

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1360

Vragen van het lid **Van den Berg** (CDA) aan de Minister voor Medische Zorg over *het bericht dat de bloedvoorziening mogelijk in problemen komt* (ingezonden 19 februari 2018).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 6 maart 2018).

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van de berichtgeving dat Sanquin mogelijk op zware financiële verliezen afstevent?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Klopt het dat het dochterbedrijf Sanquin Plasma Products (SPP) de komende jaren in financiële problemen dreigt te komen?

Antwoord 2

Voor zover ik weet klopt dit bericht niet. Mijn ambtsvoorganger heeft uw Kamer eerder geïnformeerd over de noodzaak van een schaalvergroting rond de plasmageneesmiddelenproductie. Dit is noodzakelijk willen we in Nederland een eigen voorziening behouden.² Dit houdt in dat Stichting Sanquin Bloedvoorziening (Sanquin) ook in opdracht van derden plasmageneesmiddelen ging produceren. De stichting Sanquin heeft deze niet-wettelijke activiteiten ondergebracht in een dochteronderneming, Sanquin Plasma Products BV (SPP).

SPP is een solide onderneming die het boekjaar 2017, net als voorgaande boekjaren, met positief financieel resultaat heeft afgerond. SPP functioneert in een commerciële omgeving. Van belang is dat SPP op de hoogte blijft van de internationale ontwikkelingen en waar nodig zijn strategie hierop aanpast. Dit lijkt me een gezonde houding voor ondernemingen die op een internationale markt opereren. SPP beziet de mogelijkheden om samen te werken en waar synergie te behalen valt. Voor de komende jaren voorziet SPP dat de financiële situatie stabiel blijft.

¹ Financieel Dagblad, 13 februari 2018: «Sanquin stevent af op zware verliezen»

² Kamerstuk 29 447, nr. 18

Plasmageneesmiddelen worden ingezet voor patiënten die ernstig ziek zijn. Wereldwijd is de grondstof plasma schaars en kwetsbaar. Als gevolg van een infectie uitbraak kan er minder grondstof voorhanden zijn. Ik vind het daarom belangrijk dat Nederland een eigen voorziening heeft en het lijkt me een goede zaak dat SPP zich blijft inzetten voor een toekomstbestendige bedrijfsvoering.

Vraag 3 en 4

Welke consequenties kunnen financiële problemen voor SPP hebben voor de continuïteit van de bloedvoorziening?

Op welke wijze bent u bereid waarborgen te geven voor de continuïteit van de bloedvoorziening?

Antwoord 3 en 4

Mijn ambtsvoorganger heeft in 2012 Sanquin reeds verzocht de meest risicovolle niet-wettelijke activiteiten buiten de stichting te plaatsen. Niet-wettelijke activiteiten zijn die werkzaamheden die niet volgen uit de Wet inzake bloedvoorziening. In de afgelopen jaren heeft de stichting Sanquin diverse niet-wettelijke activiteiten afgesplitst van de stichting en ondergebracht in een dochteronderneming. In 2015 is in dat kader, vooruitlopend op een wetswijziging, een convenant gesloten tussen VWS, de stichting en SPP met betrekking tot de scheiding van risico's die verbonden zijn aan niet-wettelijke activiteiten. Uw Kamer is hier regelmatig over geïnformeerd.³ Indien financiële problemen ontstaan bij SPP, zullen als gevolg van deze afspraken deze geen nadelige invloed hebben op de continuïteit van de bloedvoorziening.

In oktober vorig jaar is de wijziging van de Wet inzake bloedvoorziening in verband met risicobeheersing binnen de Bloedvoorzieningsorganisatie bij uw Kamer ingediend.⁴ Bij inwerkingtreding van het wetsvoorstel kan de Minister voor Medische Zorg en Sport grenzen stellen aan de omvang van niet-wettelijke activiteiten van de Bloedvoorzieningsorganisatie. Op deze wijze wordt de continuïteit van de bloedvoorziening ook publiekrechtelijk gewaarborgd.

Vraag 5

Is wat u betreft een scenario denkbaar dat u financieel bij moet springen om de continuïteit van de bloedvoorziening te waarborgen? Bent u in het uiterste geval bereid om financieel bij te springen als dat nodig blijkt te zijn?

Antwoord 5

Ik zou op dit moment geen scenario kunnen bedenken waarbij het Ministerie van VWS bij zou moeten springen om de bloedvoorziening te waarborgen. Zoals ik in het vorige antwoord aangaf zijn er afspraken gemaakt tussen VWS en de Bloedvoorzieningsorganisatie om de risico's te beperken. Met het eerdergenoemde wetsvoorstel kunnen maatregelen getroffen worden om eventuele risico's van niet-wettelijke activiteiten van de Bloedvoorzieningsorganisatie (oftewel de stichting Sanquin) te beteugelen.

