

Vergaderjaar 2008–2009

29 447

Evaluatie Wet inzake bloedvoorziening

Nr. 8

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 12 mei 2009

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport¹, bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 19 november 2008 inzake het ministerieel plan bloedvoorziening (Kamerstuk 29 447, nr. 7).

De op 27 januari 2009 toegezonden vragen en opmerkingen zijn, met de door de minister bij brief van 12 mei 2009 toegezonden antwoorden, hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,
Smeets

De griffier van de commissie,
Teunissen

¹ Samenstelling:

Leden: Van der Vlies (SGP), Kant (SP), Snijder-Hazelhoff (VVD), Ferrier (CDA), ondervoorzitter, Joldersma (CDA), De Vries (CDA), Smeets (PvdA), voorzitter, Van Miltenburg (VVD), Schippers (VVD), Smilde (CDA), Timmer (PvdA), Koşer Kaya (D66), Willemse-van der Ploeg (CDA), Van der Veen (PvdA), Schermers (CDA), Van Gerven (SP), Wolbert (PvdA), Zijlstra (VVD), Ouwehand (PvdD), Agema (PVV), Leijten (SP), Bouwmeester (PvdA), Wiegman-van Meppelen Scheppink (CU), Sap (GL) en De Roos-Consemulder (SP).
Plv. leden: Van der Staaij (SGP), Van Velzen (SP), Neppérus (VVD), Atsma (CDA), Aasted Madsen-van Stiphout (CDA), Ormel (CDA), Van Dijken (PvdA), Verdonk (Verdonk), Dezentjé Hamming-Bluemink (VVD), Vietsch (CDA), Arib (PvdA), Van der Ham (D66), Uitslag (CDA), Gill'ard (PvdA), Omtzigt (CDA), Langkamp (SP), Vermeij (PvdA), De Krom (VVD), Thieme (PvdD), Bosma (PVV), Luijben (SP), Heerts (PvdA), Ortega-Martijn (CU), Halsema (GL) en De Wit (SP).

I VRAGEN EN OPMERKINGEN VANUIT DE FRACTIES

Inbreng CDA-fractie

De Wet inzake bloedvoorziening (Wibv) vereist dat er elke vier jaar een evaluatie plaatsvindt, en dat elk jaar een ministerieel plan bloedvoorziening wordt vastgesteld. De evaluatie vindt plaats om de doeltreffendheid en doelmatigheid van de bloedvoorziening te beoordelen. Er is nu een meerjarenplan 2009–2011 aangeboden, omdat uit de evaluaties zou zijn gebleken dat een jaarlijks ministerieel plan overbodig is. In de tussenliggende jaren wordt volstaan met het toesturen van een brief met actualiteiten.

Deelt de minister de mening van de CDA-fractie dat een brief met actualiteiten iets anders is dan een ministerieel plan? Betekent dit dan dat geen invulling wordt gegeven aan de wettelijke bepaling om elk jaar een ministerieel plan in te dienen? Is de democratische controle op deze manier voldoende gewaarborgd?

Is de minister bereid dit standpunt te herzien, zeker nu er ook nog veel onrust is onder de donoren over verschillende aspecten van het functioneren van Sanquin en er nog veel vragen zijn te stellen over het ministerieel plan zoals dat nu voorligt?

De minister heeft druk uitgeoefend op de Raad van Toezicht van Sanquin om invulling te geven aan het advies van de commissie-Dijkstal over normering van de topinkomens in de semi-publieke sector. De CDA-fractie wil graag weten wat de reactie van de Raad van Toezicht is. Ziet de minister mogelijkheden om tussentijds de salarissen van de leden van de Raad van Bestuur in overeenstemming te brengen met de normen die daarvoor in de semi-publieke sector (gaan) functioneren?

«Zonder donoren geen bloedvoorziening!» zegt het aangeboden meerjarenplan. Het blijkt dat het aantal donoren met 8% is afgenomen en dat terwijl blijkt dat aan de al jaren bestaande dalende tendens in de vraag naar bloed een einde lijkt te zijn gekomen. Deze daling wordt geweten aan de strengere donorkeuring en het administratief opschonen van de bestanden. Nergens wordt melding gemaakt van de onrust onder donoren. Die zijn ontevreden over hun vertegenwoordiging, over de betaling van reiskosten, over het gratis geven van bloed waarmee in Amerika door Sanquin winst wordt gemaakt. De minister wil betrokkenen zo nodig stimuleren en ondersteunen.

De CDA-fractie is benieuwd naar het relatieve belang van de drie genoemde factoren. Wanneer is de situatie zodanig dat de minister bereid is te interveniëren?

Wat is de relatie tussen de regionale donorraden, de donorverenigingen en het Nederlandse rode Kruis? Hoeveel functionerende regionale donorraden en donorverenigingen zijn er?

Sanquin bestaat uit een publieke tak die zorgt voor de bloedvoorziening met betrekking tot kort houdende producten en een private tak die zich bezig houdt met uit plasma bereide geneesmiddelen. Ten behoeve van die laatste taak heeft Sanquin, naast een fractioneringsfabriek in Amsterdam, ook een fractioneringsfabriek in Brussel, waarin ook het Belgische rode kruis en de Franse overheidsorganisatie LFB als partner participeren. Kan de minister inzicht geven in de precieze aard van deze samenwerking, ook omdat in Nederland Sanquin is ontstaan uit de bloedbanken van het Rode Kruis en het Centraal laboratorium van het Rode Kruis?

Wat zijn de voor- en nadelen van deze samenwerking? Hoe worden de grenzen bewaakt tussen de commerciële en niet-commerciële tak van Sanquin als non-profit organisatie? De CDA-fractie vraagt of er naar de

mening van de minister voldoende inzicht is in de (financiële) risico's die hiermee gepaard gaan?

Veiligheid is de belangrijkste reden om in Nederland vast te houden aan onbetaalde donaties van bloed. De Europese Richtlijn vereist geen onbetaalde donaties, maar moedigt die wel aan. Daarnaast is er, naar de mening van de minister, sprake van een ethische afweging bij de keuze voor onbetaalde donaties. De tweede evaluatie van de Wibv vond op dat moment dat het systeem van onbetaald doneren moest worden gehandhaafd, maar dat wel meer wetenschappelijk onderzoek nodig was naar effecten van betaalde en onbetaalde donaties op de veiligheid van bloed en bloedproducten. Kan de minister inzicht geven in de gegevens van de WHO en nieuwe Europese lidstaten, waaruit zou blijken dat met een systeem van onbetaalde donaties de bloedvoorziening beter kan worden gewaarborgd?

