files/2020-01/capacities_study_final_report_public.pdf.

(7) De rescEU-capaciteit voor tijdelijke opvang moet bestaan uit een fysieke reserve van hoogwaardige middelen voor snelle respons of een virtuele reserve van aanpasbare middelen die in een volgende fase kunnen worden ingezet wanneer dat nodig is voor responsoperaties in het kader van het Uniemechanisme, of beide.

(8) Overeenkomstig artikel 12, lid 4, van Besluit nr. 1313/2013/EU moeten de kwaliteitseisen voor de responscapaciteit die deel uitmaakt van rescEU, worden vastgesteld in overleg met de lidstaten. Minimumnormen voor tijdelijke opvangcapaciteit moeten gebaseerd zijn op de opvangnormen van het hoofdstuk "Shelter and Settlement" (Opvang en huisvesting) van het Sphere-handboek ([4]).

(9) Tijdelijke opvangcapaciteit moet worden opgebouwd om te kunnen reageren op weinig waarschijnlijke risico's met ernstige gevolgen, overeenkomstig de in artikel 3 quinquies van Uitvoeringsbesluit (EU) 2019/570 bedoelde categorieën en na overleg met de lidstaten.

(10) Om overeenkomstig artikel 21, lid 3, van Besluit nr. 1313/2013/EU financiële bijstand van de Unie te verlenen voor de ontwikkeling van dergelijke tijdelijke opvangcapaciteit, moeten de subsidiabele kosten ervan worden vastgesteld, met inachtneming van de in bijlage I bis bij dat besluit vastgestelde categorieën.

(11) Het mondiale initiatief van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) inzake medische teams voor noodgevallen heeft onlangs de normen ([5]) voor de capaciteit van medische teams voor noodgevallen type 3 (intramurale verzorging van doorverwezen patiënten) herzien. Daarom moeten de kwaliteitseisen voor dit type medisch team voor noodgevallen in het kader van rescEU dienovereenkomstig worden gewijzigd.

(12) Uit reflectieprocessen over de lessen die uit de COVID-19-crisis zijn getrokken, is verder gebleken dat er behoefte is aan extra flexibiliteit en modulariteit van de capaciteit van medische teams voor noodgevallen van rescEU. Daarom moet rescEU ook capaciteit op het gebied van medische teams voor noodgevallen van type 2 (intramurale chirurgische noodverzorging) omvatten, aangevuld met gespecialiseerde zorgdiensten, in overeenstemming met de normen van het mondiale initiatief van de WHO inzake medische teams voor noodgevallen.

(13) Uitvoeringsbesluit (EU) 2019/570 moet daarom dienovereenkomstig worden gewijzigd.

(14) De in dit besluit vervatte maatregelen zijn in overeenstemming met het advies van het in artikel 33, lid 1, van Besluit nr. 1313/2013/EU bedoelde comité,

HEEFT HET VOLGENDE BESLUIT VASTGESTELD:

Artikel 1

Uitvoeringsbesluit (EU) 2019/570 wordt als volgt gewijzigd:

1) Artikel 1 bis wordt als volgt gewijzigd:

   a) lid 2 wordt vervangen door:

   "2. "medisch team voor noodgevallen type 3 (intramurale verzorging van doorverwezen patiënten)": een inzetbaar team voor noodgevallen van medisch en ander essentieel personeel dat is opgeleid en uitgerust voor de behandeling van slachtoffers van rampen en dat complexe intramurale chirurgische verzorging van doorverwezen patiënten biedt, met inbegrip van capaciteit voor intensieve zorg.";

   b) het volgende lid 3 wordt toegevoegd:

   "3. "virtuele opvangreserve": een of meer regelingen met geselecteerde leveranciers die op aanvraag worden geactiveerd om bepaalde hoeveelheden specifieke items binnen een vooraf bepaalde termijn te leveren.".

2) Artikel 2 wordt als volgt gewijzigd:

   a) lid 1 wordt als volgt gewijzigd:

      i) het vijfde streepje wordt vervangen door:

      "— capaciteit op het gebied van chemische, biologische, radiologische en nucleaire incidenten,";

([4]) Zie "Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response", vierde editie, Genève, Zwitserland, 2018.

([5]) Zie classificatie en minimumnormen voor medische teams voor noodgevallen, Wereldgezondheidsorganisatie, 2021.

ii) het volgende zesde streepje wordt toegevoegd:

"— opvangcapaciteit.";

b) lid 2 wordt als volgt gewijzigd:

i) punt e) wordt vervangen door:

"e) capaciteit voor medische teams voor noodgevallen type 2 (intramurale chirurgische noodverzorging) of medische teams voor noodgevallen type 3 (intramurale verzorging van doorverwezen patiënten), of beide;";

ii) punt h) wordt vervangen door:

"h) capaciteit in de vorm van voorraden voor chemische, biologische, radiologische en nucleaire (CBRN) incidenten;";

iii) het volgende punt i) wordt toegevoegd:

"i) tijdelijke opvangcapaciteit.".

3) Artikel 3 bis wordt vervangen door:

"*Artikel 3 bis*

In het kader van rescEU subsidiabele kosten voor capaciteit voor medische luchtevacuatie, capaciteit voor medische teams voor noodgevallen type 2 en type 3, medische voorraden, CBRN-decontaminatie, capaciteit in de vorm van CBRN-gerelateerde voorraden en tijdelijke opvangcapaciteit

Alle kostencategorieën zoals bedoeld in bijlage I bis bij Besluit nr. 1313/2013/EU worden in aanmerking genomen bij de berekening van de totale subsidiabele kosten van rescEU-capaciteit.".

