

Vergaderjaar 2009–2010

**29 447**

## **Evaluatie Wet inzake bloedvoorziening**

**Nr. 9**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 4 februari 2010

Met deze brief wil ik graag twee onderwerpen op het gebied van de Nederlandse bloedvoorziening onder uw aandacht brengen. Het betreft respectievelijk de actualiteiten op het gebied van de Nederlandse bloedvoorziening en de resultaten van de Europese benchmark.

#### **Actualiteiten op het gebied van de Nederlandse bloedvoorziening**

Momenteel geldt een meerjarenplan inzake de Nederlandse bloedvoorziening voor de periode 2009–2011. Het ministerieel plan bloedvoorziening is u op 19 november 2008 aangeboden (Kamerstuk 29 447, nr. 7). Ik heb in mijn aanbiedingsbrief bij het meerjarenplan aangegeven dat ik niet elk jaar een nieuw ministerieel plan bloedvoorziening zal vaststellen maar in de tussentijdse jaren de Staten-Generaal bij brief zal informeren over de actualiteiten op het gebied van de Nederlandse bloedvoorziening. Conform de bepaling in de Wet inzake bloedvoorziening (Wibv) zijn partijen die betrokken zijn bij de Nederlandse bloedvoorziening in de gelegenheid gesteld om hun relevante feiten en belangen naar voren te brengen (zie bijlage 1 voor de lijst met uitgenodigde partijen). Recent zijn de gesprekken met partijen die van de gelegenheid gebruik wensten te maken afgerond. Deze partijen gaven aan op hoofdlijnen tevreden te zijn over de Nederlandse bloedvoorziening en vroegen daarnaast aandacht voor enkele punten en hun eigen individuele belangen. Hierna geef ik een overzicht van de actualiteiten waarbij ik relevante feiten heb meegenomen die door de verschillende partijen onder mijn aandacht zijn gebracht.

#### *Salariëring leden van de Raad van Bestuur Sanquin*

Over de hoge beloningen van bestuurders in de zorg in de (semi)publieke sector is maatschappelijk veel onrust ontstaan. In 2010 is opvolging van één van de bestuurders van Sanquin aan de orde. Ik zal op korte termijn de Raad van Toezicht van Sanquin uitnodigen voor een gesprek waarin ik

duidelijke afspraken wil maken over de honorering van het nieuw aan te stellen bestuurslid van Sanquin.

#### *Donor*

- *Donorvertegenwoordiging*

Sanquin heeft in overleg met de Landelijke Donor Raad (LDR) onderzoeksbureau Twynstra Gudde opdracht gegeven te adviseren over verbetermogelijkheden voor de donorinbreng. Dit naar aanleiding van de bezwaren die leefden bij een groep donoren die zich niet vertegenwoordigd voelden door de huidige structuur. Twynstra Gudde bracht hierover onlangs advies uit (zie [www.sanquin.nl](http://www.sanquin.nl)). Twynstra Gudde heeft in haar rapport geadviseerd een onderscheid te maken tussen de landelijke en regionale donorinbreng, waarbij de landelijke inbreng verzwaaard wordt ten opzichte van de huidige situatie. De landelijke en regionale donorinbreng zijn in het geadviseerde model volwaardige overleg- en adviesorganen en bezitten de basisrechten van overleg en informatie en voor specifieke onderwerpen ook het recht van advies. De landelijke donorinbreng heeft daarbij voor specifieke onderwerpen ook het recht van verzwaaard advies. De landelijke en regionale donorinbreng zijn echter geen meebesturende of toezichthoudende organen. De rechtstreekse leden van de landelijke en regionale donorinbreng zouden moeten worden benoemd via een voordracht door erkende landelijke donorverenigingen en voor zover dat niet toereikend is in de vorm van afspiegeling. De landelijke donorinbreng moet een onafhankelijke deskundige voorzitter krijgen.

De Raad van Bestuur van Sanquin heeft, na overleg met de LDR aangegeven het advies van Twynstra Gudde te zullen overnemen.