Daarnaast wil de CDA-fractie graag de onderbouwing horen van de aanname dat bepaalde ziektekiemen meer voorkomen in een populatie van betaalde donoren dan in een populatie van onbetaalde donoren. Kan de minister ingaan op de ethische overwegingen om betaalde donatie niet te overwegen? De CDA-fractie vraagt of het wetenschappelijk onderzoek naar de veiligheid van al dan niet betaalde donaties al is gestart en wanneer de resultaten daarvan mogen worden verwacht.

Hoe ziet de minister de toekomst van de zelfvoorziening van bloed en bloedproducten voor Nederland in deze tijd van toenemende Europese samenwerking?

Voor de onbetaalde donaties voor de voorziening in lang houdbare producten staat ter discussie. Gesteld wordt dat loskoppeling van de private en publieke tak niet wenselijk is omdat dan betaalde en onbetaalde donoren naast elkaar zouden bestaan. Wordt door deze stellingname (voldoende) rekening gehouden met het feit dat plasmadonatie t.b.v. lang houdbare bloedproducten 1½ uur kost, veel langer dan donatie t.a.v. kort houdbare bloedproducten?

Er wordt «bezien of een aanpassing van de Regeling inrichting begroting en jaarrekening Sanquin nog meer transparantie in de organisatiestructuur zou kunnen bewerkstellingen zonder concurrentiepositie van Sanquin te beperken.» De CDA-fractie vraagt wanneer de jaarrekening van Sanquin voldoende transparant zal zijn.

Kan de minister inzicht geven in de factoren die uit concurrentieoverwegingen een transparante jaarrekening blokkeren?

Inbreng PvdA-fractie

De PvdA-fractie heeft met belangstelling kennis genomen van het ministerieel plan bloedvoorziening 2009–2011. Zij heeft echter nog een aantal belangrijke vragen.

1 t/m 5

De minister geeft aan dat de meningen verdeeld zijn als het aankomt op reiskostenvergoedingen voor donoren. De PvdA-fractie vraagt wanneer er een voldoende aanleiding zou zijn voor de minister om in te grijpen, zodat een afdoende hoeveelheid donoren en bloed beschikbaar blijft.

Al talloze malen is er discussie ontstaan over de beloning van de top van Sanquin. Ook bij deze gelegenheid is de minister niet bereid de facto een stokje voor de exorbitante beloningen te steken; hij heeft de voorzitter van Sanquin slechts gevraagd de Balkenende-norm «uitgangspunt» te laten zijn van de beloningsregeling, bovendien slechts betrekking hebbend op nieuwe gevallen. De PvdA-fractie kan zich slecht voorstellen dat deze stappen een noemenswaardig effect gaan hebben op de huidige situatie bij Sanquin en roept de minister op actie te ondernemen. Zijn handteke-

ning is tenslotte noodzakelijk voor het goedkeuren van de begroting en het beleidsplan van Sanquin.

In het plan wordt aangegeven dat donorwerving om verschillende redenen steeds moeilijker zal worden. Ook blijkt de vergrijzing zijn steentje bij te dragen in het veroorzaken van een grotere bloedbehoefte. De PvdA-fractie vraagt of er niet meer actie nodig is om het donorbestand veilig te stellen, bijvoorbeeld een mediaoffensief. Kan een overzicht gegeven worden van de aanvullende mogelijkheden om het aantal donoren te vergroten?

Welke algemene en specifieke mogelijkheden zijn er om mensen, die besmet zijn terwijl dat nog niet in bloed gecontroleerd kon worden, toch tegemoet te komen?

Kan, mede in het licht van punt 4., niet gedacht worden aan het doortrekken van de onderwijsdoelstelling van Sanquin in de vorm van een informatiepakket voor scholen?

Inbreng VVD-fractie

De VVD-fractie heeft met belangstelling kennis genomen van de inhoud van de brief van het kabinet, maar heeft hier nog enkele vragen en opmerkingen bij.

Bij de oprichting van Sanquin in 1998 zijn twee takken samengevoegd, namelijk een commerciële (waarbij de bijproducten van het gedoneerde bloed worden doorverkocht aan de farmaceutische industrie), en een niet-commerciële (waarbij bloed zonder vergoeding wordt gedoneerd en wordt gebruikt). Bij de eerste is er dus sprake van een winsttoegmerk, die men terug ziet in de salariering van de leden van de Raad van Bestuur die hoger ligt dan men zou verwachten bij een op het oog niet-commerciële organisatie.

De VVD-fractie constateert dat dit leidt tot maatschappelijk ongemak; de organisatie is door zijn verschillende doelstellingen niet transparant voor bloeddonoren. Een deel van hen heeft het gevoel dat zij door het belangeloos doneren van bloed vooral de portemonnee van bestuurders spekken. Daar komt bij dat Sanquin de enige organisatie is die in ons land mag optreden als bloedbank; er is geen sprake van concurrentie. Potentiële donoren moeten kiezen voor een bedrijf waarvan zij niet achter de bedrijfsvoering staan.

Herkent de minister de door de VVD-fractie geconstateerde problematiek, namelijk dat het huidige beleidskader leidt tot conflicterende belangen? Zo ja, ziet de staatssecretaris aanleiding tot aanpassing van de Wet inzake bloedvoorziening (Wibv), bijvoorbeeld door te kiezen voor een splitsing van de organisatie in een commercieel deel en een niet-commercieel deel zodat er niet langer sprake is van conflicterende belangen? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wanneer kan de Kamer een dergelijk voorstel tot wetswijziging van de Wet inzake bloedvoorziening tegemoet zien?

Inbreng PVV-fractie

De PVV-fractie heeft met interesse kennisgenomen van de brief van de minister, waarover zij nog een aantal vragen willen stellen.

1 t/m 8

De minister stelt dat er jarenlang een dalende lijn was waar te nemen in de vraag naar bloed, maar dat het erop lijkt dat er aan de daling een einde is gekomen. Mocht deze lijn zich omzetten in een stijgende lijn, welke maatregelen heeft u dan achter de hand om de groeiende vraag op te vangen?

Er wordt gesteld dat er in 2008 8% minder bloeddonoren waren dan in 2007. Als reden hiervoor wordt gesteld dat er een strengere donorkeuring

als gevolg van o.a. veiligheidsmaatregelen is. Wat houden deze veiligheidsmaatregelen precies in en wat is de eventuele uitwerking hiervan? Kunt u een overzicht toezenden van het aantal donoren en donaties, per jaar, gedurende de afgelopen 5 jaar?

Er wordt gesteld dat non-commercie een van de uitgangspunten is welke wettelijk zijn verankerd. Ook wordt er gesteld dat Sanquin zowel een publiek gedeelte als een privaat gedeelte heeft. Kan de minister een duidelijk beeld geven hoe aan dit uitgangspunt wordt vastgehouden bij het private gedeelte van Sanquin, dat voornamelijk marktconforme activiteiten heeft?