4) In artikel 3 sexies worden de leden 3 en 4 vervangen door:

"3. De in artikel 2, lid 2, punten c) tot en met i), bedoelde rescEU-capaciteit wordt opgezet met als doel weinig waarschijnlijke risico's met ernstige gevolgen te beheersen.

4. Wanneer in artikel 2, lid 2, punten c) tot en met i), bedoelde rescEU-capaciteit wordt ingezet in het kader van het Uniemechanisme, dekt de financiële bijstand van de Unie, overeenkomstig artikel 23, lid 4 ter, van Besluit nr. 1313/2013/EU, 100 % van de operationele kosten.".

5) De bijlage wordt gewijzigd overeenkomstig de bijlage bij dit besluit.

Artikel 2

Dit besluit is gericht tot de lidstaten.

Gedaan te Brussel, 22 februari 2022.

Voor de Commissie
Janez LENARČIČ
Lid van de Commissie

BIJLAGE

De bijlage bij Uitvoeringsbesluit (EU) 2019/570 wordt als volgt gewijzigd:

1) Punt 5 wordt vervangen door:

"5. **Medische teams voor noodgevallen type 2 (intramurale chirurgische noodverzorging) of medische teams voor noodgevallen type 3 (intramurale verzorging van doorverwezen patiënten), of beide**

Taken	— Verstrekken van intramurale chirurgische noodverzorging (type 2) of intramurale verzorging van doorverwezen patiënten (type 3), of beide, zoals beschreven in het mondiale initiatief van de WHO inzake medische teams voor noodgevallen. — Voorzien in gespecialiseerde zorg of ondersteunende functies, zo nodig ook via gespecialiseerde zorgteams, zoals beschreven in het mondiale initiatief van de WHO inzake medische teams voor noodgevallen.
Capaciteit	— Minimale verzorgingscapaciteit overeenkomstig de normen (voor zover beschikbaar) van het mondiale initiatief van de WHO inzake medische teams voor noodgevallen. — Dag- en nachtdienst (24/7 indien nodig).
Belangrijkste onderdelen	— Overeenkomstig de normen (voor zover beschikbaar) van het mondiale initiatief van de WHO inzake medische teams voor noodgevallen.
Zelfvoorziening	— Het team moet zelfvoorzienend zijn tijdens de hele duur van inzet overeenkomstig de normen van het mondiale initiatief van de WHO inzake medische teams voor noodgevallen. Artikel 12 van Uitvoeringsbesluit 2014/762/EU is van toepassing.
Inzet	— Klaar voor vertrek uiterlijk 48-72 uur na aanvaarding van het aanbod, capaciteit om operationeel te zijn ter plaatse overeenkomstig de normen van het mondiale initiatief van de WHO inzake medische teams voor noodgevallen. — Capaciteit om operationeel te zijn overeenkomstig de normen van het mondiale initiatief van de WHO inzake medische teams voor noodgevallen."

2) Het volgende punt 9 wordt toegevoegd:

"9. **Tijdelijke opvangcapaciteit**

Taken	— Tijdelijk onderdak bieden aan de getroffen bevolking, met inbegrip van huisvesting, hygiëne en sanitaire voorzieningen, medische basisdiensten en mogelijkheden voor sociale bijeenkomsten. — Personeel ter beschikking stellen voor het bedienen, mobiliseren, monteren, installeren, en onderhouden van opvangeenheden, waar nodig. In het geval van een overdracht van de opvangcapaciteit moet het betrokken (lokale en/of internationale) personeel vóór de terugtrekking geschoold worden.
Capaciteit	— Opvangcapaciteit ([1]) bestaande uit middelen die — wanneer gelijktijdig ingezet — ten minste 5 000 personen onderdak kunnen bieden. — De capaciteit moet worden gevormd door een fysieke reserve of een virtuele reserve van opvangeenheden, of beide.
Belangrijkste onderdelen	— Opvangeenheden met verwarming (voor winterse omstandigheden), geschikte ventilatiesystemen (voor zomerse omstandigheden) en basismateriaal, zoals bedden met slaapzak en/of dekens. — Sanitair en hygiënefaciliteiten. — EHBO-ruimte voor medische basisdiensten. — Multifunctionele voorzieningen voor de bereiding en consumptie van voedsel, distributie van drinkwater, sociale bijeenkomsten. — Stroomgeneratoren en verlichting. — Basishygiënepakketten. — Passende opslagvoorzieningen in de Unie ([2]), logistiek en een adequaat systeem voor voorraadbeheer. — Passende regelingen om een adequaat transport en adequate levering van de opvangeenheden te waarborgen. — Naar behoren opgeleid personeel en middelen om materiële middelen in het getroffen gebied te bedienen, te mobiliseren, te assembleren, in te voeren en in stand te houden.

Zelfvoorziening	— De capaciteit moet zelfvoorzienend tijdens de eerste 96 uur van inzet. — Artikel 12 van Uitvoeringsbesluit 2014/762/EU is van toepassing.
Inzet	— Fysieke reserve klaar voor vertrek uiterlijk 24 uur na aanvaarding van het aanbod. — De duur van de missie en, indien van toepassing, het begin van het overdrachtsproces moeten in overleg met het getroffen land worden vastgesteld.

([1]) De opvangcapaciteit moet voldoen aan de minimumnormen voor opvang van het hoofdstuk "Shelter and Settlement" (Opvang en huisvesting) van het Sphere-handboek: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response". Er moet rekening worden gehouden met de behoeften van kwetsbare personen.

([2]) Voor de logistiek in verband met opslagvoorzieningen omvat "in de Unie" het grondgebied van de lidstaten en van de landen die deelnemen aan het Uniemechanisme voor civiele bescherming."