- *Reiskostenregeling donors*

Het bleek dat voor sommige donors de reiskosten een drempel vormden voor het geven van bloed. Deze signalen waren voor Sanquin aanleiding om de reiskostenregeling te herzien. De nieuwe reiskostenregeling houdt in dat donors voor wie de reiskosten een beletsel vormen, voor een vergoeding in aanmerking kunnen komen. De nieuwe regeling is ingegaan op 1 december 2008. Er zijn vanaf de ingangsdatum van de aangepaste reiskostenregeling 4400 declaraties ingediend door ongeveer 3500 donors. Het aantal donors dat tot dusver declareerde blijft onder de 1% van het totale aantal donors.

#### *Testen*

De Gezondheidsraad (GR) heeft in een signalering Ethiek en Gezondheid 2006 met de titel «testen van bloeddonors op variant Creutzfeldt Jakob» aangegeven dat de raad invoering van een test voor variant Creutzfeldt Jakob Disease (vCJD) niet adviseerde, gezien de problemen met de specificiteit en sensitiviteit van de toen bekende test. Inmiddels is de test verbeterd en is een bloedtest voor het opsporen van de verwekker van vCJD in het eindstadium van ontwikkeling. Naar verwachting zal de vCJD test in 2010 op de markt komen. Ik zal daarom de GR vragen om een update van het advies.

In 2008 heeft de GR aangegeven dat een betrouwbare screeningstest voor Q-koorts ontbrak. Inmiddels is door een aantal ziekenhuizen en door Sanquin gewerkt aan een zogenoemde NAT-test voor screening van bloeddonors op Q-koorts. Met de test kan worden voorkomen dat alle donors uit risicogebieden bij nieuwe uitbraken van Q-koorts zouden moeten worden uitgesloten, wat een grote aanslag op de beschikbaarheid van bloeddonaties zou betekenen. Ik ben voornemens de GR om advies te vragen met betrekking tot de invoering van bovengenoemde test. In de begroting 2010 heeft Sanquin een bedrag opgenomen voor het testen van

bloeddonors op de Q-koorts. Dit bedrag wordt vooralsnog als reservering toegekend, in afwachting van het GR advies.

#### *Diversen*

- **CBO-richtlijn bloedtransfusie**  
Het landelijke hemovigilantie registratiesysteem functioneert sinds 2003. Stichting TRIP (TransfusieReacties in Patiënten) geeft uitvoering aan de registratie en rapportage. TRIP is in 2001 opgericht met participatie van partijen die betrokken zijn bij de transfusieketen en die door afgevaardigden worden vertegenwoordigd. TRIP verzamelt en analyseert meldingen van voorvallen en bijwerkingen op basis van anonimiteit en vrijwilligheid. In 2004 is er een CBO (Centraal Begeleidings Orgaan) Richtlijn Bloedtransfusie gepubliceerd die melding aan TRIP als norm stelt. Ook de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) ziet participatie als professionele standaard. In het ministerieel plan bloedvoorziening 2009–2011 wordt gesproken over de implementatie van de CBO-richtlijn bloedtransfusie. Inmiddels is een geheel geactualiseerde versie van de CBO-richtlijn in voorbereiding.
- **Inzameling anti-D plasma**  
Ook in 2010 zal de inzameling van anti-D plasma van Nederlandse donors ter preventie van Rhesus-babies van Nederlandse moeders aandacht vragen. Door het succes van het beleid waarmee Rhesus-baby's worden voorkomen, wordt het aantal potentiële anti-D donors kleiner. Voor Sanquin is het inzamelen van voldoende anti-D plasma daarom een bijzonder aandachtspunt.
- **Samenwerking**  
In het ministerieel plan bloedvoorziening 2009–2011 is in hoofdstuk 3 aangegeven dat Sanquin Fins plasma bewerkt. Vanaf medio 2010 zal dit niet meer het geval zijn. In een Europees aanbestedingsproces van Finland voor de bewerking van Fins plasma hebben meerdere bedrijven een offerte ingediend. De opdracht is gegaan naar een concurrent van Sanquin.
- **Voorraad bloed**  
De actuele bloedvoorraad is te raadplegen via [www.sanquin.nl](http://www.sanquin.nl) onder de kop actueel.
- **Kengetallen Sanquin**  
De kengetallen 2008 zijn te raadplegen via [www.sanquin.nl](http://www.sanquin.nl) onder algemeen jaarverslag 2008 en het financieel jaarverslag 2008.