Bij het donorbehoud wordt gesteld dat op dit moment blijkt dat een groep donoren haar belangen niet goed behartigd vindt worden binnen de huidige structuur. Om welke belangen gaat het hier? Op welke wijze gaat de minister bezien hoe de vertegenwoordiging van deze groep donoren ingepast kan worden in het systeem van donorvertegenwoordiging?

Bij de kengetallen van Sanquin staat dat de totale begroting van Sanquin 366 miljoen euro is. Tevens staat er dat de begroting van het publieke en private deel samen 325 miljoen euro is. Waar komt de overige 41 miljoen euro vandaan?

Over de salariering wordt gesteld dat er op korte termijn geen vacature in de Raad van Bestuur van Sanquin is. Wanneer zal dit naar uw verwachting wel het geval zijn? Zijn er na uw brief van september 2007 (30 800 XVI, nr. 181) nog nieuwe bestuurders aangesteld? Zo nee, hoe lang hebben de nu zittende bestuurders de functie al?

Zijn er nog nieuwe ontwikkelingen m.b.t. de samenwerking en gemaakte afspraken tussen Sanquin en het Amerikaanse Levpharma?

II REACTIE VAN DE MINISTER

Inbreng CDA-fractie

De Wet inzake bloedvoorziening (Wibv) vereist dat er elke vier jaar een evaluatie plaatsvindt, en dat elk jaar een ministerieel plan bloedvoorziening wordt vastgesteld. De evaluatie vindt plaats om de doeltreffendheid en doelmatigheid van de bloedvoorziening te beoordelen. Er is nu een meerjarenplan 2009–2011 aangeboden, omdat uit de evaluaties zou zijn gebleken dat een jaarlijks ministerieel plan overbodig is. In de tussenliggende jaren wordt volstaan met het toesturen van een brief met actualiteiten.

1 t/m 4

Deelt de minister de mening van de CDA-fractie dat een brief met actualiteiten iets anders is dan een ministerieel plan?

Betekent dit dan dat geen invulling wordt gegeven aan de wettelijke bepaling om elk jaar een ministerieel plan in te dienen?

Is de democratische controle op deze manier voldoende gewaarborgd?

Is de minister bereid dit standpunt te herzien, zeker nu er ook nog veel onrust is onder de donoren over verschillende aspecten van het functioneren van Sanquin en er nog veel vragen zijn te stellen over het ministerieel plan zoals dat nu voorligt?

Ik ben het eens met de CDA-fractie dat een brief met actualiteiten niet hetzelfde is als een ministerieel plan (MPB). In de praktijk is gebleken, zoals ook de evaluaties van de Wibv hebben aangegeven, dat er in een periode van enkele jaren doorgaans geen reden is om het beleid wezenlijk aan te passen. Om die reden is geadviseerd om de frequentie van het uitbrengen van het MPB terug te brengen tot eens per drie jaar. Ook is geadviseerd de wet hierop aan te passen, hetgeen ik wil doen bij de eerstvolgende gelegenheid. Tot die tijd wil ik er echter pragmatisch mee

omgaan op een manier die weliswaar naar de letter van de wet geen invulling geeft aan de wettelijke verplichting, maar inhoudelijk op het-zelfde neerkomt en bovendien onnodige werkbelasting vermijdt. Ik wil er namelijk niet voor kiezen om de komende drie jaar steeds nagenoeg hetzelfde MPB naar de Staten-Generaal te sturen met daarin verwerkt de (beperkte) inhoudelijke aanpassingen, zodat naar de letter van de wet, er daadwerkelijk elk jaar een «nieuw» MPB aan de Staten-Generaal wordt aangeboden. Naar mijn mening voegt dit inhoudelijk niets toe aan de nu gekozen oplossing. Een meerjarenplan met daarnaast elk jaar *alleen* een brief met actualiteiten ter aanvulling op het geldende meerjarenplan heeft als voordeel dat direct duidelijk is welke inhoudelijke onderwerpen er spelen binnen de Nederlandse bloedvoorziening en biedt daarnaast ook nog eens een pragmatische oplossing voor het terugbrengen van de lastendruk. Naar mijn mening worden actuele ontwikkelingen op deze manier inzichtelijk gemaakt, waardoor de democratische controle is gewaarborgd. Overigens, conform de bepaling in de Wibv zullen partijen die betrokken zijn bij de Nederlandse bloedvoorziening nog steeds jaarlijks in de gelegenheid gesteld worden om hun relevante feiten en belangen naar voren te brengen en zonodig zal ik ook deze meenemen in de brief met actualiteiten. Op deze manier zullen in principe alle relevante ontwikkelingen ten aanzien van de Nederlandse bloedvoorziening en dus ook eventuele maatschappelijke onrust met betrekking tot het functioneren van Sanquin meegenomen worden in de brief met actualiteiten. Mochten de ontwikkelingen op het gebied van de bloedvoorziening nopen tot belangrijke beleidswijzigingen dan zal ik uiteraard tussentijds een nieuw MPB opstellen en aan de Staten-Generaal sturen.

Op de opmerking over de vermeende onrust onder de donoren zal ik terugkomen bij mijn antwoord op vraag 7.

5

De minister heeft druk uitgeoefend op de Raad van Toezicht van Sanquin om invulling te geven aan het advies van de commissie-Dijkstal over normering van de topinkomens in de semi-publieke sector. De CDA-fractie wil graag weten wat de reactie van de Raad van Toezicht is.

De inzet is om het honoreringsbeleid dat de Raad van Toezicht (RvT) van Sanquin zal hanteren, in te passen in de brede kabinetsaanpak rond het normeren en maximeren van de topinkomens in de semi-publieke sectoren. De minister van Binnenlandse Zaken heeft de Tweede Kamer daarover enkele brieven geschreven, waarin ondermeer is aangekondigd dat er een «Wet Normering topinkomens in de semipublieke sector» komt, geënt op het advies «Normeren en Waarderen» dat de commissie-Dijkstal heeft uitgebracht. Met het oog op de kabinetslijn uit bovengenoemde brieven en het daarin voorgestelde coderegime heb ik de RvT van Sanquin gevraagd de coderegeling die de koepel van de toezicht-houders in de zorg (NVTZ) en de koepel van de bestuurders in de zorg (NVZD) op dit moment uitwerken, het uitgangspunt te laten zijn voor de regeling bij Sanquin dan wel dat diezelfde code wordt gehanteerd. De RvT van Sanquin heeft aangegeven vanaf nu binnen deze en de toekomstige kaders te willen blijven bij nieuwe benoemingen in de Raad van Bestuur van Sanquin.

6

Ziet de minister mogelijkheden om tussentijds de salarissen van de leden van de Raad van Bestuur in overeenstemming te brengen met de normen die daarvoor in de semi-publieke sector (gaan) functioneren?