In de nota naar aanleiding van het verslag heb ik op de vraag van de leden van de SP-fractie⁵ als voorbeeld geschetst dat in het geval dat de Bloedvoorzieningsorganisatie (dus de stichting Sanquin en niet de dochteronderneming) een langlopend contract zou aangaan met een partnerorganisatie voor niet-wettelijke activiteiten en deze partnerorganisatie failliet gaat, de Bloedvoorzieningsorganisatie in financiële problemen zou kunnen raken.⁶ En in het meest extreme geval zou de Bloedvoorzieningsorganisatie failliet kunnen gaan. Met de inwerkingtreding van het genoemde wetsvoorstel wordt zo'n scenario voorkomen omdat het voorstel de mogelijkheid biedt om een grens te stellen aan de niet-wettelijke activiteiten.

³ Kamerstukken 29 447, nrs. 32, 34, 37 en 40

⁴ Kamerstukken 34 815, nrs. 2, 3 en 4

⁵ De leden van de SP-fractie vragen of de regering kan verduidelijken welke risico's er worden gelopen bij de productie van plasmageneesmiddelen in opdracht van derden waardoor de continuïteit van de bedrijfsvoering en daarmee de bloedvoorziening in Nederland in gevaar kunnen komen.

⁶ Kamerstuk 34 815, nr. 6.

Zoals ik aangaf, is er op dit moment geen situatie voorstelbaar waarbij de bloedvoorziening in gevaar zou kunnen komen. De bloedvoorziening is een essentieel onderdeel van de gezondheidszorg. En mocht onder zeer bijzondere omstandigheden toch zo'n situatie zich voordoen, dan zal ik alsnog maatregelen treffen om de continuïteit te waarborgen.

Vraag 6

Deelt u de mening van enkele deskundigen die aangeven dat de inefficiëntie van de commerciële tak van Sanquin is ingegeven door het monopolie dat deze organisatie heeft? Zo nee, waarom niet?⁷

Antwoord 6

Ik ken de achtergronden niet waarop de door u aangegeven deskundigen hun oordeel hebben gegeven. Ik onthoud me hier van een mening. Volledigheidshalve wil ik uw Kamer meegeven dat Sanquin Plasma Products BV geen monopolie heeft. Deze dochteronderneming van de stichting Sanquin is een van de aanbieders op de Nederlandse plasmageneesmiddelenmarkt. De BV heeft wel een wettelijke taak, namelijk het beschikbaar stellen van plasmageneesmiddelen uit Nederlands plasma op de Nederlandse markt. Totdat het genoemde wetsvoorstel van kracht is deze wettelijke taak in een convenant tussen VWS, de stichting Sanquin en SPP vastgelegd.⁸ Na inwerkingtreding van het wetsvoorstel kan deze wettelijke taak publiekrechtelijk verankerd worden.

Het alleenrecht is louter van toepassing op bepaalde wettelijke taken van de stichting Sanquin (het moederbedrijf). Een voorbeeld hiervan is het werven van donors en het inzamelen van bloed en plasma. Dit ingezamelde plasma wordt vervolgens verkocht aan Sanquin Plasma Products BV voor een prijs die door het Ministerie van VWS is vastgesteld. Deze prijs is gebaseerd op de Europese markt. SPP biedt vervolgens de plasmageneesmiddelen onder andere aan in Nederland op een open markt.

Vraag 7

Hoe verklaart u het feit dat Nederlandse ziekenhuizen ongeveer 214 euro betalen voor een zakje bloed, terwijl dit in België en Duitsland slechts rond de 80 euro is? Vindt u dit verschil acceptabel? Zo nee, wat kunt u hieraan doen?