---

aantal donors (exclusief donors die wel zijn geregistreerd maar nog niet hebben gedoneerd te weten 7 000):	395 000
aantal donaties	866 000
aantal geleverde rode bloedcelconcentraten	565 000
aantal geleverde trombocytenproducten	51 000
aantal geleverde eenheden plasma voor transfusie	97 000
aantal geleverde kg. plasma voor divisie Plasmaproducten	282 000
aantal werknemers	2 807
<hr/>	
Totale Omzet Sanquin-begroting 2010	€ 400 368 000
Omzet Begroting publieke deel 2010	€ 191 264 000
Omzet Begroting private deel 2010	€ 209 104 000

---

#### **Europese benchmark**

Op 21 juli 2008 heb ik mijn standpunt op de aanbevelingen uit het evaluatierapport van de Wibv aan de Eerste en Tweede Kamer gestuurd (Kamerstuk 29 447, nr. 6). Eén van de aanbevelingen uit het rapport betrof het

uitzetten van een internationale benchmark voor de prijzen van de kort houdbare bloedproducten. De vaste Kamercommissie van de Eerste Kamer heeft mij naar aanleiding van mijn standpunt op het evaluatierapport verzocht een onderzoek te starten naar de Nederlandse prijzen van de kort houdbare bloedproducten in vergelijking met omliggende landen. Ik heb na een aanbestedingsprocedure onderzoeksbureau Plexus de opdracht gegeven een internationale benchmark uit te voeren naar de prijzen van de kort houdbare bloedproducten. Naast de vragen van de vaste Kamercommissie heb ik Plexus verzocht de prijzen van plasma mee te nemen bij het onderzoek. In het onderzoek zijn naast Nederland de volgende vier landen betrokken: Franstalig België (Wallonië en een deel van Brussel), Finland, Frankrijk en Ierland. Inmiddels heeft Plexus de benchmark afgerond. Hierbij bied ik u het eindrapport van de benchmark aan (zie bijlage).<sup>1</sup>

#### *Conclusies uit het Plexus rapport*

De prijzen van korthoudbare bloedproducten zijn in Nederland voor ziekenhuizen relatief hoog ten opzichte van de andere onderzochte landen, plasmaprijzen ten behoeve van fractionering zijn relatief laag. Uit het rapport blijkt dat er sprake is van een negatieve marge op de verkoop van plasma aan de private divisie. Dit betekent dat de publieke tak van Sanquin een verlies draagt ten gunste van de private tak van Sanquin. Ik wijs erop dat dit niet per definitie ongeoorloofd is. Later in deze brief zal ik hier verder op ingaan. Het bedoelde verlies is er als alle kosten worden meegenomen (integraal kostenmodel), maar ook als gerekend wordt op basis van het kostprijsmodel dat gangbaar is voor het vaststellen van prijzen bij alle landen die hebben deelgenomen aan het onderzoek. Bij dit kostprijsmodel wordt plasma vooral als bijproduct gezien en worden er alleen marginale kosten aan toegerekend.

Het in Nederland gehanteerde kostprijsstelsel (toerekening van de kosten aan de verschillende producten) is dus identiek aan dat in de vergeleken landen. De prijsstelling van plasma bestemd voor fractionering (interne verrekenprijs) wijkt in Nederland gemiddeld gezien met 12% af van de prijsstelling in de vergeleken landen.