Aan het terugdraaien van salarissen die voortvloeien uit al bestaande arbeidsovereenkomsten zitten tal van juridische haken en ogen. Ik zal mij

wat dit betreft conformeren aan hetgeen de minister van Binnenlandse Zaken hierover gaat voorstellen naar aanleiding van een soortgelijke vraag tijdens het algemeen overleg van 26 november 2008 over de inkomens van bestuurders in de semi-publieke sectoren.

7 en 8

«Zonder donoren geen bloedvoorziening!» zegt het aangeboden meerjaren-plan. Het blijkt dat het aantal donoren met 8% is afgenomen en dat terwijl blijkt dat aan de al jaren bestaande dalende tendens in de vraag naar bloed een einde lijkt te zijn gekomen. Deze daling wordt geweten aan de strengere donorkeuring en het administratief opschonen van de bestanden. Nergens wordt melding gemaakt van de onrust onder donoren. Die zijn ontevreden over hun vertegenwoordiging, over de betaling van reiskosten, over het gratis geven van bloed waarmee in Amerika door Sanquin winst wordt gemaakt. De minister wil betrokkenen zo nodig stimuleren en ondersteunen.

De CDA-fractie is benieuwd naar het relatieve belang van de drie genoemde factoren.

Wanneer is de situatie zodanig dat de minister bereid is te interveniëren?

Hoewel voorop staat dat donoren vertegenwoordigd moeten worden, heb ik geen aanwijzingen dat de groep donoren waar de onrust een rol speelt een zodanige omvang heeft dat die kenmerkend is voor de hele donorpopulatie. Integendeel, mijn inziens betreft de onrust onder donoren geen algemeen gevoel maar speelt dit slechts bij een beperkte groep donoren. Iedere twee jaar voert Sanquin een donortevredenheidsonderzoek uit. Uit het meest recente donortevredenheidsonderzoek van juni 2008 bleek dat ten algemene geen sprake is van veel onrust onder de donoren. De donoren zijn over het algemeen juist tevreden over Sanquin en beoordelen Sanquin als betrouwbaar, professioneel en klantgericht. In mijn antwoord op vraag 5 van de PVV-fractie geef ik nog een actuele stand van zaken omtrent de donorvertegenwoordiging.

Tachtig procent van de donoren heeft aangegeven geen behoefte te hebben aan meer of andere inspraak in Sanquin. Slechts vier procent van de donoren had dat wel. Driekwart van de donoren vindt het niet vergoed krijgen van reiskosten geen probleem en ongeveer 1 op de 10 vindt dat «enigszins». Sanquin heeft voor degenen voor wie het ontbreken van een reiskostenvergoeding een beletsel vormt om te doneren recent een nieuwe reiskostenregeling ingevoerd. Tussen 01-12-2008 en half februari 2009 hebben 825 donoren gebruik gemaakt van deze nieuwe reiskostenregeling. Omgerekend betekent dit dat minder dan 1% van de donoren een declaratie heeft ingediend. Sanquin heeft aangegeven de punten die door de donoren zijn genoemd in het donortevredenheidsonderzoek ter verbetering te zullen meenemen om de service aan de donor te optimaliseren. Hierbij zal met name aandacht worden besteed aan de verbetering van de wachttijden tijdens de bloedafname.

Al vele jaren is het aantal donoren dat opzegt zo'n 10 tot 15 % (ouderdom, ziekte, verhuizingen etc.). Omdat de vraag van de ziekenhuizen naar bloedproducten de afgelopen 10 jaar sterk is afgenomen onder andere door efficiënter bloedgebruik, was het voor Sanquin niet nodig een even groot aantal nieuwe donoren te werven. Het is voor Sanquin steeds goed mogelijk geweest aan de behoefte van de ziekenhuizen te voldoen zonder het aantal donaties per donor te verhogen. Het bloedgebruik van de ziekenhuizen stabiliseert naar verwachting dit jaar. Sanquin heeft te kennen gegeven een wervings-campagne te starten met als doel het aantal donoren op gelijk niveau te houden.

De stelling dat er sprake van zou zijn dat Sanquin winst maakt in Amerika met «gratis gegeven bloed» onderschrijf ik niet. Voor het ontwikkelen van het geneesmiddel Cinryze voor de Amerikaanse markt is Amerikaans plasma en geen Nederlands plasma gebruikt. Ik verwijs in dezen naar de antwoorden d.d. 19 januari 2009, kenmerk GMT-2 903 481, op de vragen van het Kamerlid Agema over het bericht dat met Nederlands donorbloed een bedrijf in de VS verrijkt wordt.

Er is op dit moment geen enkele reden voor interventie. In het periodieke overleg tussen Sanquin en mijn ministerie komt de continuïteit van de bloedvoorziening in termen van tijdige beschikbaarheid van effectieve en veilige bloedproducten en plasmageneesmiddelen frequent aan de orde. Uit de cijfers blijkt dat er steeds voldoende bloed en voorraden beschikbaar zijn. Overigens geeft Sanquin sinds februari 2009 op haar website de voorraad van kort houdbare bloedproducten wekelijks weer mede om twijfel bij het publiek over de robuustheid van de voorziening weg te kunnen nemen.

9

Wat is de relatie tussen de regionale donorraden, de donorverenigingen en het Nederlandse Rode Kruis? Hoeveel functionerende regionale donorraden en donorverenigingen zijn er?

Er zijn 4 regionale donorraden. Volgens de reglementen van deze raden worden de 5 leden voorgedragen door regionale donorverenigingen en het Nederlandse Rode Kruis. De voorzitters van de regionale raden hebben zitting in de Landelijke Donorraad. Daarnaast hebben in deze raad 2 extra leden zitting, een vanuit het Nederlandse Rode Kruis en een vanuit de Federatie van Bloeddonorverenigingen.

Er waren tot voor kort in verschillende regio's donorverenigingen. In één regio heeft de donorvereniging zichzelf opgeheven omdat de leden de dienstverlening van Sanquin aan donoren van een dusdanig niveau vonden dat de vereniging daar weinig extra's aan kon bijdragen. Thans functioneert nog één zeer actieve regionale donorvereniging, te weten de Donorvereniging Zuidoost. In de regio Noordoost wordt gewerkt met donorcommissies die in een aantal plaatsen (Deventer, Enschede, Zwolle, Groningen, Leeuwarden) zijn opgericht. Deze commissies hebben vertegenwoordigers in de regionale donorraad.

Er bestaat ook een landelijke Vereniging van Bloed- en Plasmadonoren. Deze vereniging heeft vooralsnog niet kunnen aangeven hoeveel leden zij heeft. Sanquin beziet samen met de Landelijke Donorraad op welke wijze deze vereniging ingevoegd kan worden in de structuur van de donor-vertegenwoordiging.