Antwoord 7

Mijn ambtsvoorganger heeft in het algemeen overleg op 6 februari 2014 met de Vaste Commissie voor VWS van uw Kamer uitgelegd dat het niet zinvol is om de prijzen van kort houdbare bloedproducten in verschillende landen te vergelijken met die van Nederland.⁹ Uitgelegd werd dat het onduidelijk is welke componenten zijn verwerkt in de prijzen van kort houdbare bloedproducten in het buitenland. In Nederland worden alle componenten vanaf de werving tot en met de levering aan ziekenhuizen in de prijzen verwerkt. Dit betekent dat onder meer het screenen van donors, de donorservice, het inzamelen door heel Nederland, het testen van de donaties, de huisvesting, het doen van onderzoek rond de veiligheid en kwaliteit van de bloedvoorziening alsook innovatie van de voorziening, de service aan ziekenhuizen, het transport en de bedrijfsvoering van de stichting, allemaal factoren zijn die bijdragen aan de uiteindelijke prijzen. Dit is niet voor alle landen het geval. Daarnaast speelt dat het gebruik van kort houdbare bloedproducten, zoals rode bloedcellen, in Nederland al jaren veel lager ligt dan andere Europese landen. Zo is het verbruik in 2013 voor Nederland 27 eenheden per 1.000 inwoners en in België en Duitsland, respectievelijk 41,5 en 54,6 per 1.000 inwoners.¹⁰ Inmiddels is het verbruik in Nederland verder gedaald naar 24,6 eenheden per 1.000 inwoners in 2016. Dat in Nederland al enige jaren sprake was van een dalende vraag naar kort houdbare bloedproducten is eerder aan uw Kamer gemeld.¹¹ Factoren die hier aan hebben bijgedragen zijn: verbeterde operatietechnieken, minder medische ingrepen, adequaat

⁷ Financieel Dagblad, 14 februari 2018: «Monopolie Sanquin roept opnieuw vragen op»

⁸ Kamerstuk 29 447, nr. 32

⁹ Kamerstuk 29 447, nr. 26

¹⁰ Carson JL *et al.* Indications for and Adverse Effects of Red-Cell Transfusion. *N. Engl J Med.* 2017, 28;377(13):1261–1272

¹¹ Kamerstuk 29 447, nr. 34

toepassen van de CBO-richtlijn Bloedtransfusie, toegenomen kostenbewustzijn bij de ziekenhuizen en een verbetering van het voorraadbeheer en de logistiek. Mede door de inzet van Sanquin, de ziekenhuizen en de beroepsorganisaties loopt Nederland, in vergelijking met andere landen, voorop wanneer het gaat om zinnig en zuinig gebruik van bloedtransfusies. Zo'n ontwikkeling kan ik alleen maar toejuichen. De keerzijde van dit succesvolle beleid is dat de vaste lasten van de Bloedvoorzieningsorganisatie over minder producten verdeeld kan worden. Verder «geniet» de Nederlandse Bloedvoorzieningsorganisatie niet van het schaalvoordeel dat Duitsland heeft met zijn 82 miljoen inwoners.

Ik ben voorstander om alle kosten, zowel de vaste als de variabele kosten, in de prijzen van de bloedproducten te verwerken. De kosten horen daar te liggen waar ze worden gemaakt. Naast een zinnig en zuinig gebruik van de kort houdbare bloedproducten vind ik het ook belangrijk dat Nederland zelfvoorzienend is. Op dit moment zie ik geen mogelijkheden om de voorziening, met dezelfde zorg voor veiligheid en kwaliteit, in stand te houden met lagere kosten.

Vraag 8

Klopt het dat de diagnostische laboratoria van Sanquin niet alleen actief zijn op het gebied van bloedtransfusie, maar ook op totaal niet gerelateerde gebieden, zoals bijvoorbeeld geneesmiddelspiegels, allergie en auto-immuunziekten?

Antwoord 8

Als de vraagsteller met «diagnostische laboratorium» van Sanquin, de dochteronderneming Sanquin Diagnostiek BV bedoelt, dan kan ik melden dat deze dochteronderneming zich geheel wijdt aan niet-wettelijke activiteiten. De onderneming is gespecialiseerd in laboratoriumonderzoek op het gebied van aandoeningen van het bloed en het afweersysteem. Zij verricht laboratoriumonderzoek in opdracht van ziekenhuizen, verloskundige praktijken, verzekeringsorganisaties, farmaceutische bedrijven en andere instituten. Overigens vindt het testen van gedoneerd bloed binnen de stichting Sanquin plaats.

Vraag 9

Welke (logistieke) ondersteuning krijgen deze diagnostische laboratoria vanuit de bloedvoorzieningentak? Kan dit volgens u potentieel tot oneerlijke concurrentie leiden?

Antwoord 9

Sanquin Diagnostiek BV kan, zoals alle dochterondernemingen van de stichting Sanquin, gebruik maken van de staf- en concerndiensten van de stichting. Deze diensten bestaan onder andere uit facilitaire zaken, HRM, ICT, communicatie en financiën. De dochterondernemingen betalen de stichting Sanquin de werkelijk gemaakte kosten voor de afgenomen diensten. Aangezien de stichting aan dochterondernemingen een kostendekkende tarief hanteert, is hier geen sprake van een oneerlijke concurrentie.