#### *Acties naar aanleiding van het Plexus onderzoek*

Uit het Plexus onderzoek blijkt dat er in geen van de landen een directe koppeling is tussen het gehanteerde kostprijsmodel en de interne verrekenprijs van het plasma bestemd voor fractionering. Wel kan uit de gemiddelde plasmaprijs in de benchmark een indicatie worden afgeleid van de hoogte van de «markt»prijs voor plasma bij vergelijkbare organisaties. Deze ligt 12% hoger in 2008 dan de door Sanquin gehanteerde prijzen.

Dit is voor mij aanleiding geweest Sanquin te vragen de plasmaprijs te verhogen tot de gemiddelde prijs van de landen van de benchmark en daarnaast aan te passen aan het prijspeil van de begroting 2010.

Normaliter worden elk jaar de prijzen van de korthoudbare bloedproducten verhoogd, echter mede door de prijsverhoging van het plasma zullen de bloedprijzen in 2010 ten opzichte van 2009 minder worden verhoogd dan het gevolg zou zijn van indexering en intensivering van researchactiviteiten.

Daarnaast wil ik, ten behoeve van de transparantie, de Regeling Inrichting Begroting en Jaarrekening Sanquin wijzigen om daarmee de kostenstructuur van Sanquin, beter inzichtelijk te maken.

---

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

De verhoging van de prijs van plasma bestemd voor fractionering naar het niveau van de onderzochte landen zal de negatieve marge maar ten dele opheffen. De negatieve marge is niet per definitie ongeoorloofd, gezien de structuur van Sanquin en de publieke taken die Sanquin uitvoert.

Hoewel ik de resultaten van de benchmark serieus neem, kent de benchmark ook beperkingen. Ik merk hierbij op dat de benchmark een momentopname betreft en kosten en opbrengsten fluctueren op grond van vele factoren. De uitkomsten van de benchmark hebben mij wel overtuigd van de noodzaak tot het doen van een vervolgonderzoek om te komen tot een toekomstvisie op de plasmavoorziening in Nederland. Er zijn op het gebied van de plasmavoorziening en met name de ontwikkelingen daarin nog veel aspecten die dit onderzoek rechtvaardigen. In dit onderzoek zullen kosten en baten deelonderwerp van onderzoek zijn, maar ook zaken als beschikbaarheid en behoud van kennis.

Tot die tijd lijkt het mij niet opportuun verstrekkende maatregelen te treffen anders dan hierboven reeds genoemd. Dit nog eens te meer omdat ik er van overtuigd ben dat we in Nederland een goede bloedvoorziening hebben waar we met recht trots op mogen zijn.

Als laatste wil ik erop wijzen dat zoals hierboven reeds genoemd, de benchmark een momentopname betreft en de prijzen van plasma kunnen fluctueren op grond van vele factoren. De prijs van plasma die Sanquin naar aanleiding van het Plexusrapport zal gaan hanteren, zal daarom in de toekomst mogelijk kunnen afwijken van de plasma prijs die andere landen hanteren. Echter, ik ben niet voornemens jaarlijks een benchmark te laten uitvoeren om te zien of Sanquin (nog steeds) in de pas loopt met de andere landen qua plasmapijs. Ik zal het vervolgonderzoek uitgangspunt laten zijn voor afspraken met Sanquin over de te hanteren plasmapijs voor de langere termijn.

Ik vertrouw erop u voldoende te hebben geïnformeerd over de ontwikkelingen binnen de Nederlandse bloedvoorziening. Vanzelfsprekend zal ik u op de hoogte houden van het vervolgonderzoek.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink

## **Bijlage 1**

### **Uitgenodigde partijen**

- Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
- College voor Zorgverzekeringen
- Federatie van Vereniging van Donors
- Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra
- International Plasma Fractionation Association
- Nederlandse Vereniging van Hemofilie-Patiënten
- Plasma Protein Therapeutics Association
- Het Nederlandse Rode Kruis
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
- TRIP, Landelijk Hemovigilantie Bureau
- Landelijke Gebruikersraad Sanquin
- Nederlandse Vereniging van Hemofiliebehandelaars
- Stichting Sanquin Bloedvoorziening
- Landelijke Donorraad
- Landelijke Vereniging van Bloed- en plasmadonoren
- Regionale donorraden