10

Sanquin bestaat uit een publieke tak die zorgt voor de bloedvoorziening met betrekking tot kort houdende producten en een private tak die zich bezig houdt met uit plasma bereide geneesmiddelen. Ten behoeve van die laatste taak heeft Sanquin, naast een fractioneringsfabriek in Amsterdam, ook een fractioneringsfabriek in Brussel, waarin ook het Belgische Rode Kruis en de Franse overheidsorganisatie LFB als partner participeren. Kan de minister inzicht geven in de precieze aard van deze samenwerking, ook omdat in Nederland Sanquin is ontstaan uit de bloedbanken van het Rode Kruis en het Centraal laboratorium van het Rode Kruis?

Sanquin zamelt bloed en plasma in voor de behoefte van de Nederlandse gezondheidszorg. Het maken van geneesmiddelen uit plasma in een fractioneringsfabriek is een kostbare aangelegenheid die bij meer schaal-

grootte efficiënter is. Vandaar dat 10 jaar geleden het Belgische Rode Kruis en Sanquin samen besloten tot de vorming van een aparte rechtspersoon in België waarin de gezamenlijke activiteiten op het gebied van de bereiding van plasmageneesmiddelen werden ondergebracht. Ondanks de combinatie van de productievolumina voor Nederland en België blijft de capaciteit klein ten opzichte van die van andere producenten. Daarom is vorig jaar besloten tot samenwerking met het Franse LFB, een non-profit zusterorganisatie van Sanquin die in Frankrijk verantwoordelijk is voor de bereiding van plasmageneesmiddelen en die een deel van haar productie naar de Belgische fabriek gaat overbrengen. Sanquin heeft nu de helft van de aandelen van de Belgische fabriek, het Belgische Rode Kruis en LFB samen de rest. Bovengenoemde strategische samenwerkingen betreffen alleen het gezamenlijk benutten van het materieel. Het ingezamelde plasma van de verschillende landen blijft hierbij gescheiden.

11

Wat zijn de voor- en nadelen van deze samenwerking?

Zoals hiervoor aangegeven kan door de schaalgrootte efficiënter worden gewerkt. Daarnaast kunnen door harmonisatie van de zogenaamde productportfolio's voor de verschillende landen besparingen worden bereikt op het gebied van productontwikkeling, klinisch onderzoek en registratie van plasmageneesmiddelen. Dit houdt in dat de productieprocessen, de kwaliteitszorg en kwaliteitscontroles op dezelfde manier worden uitgevoerd. Het doel is om daardoor de beschikbaarheid en de efficiency te verbeteren van de Franse, Belgische en Nederlandse voorziening van plasmaproducten, gemaakt van bloed van vrijwillige, onbetaalde donoren. Aangezien het steeds mogelijk blijft om het in de verschillende landen ingezamelde plasma gescheiden te blijven behandelen ten behoeve van de toepassing van de uit dat plasma bereide producten in die landen, zie ik geen nadelen aan de samenwerking.

12

Hoe worden de grenzen bewaakt tussen de commerciële en niet-commerciële tak van Sanquin als non-profit organisatie?

In de Regeling inrichting en begroting Sanquin zijn bepalingen opgenomen die Sanquin verplichten een scheiding in de begroting en jaarrekening aan te brengen tussen het publieke en het private deel van de activiteiten van Sanquin. Hierop wordt bij het goedkeuren van de begroting van Sanquin getoetst.

13

De CDA-fractie vraagt of er naar de mening van de minister voldoende inzicht is in de (financiële) risico's die hiermee gepaard gaan?

De Regeling inrichting begroting en jaarrekening Sanquin kent expliciete bepalingen over de dekking van de exploitatiegevolgen van de marktactiviteiten. Verwachte tekorten dienen in de begroting te worden toegevoegd. Daarbij is tevens bepaald dat de kosten van de marktactiviteiten door baten uit die marktactiviteiten dienen te zijn gedekt. Ook vinden periodieke overleggen plaats met de Raad van Bestuur van Sanquin, waar mogelijke risico's worden besproken. Daarmee is er voldoende inzicht in risico's en is tevens voorzien in de dekking daarvan.

14, 15, 16 en 18

Veiligheid is de belangrijkste reden om in Nederland vast te houden aan onbetaalde donaties van bloed. De Europese Richtlijn vereist geen onbetaalde donaties, maar moedigt die wel aan. Daarnaast is er, naar de

mening van de minister, sprake van een ethische afweging bij de keuze voor onbetaalde donaties. De tweede evaluatie van de Wibv vond op dat moment dat het systeem van onbetaald doneren moest worden gehandhaafd, maar dat wel meer wetenschappelijk onderzoek nodig was naar effecten van betaalde en onbetaalde donaties op de veiligheid van bloed en bloedproducten. Kan de minister inzicht geven in de gegevens van de WHO en nieuwe Europese lidstaten, waaruit zou blijken dat met een systeem van onbetaalde donaties de bloedvoorziening beter kan worden gewaarborgd?

Daarnaast wil de CDA-fractie graag de onderbouwing horen van de aanname dat bepaalde ziektekiemen meer voorkomen in een populatie van betaalde donoren dan in een populatie van onbetaalde donoren. Kan de minister ingaan op de ethische overwegingen om betaalde donatie niet te overwegen? De CDA-fractie vraagt of het wetenschappelijk onderzoek naar de veiligheid van al dan niet betaalde donaties al is gestart en wanneer de resultaten daarvan mogen worden verwacht. Vooral de onbetaalde donaties voor de voorziening in lang houdbare producten staat ter discussie. Gesteld wordt dat loskoppeling van de private en publieke tak niet wenselijk is omdat dan betaalde en onbetaalde donoren naast elkaar zouden bestaan. Wordt door deze stellingname (voldoende) rekening gehouden met het feit dat plasmadonatie t.b.v. lang houdbare bloedproducten 1½ uur kost, veel langer dan donatie t.a.v. kort houdbare bloedproducten?

De huidige organisatiestructuur van de Nederlandse bloedvoorziening bestaat 10 jaar. Deze organisatiestructuur ziet zowel op de kort houdbare bloedproducten als de lang houdbare bloedproducten. Binnen dit systeem is ervoor gekozen om één bloedvoorzieningsorganisatie bloed en bloedbestanddelen in te laten zamelen. Twee wetsevaluaties, uitgevoerd door onafhankelijke onderzoekers, hebben aangetoond dat dit systeem adequaat functioneert en dat het systeem van onbetaald doneren gehandhaafd dient te worden. Ik onderschrijf deze conclusies en zie geen aanleiding om tot aanpassingen over te gaan. In tegendeel, mijns inziens zouden aanpassingen in dit stadium juist vragen oproepen. Ik zou dan bewust tegen de conclusies van de onderzoekers ingaan. De Nederlandse bloedvoorziening geniet bij zowel donoren, als ontvangers van de bloedproducten een groot vertrouwen. Overigens is mij onduidelijk hoe de bloedvoorziening erbij gebaat zou zijn om in dit stadium tot aanpassingen in het systeem of beleid over te gaan. Ook vanuit de donoren heeft mij nooit het signaal bereikt dat zij het wenselijk zouden achten dat donoren betaald zouden worden. Al met al is er voor mij geen enkele aanleiding dit systeem aan te passen.

Dit neemt niet weg dat de bloedvoorziening altijd in beweging is en dat indien toekomstige uitkomsten van (onder andere) evaluaties daartoe aanleiding geven, de organisatiestructuur van de bloedvoorziening en het gevoerde beleid omtrent onbetaald doneren opnieuw bekeken zullen worden. Wetenschappelijk onderzoek naar de effecten van betaalde en onbetaalde donaties draagt hier zeker aan bij.

Ten algemene hecht ik zeer aan het principe van onbetaalde bloeddonatie. Sinds jaar en dag gebeurt dit door donoren die uit altruïstische overwegingen bloed geven en dat vind ik een groot goed. Uit ethisch oogpunt zou ik het principieel onaanvaardbaar vinden indien een (potentiële) donor druk zou ervaren om, welk lichaamsmateriaal dan ook, te doneren vanwege financieel gewin. Hierbij is het tijdsbestek dat een donatie in beslag neemt in principe van ondergeschikt belang.

Een doeltreffende en doelmatige bloedvoorziening begint bij een veilig product en dus bij een gezonde donor. Dit maakt een strenge donor-

werving, selectie en -keuring en een uitgebreide donatiescreening met name voor de kort houdbare bloedproducten zo belangrijk. Ik wil daarbij één ding heel duidelijk stellen met betrekking tot de discussie over de veiligheid van bloed verkregen uit onbetaalde versus betaalde donaties. Zowel (publieke) bloedvoorzieningsorganisaties die bloed en plasma verkrijgen van onbetaalde donoren als (commerciële) private organisaties die plasma verkrijgen van betaalde donoren doen er alles aan om de veiligheid van het donatieproces en de daaruit verkregen bloedproducten te waarborgen. Er is geen enkele reden om aan te nemen dat er verschil zou bestaan tussen de verschillende soorten organisaties als het gaat om hun inzet om, met toepassing van strenge intakeprocessen, testen en onderzoek, bekende ziekteverwekkers en besmettingen op te sporen en uit te sluiten. Donorwerving, -selectie en -keuring moeten namelijk voor alle betrokken partijen leiden tot een zo veilig mogelijk startpunt: bloed waarbij de kans op infecties zo laag mogelijk is. Als er sprake is van verschillen, liggen die op een ander vlak. Dat kan zijn het wel of niet beschikken over trouwe donoren die regelmatig bloed geven. Dat kan van belang zijn omdat bepaalde (infectie)ziekten niet direct aantoonbaar zijn in bloed (de zogenaamde «windowfase»). Dit betekent dat ziektekiemen op het moment van donatie niet aangetoond kunnen worden in het bloed, ook al wordt daar wel op getest.

Daarnaast zijn er wetenschappelijke publicaties waaruit blijkt dat bij betaalde donatie de kans op het voorkomen van ziektekiemen in het bloed groter kan zijn. Ik verwijs hierbij naar het artikel van Van der Poel et al) «Paying for blood donations: still a risk?» gepubliceerd in *Vox Sanguinis* 2002:83; 285–293. Zie tevens het artikel van Vytenis Kalibatas «Payment for whole blood donations in Lithuania: the risk for infectious disease markers» gepubliceerd in *Vox Sanguinis* 2008:94; 209–215. De genoemde artikelen geven de resultaten weer van wetenschappelijk onderzoek naar het voorkomen van bepaalde ziektekiemen in betaalde en onbetaalde bloeddonthies. Daarnaast vindt er epidemiologisch onderzoek plaats onder donoren gekoppeld aan risico-analyses. Een artikel daarover is inmiddels voor publicatie geaccepteerd en zal binnenkort verschijnen in de vakliteratuur. Aangezien voor nieuwe, onbekende ziekteverwekkers geen testen of andere mogelijkheden voorhanden zijn om het bloed ervan te vrijwaren, kan onbetaalde bloeddonthie, als een vorm van donorelectie, verder bijdragen aan een veiliger startpunt en daarmee aan een veiligere bloedvoorziening.

Er zal ook altijd sprake zijn van onbekende risico's, risico's die niet met bestaande testen en behandelwijzen kunnen worden ontdekt dan wel bestreden. Die risico's lijken thans heel klein maar het verleden heeft ons geleerd, met bijvoorbeeld de HIV besmetting van bloedproducten, dat we deze risico's niet moeten negeren. Om die reden hecht ik dan ook grote waarde aan het voorzorgsbeginsel vanuit het principe «better safe than sorry».

De Nederlandse keuze voor onbetaalde donatie laat echter onverlet dat fabrikanten plasmageneesmiddelen bereid uit betaalde donatie op de Nederlandse (of Europese) markt af kunnen zetten. Voor deze geneesmiddelen geldt namelijk een gecentraliseerde procedure voor markttoelating onder de verantwoordelijkheid van het Europees Geneesmiddelen Agentschap (EMA). EMA beoordeelt aanvragen voor het op de Europese markt brengen van geneesmiddelen door middel van een wetenschappelijke procedure. Alle geneesmiddelen voor menselijk gebruik die afgeleid zijn van biotechnologische en andere technologisch zeer geavanceerde processen, moeten via de gecentraliseerde procedure worden goedgekeurd. Dit betekent dat alle plasmageneesmiddelen door de EMA worden beoordeeld op de balans tussen werkzaamheid en risico's alvorens deze

geneesmiddelen mogen worden toegelaten tot de Europese markt. Ik ben van mening dat er daarom geen reden is om te twijfelen aan de veiligheid van de door de EMEA goedgekeurde plasmageneesmiddelen op de Nederlandse markt welke verkregen zijn uit betaalde plasmadonaties. Ik merk hierbij wel op dat met betrekking tot geen enkel geneesmiddel zoiets bestaat als absolute veiligheid. Aan ieder geneesmiddel zijn risico's verbonden.

Bovengenoemde redenen hebben mij tot op heden doen besluiten onbetaalde donaties van bloed en plasma als uitgangspunt te blijven nemen voor de Nederlandse bloedvoorziening.

17

Hoe ziet de minister de toekomst van de zelfvoorziening van bloed en bloed-producten voor Nederland in deze tijd van toenemende Europese samenwerking?

In het streven naar een bloedvoorziening met landelijke zelfvoorziening dient een onderscheid gemaakt te worden tussen het streven naar zelfvoorziening voor de kort houdbare bloedproducten en de lang houdbare bloedproducten. De zelfvoorziening voor de kort houdbare bloedproducten is een feit en er is voorsnog geen reden om aan te nemen dat daarin iets moet veranderen in de nabije toekomst. Nederland is echter niet zelfvoorzienend voor de lang houdbare bloedproducten. Dit is ook geen realistisch streven, aangezien het afleveren van dergelijke geneesmiddelen een open markt betreft. Not-for-profit organisaties zoals Sanquin dienen op deze markt te concurreren met andere, met name commerciële, aanbieders. Om die reden is het beter hier te spreken over «het streven naar EU-zelfvoorziening». In Europees verband zijn nog geen bindende afspraken gemaakt hoe aan dit Europese streven invulling dient te worden gegeven. De bestaande situatie in Nederland legt in ieder geval een ruime basis voor de voorziening, waardoor schommelingen als gevolg van fluctuaties op de internationale markt worden gedempt en in de afgelopen jaren het optreden van tekorten vermeden kon worden.

19

Er wordt «bezien of een aanpassing van de Regeling inrichting begroting en jaarrekening Sanquin nog meer de transparantie in de organisatiestructuur zou kunnen bewerkstellingen zonder concurrentie-positie van Sanquin te beperken.»

De CDA-fractie vraagt wanneer de jaarrekening van Sanquin voldoende transparant zal zijn.

Een absoluut antwoord wanneer de jaarrekening voldoende transparant zal zijn is niet mogelijk. De Regeling inrichting en begroting jaarrekening Sanquin voorziet op zich al in een grote mate van transparantie op basis van de huidige gekozen uitgangspunten van de bloedvoorziening in Nederland. Echter, de hybride organisatie van Sanquin maakt dat hier altijd extra aandacht voor zal zijn. Daarom wordt bekeken of er mogelijkheden zijn om tot een grotere inzichtelijkheid te komen.

20

Kan de minister inzicht geven in de factoren die uit concurrentie-overwegingen een transparante jaarrekening blokkeren?

Dit heeft uitsluitend betrekking op bedrijfsvertrouwelijke gegevens. Sanquin zal voor het private deel van de activiteiten bedrijfsvertrouwelijke gegevens niet in de jaarstukken vermelden, net zoals andere ondernemingen dat doen.

Inbreng PvdA-fractie

De PvdA-fractie heeft met belangstelling kennis genomen van het ministerieel plan bloedvoorziening 2009–2011. Zij heeft echter nog een aantal belangrijke vragen.

1

De minister geeft aan dat de meningen verdeeld zijn als het aankomt op reiskostenvergoedingen voor donoren. De PvdA-fractie vraagt wanneer er een voldoende aanleiding zou zijn voor de minister om in te grijpen, zodat een afdoende hoeveelheid donoren en bloed beschikbaar blijft.

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar de antwoorden op de vragen 7 en 8 van de CDA-fractie.

2

Al talloze malen is er discussie ontstaan over de beloning van de top van Sanquin. Ook bij deze gelegenheid is de minister niet bereid de facto een stokje voor de exorbitante beloningen te steken; hij heeft de voorzitter van Sanquin slechts gevraagd de Balkenende-norm «uitgangspunt» te laten zijn van de beloningsregeling, bovendien slechts betrekking hebbend op nieuwe gevallen. De PvdA-fractie kan zich slecht voorstellen dat deze stappen een noemenswaardig effect gaan hebben op de huidige situatie bij Sanquin en roept de minister op actie te ondernemen. Zijn handtekening is tenslotte noodzakelijk voor het goedkeuren van de begroting en het beleidsplan van Sanquin.

Ik betreur het dat hetgeen ik over de salariering in de aanbiedingsbrief bij het ministerieel plan bloedvoorziening heb geschreven niet duidelijk is overgekomen. Er komt op afzienbare termijn een «Wet normering topinkomens in de semi-publieke sector». Die wet biedt een instrumentarium om de inkomens van bestuurders te normeren of te maximeren. Zolang die wet er nog niet is, geldt mijn afspraak met Sanquin dat de coderegeling die de NVTZ en de NVZD op dit moment samen uitwerken de basis is voor de inschaling van nieuw te benoemen bestuursleden.

3

In het plan wordt aangegeven dat donorwerving om verschillende redenen steeds moeilijker zal worden. Ook blijkt de vergrijzing zijn steentje bij te dragen in het veroorzaken van een grotere bloedbehoefte. De PvdA-fractie vraagt of er niet meer actie nodig is om het donorbestand veilig te stellen, bijvoorbeeld een mediaoffensief. Kan een overzicht gegeven worden van de aanvullende mogelijkheden om het aantal donoren te vergroten?

Donorwerving is voor Sanquin een continue activiteit die, afhankelijk van de vraag naar bloedproducten in een gegeven jaar, meer of minder intensief kan zijn. Effecten van «vergrijzing» zijn wel te verwachten maar de gevolgen ervan voor de werving van donoren worden over een periode van vele jaren verdeeld. Deze lange termijn trend is qua omvang aanzienlijk kleiner dan de wijzigingen die zich jaarlijks voordoen als gevolg van de veranderingen in de vraag van ziekenhuizen. Sanquin heeft inmiddels een lange termijn mediacampagne gestart om bloedtransfusie onder de aandacht van het publiek te blijven brengen. Deze bewustwording-campagne vormt de basis voor gerichte wervingsacties in bepaalde regio's of voor bepaalde subgroepen donoren (bloedgroepen) indien de logistiek van de voorziening daar in de toekomst aanleiding toe mocht geven. Er is geen reden voor brede ongerichte wervingsacties van donoren. Sterker nog, in het verleden is gebleken dat er zich dan vele donoren melden in regio's waar zij eigenlijk niet nodig zijn of met bloed-

groepen waar de vraag minder groot naar is. Het niet oproepen van die donoren leidt tot demotivatie en tot een lagere opkomst op het moment dat een oproep in die regio of voor die subgroep logistiek wel nodig is.

4

Welke algemene en specifieke mogelijkheden zijn er om mensen, die besmet zijn terwijl dat nog niet in bloed gecontroleerd kon worden, toch tegemoet te komen?

Ik neem aan dat de PvdA-fractie doelt op compensatie van mensen die schade hebben opgelopen door, in dit geval, besmet bloed, zonder dat dit de bloedvoorzieningsorganisatie te verwijten is.

In 2002 is een rapport geschreven en aangeboden aan de Tweede Kamer over de mogelijkheid van een zogenaamd «no fault compensation systeem». In dit rapport wordt onder andere ingegaan op de verschillende systemen van no-fault compensatie en hoe deze systemen functioneren in de praktijk.

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik dan ook naar dit rapport dat inzicht geeft in de uitgangspunten van verschillende no-fault compensatiesystemen voor schade toegebracht binnen de gezondheidszorg.

In bovengenoemd rapport werd overigens geconcludeerd dat geen principiële argument bestaat om uitsluitend voor slachtoffers van gebrekkige bloedproducten een no-fault compensatiesysteem in te voeren. Daarvoor verschilt de groep van slachtoffers te weinig van de groep van andere slachtoffers in de gezondheidszorg. Deze conclusie werd destijds door mijn ambtsvoorganger onderschreven.

5

Kan, mede in het licht van punt 4., niet gedacht worden aan het doortrekken van de onderwijsdoelstelling van Sanquin in de vorm van een informatiepakket voor scholen?

Sanquin is in overleg over het maken van lesmateriaal voor het biologieonderwijs voor de bovenbouw HAVO-VWO. Hierbij wordt op basis van verdiepingsstof bij het reguliere curriculum over de thema's «bloed» en «afweer» ingegaan op de werking van transfusies. Uiteraard zal ook het belang van bloeddonschap aan bod komen via onderwerpen als voorkomen van verschillende bloedgroepen in de populatie als ook epidemiologie van opdoemende infecties.

Inbreng VVD-fractie

De VVD-fractie heeft met belangstelling kennis genomen van de inhoud van de brief van het kabinet, maar heeft hier nog enkele vragen en opmerkingen bij.

Bij de oprichting van Sanquin in 1998 zijn twee takken samengevoegd, namelijk een commerciële (waarbij de bijproducten van het gedoneerde bloed worden doorverkocht aan de farmaceutische industrie), en een niet-commerciële (waarbij bloed zonder vergoeding wordt gedoneerd en wordt gebruikt). Bij de eerste is er dus sprake van een winstogmerk, die men terug ziet in de salariëring van de leden van de Raad van Bestuur die hoger ligt dan men zou verwachten bij een op het oog niet-commerciële organisatie.

De VVD-fractie constateert dat dit leidt tot maatschappelijk ongemak; de organisatie is door zijn verschillende doelstellingen niet transparant voor bloeddonoren. Een deel van hen heeft het gevoel dat zij door het belangeloos doneren van bloed vooral de portemonnee van bestuurders spekken.

Daar komt bij dat Sanquin de enige organisatie is die in ons land mag optreden als bloedbank; er is geen sprake van concurrentie. Potentiële donoren moeten kiezen voor een bedrijf waarvan zij niet achter de bedrijfsvoering staan.

1 t/m 4

Herkent de minister de door de VVD-fractie geconstateerde problematiek, namelijk dat het huidige beleidskader leidt tot conflicterende belangen?

Zo ja, ziet de staatssecretaris aanleiding tot aanpassing van de Wet inzake bloedvoorziening (Wibv), bijvoorbeeld door te kiezen voor een splitsing van de organisatie in een commercieel deel en een niet-commercieel deel zodat er niet langer sprake is van conflicterende belangen?

Zo nee, waarom niet?

Zo ja, wanneer kan de Kamer een dergelijk voorstel tot wetswijziging van de Wet inzake bloedvoorziening tegemoet zien?

Sanquin is een stichting. Weliswaar heeft Sanquin een privaat deel van de organisatie dat marktconforme activiteiten uitvoert maar dat wil niet zeggen dat er sprake is van commerciële activiteiten die leiden tot uitkering van winst. Alle inkomsten worden weer ingezet voor de bloedvoorziening. Een belangrijk deel van de opbrengsten van de producten en diensten van Sanquin wordt besteed aan wetenschappelijk onderzoek ter verbetering van de bloedbankkunde en de bloedtransfusiegeneeskunde in brede zin.

Het plasma van Nederlandse donoren wordt ingezameld op basis van de Nederlandse behoefte. Sanquin zelf verkoopt de plasmageneesmiddelen aan ziekenhuizen en apothekers in Nederland. Alleen producten die voor de Nederlandse patiënten niet nodig zijn worden verkocht aan andere organisaties, bij voorkeur aan Europese zusterorganisaties.

Sanquin is een hybride organisatie. Deze organisatievorm wordt gezien als de beste oplossing om de overgang te realiseren van de «publieke sfeer» van de bloedinzameling naar de «marktconforme» omgeving voor plasmageneesmiddelen. De Europese regelgeving uit 1989 creëert de noodzaak voor een dergelijke overgang. Door een non-profitorganisatie als Sanquin onder toezicht van VWS te belasten met beide taken worden naar mijn mening de best mogelijke garanties aan de donor gegeven dat de inkomsten uit de leveringen van bloed en plasmaproducten niet als winst terugvloeien naar de aandeelhouders van een commerciële onderneming maar terug gaan naar de bloedvoorziening. Dit is een belangrijk uitgangspunt voor het handhaven van een loyale donorpopulatie die vrijwillig en om niet een bijdrage wil blijven leveren. De resultaten die Sanquin in dit opzicht heeft bereikt steken gunstig af bij die in landen waar sprake is van een gemengd systeem.

De tweede evaluatie van de Wet inzake bloedvoorziening (Wibv) is in februari 2008 afgerond. De algehele conclusie was dat er sprake is van een Nederlandse bloedvoorziening die voldoet aan de doelen en uitgangspunten van de Wibv. Er is sprake van een uniform kwaliteits- en veiligheidsbeleid dat in de praktijk werkt. Bloed wordt verzameld onder donoren die dit afstaan zonder betaling. Het aanbod is voldoende en adequaat om te voldoen aan de vraag naar bloed en bloedproducten in de Nederlandse ziekenhuizen.

Ik ben dan ook van mening dat we in Nederland een prima bloedvoorziening hebben waar we trots op mogen zijn. Ik zie dan ook geen enkele reden om een wijziging aan te brengen in de huidige structuur van de bloedvoorzieningsorganisatie en eventueel Sanquin op te splitsen in een commercieel deel en een niet-commercieel deel. Binnen de huidige organisatievorm kan optimaal gebruik worden gemaakt van de beschikbare kennis en kan optimale afstemming plaatsvinden tussen vraag en aanbod van bloed, waardoor grote efficiëntie- en doelmatigheidswinst wordt

behaald. Dat wil echter niet zeggen dat de huidige organisatievorm geen aandachtspunten met zich mee brengt. Hybride organisaties zijn en blijven ingewikkelde organisaties. Transparantie is daarom een eerste vereiste. De inrichting van de financiële stukken moet inzichtelijk zijn zodat beoordeeld kan worden of er wat betreft de afzetmarkt sprake is van een level playing field en er geen sprake is van concurrentie-valsing.

Inbreng PVV-fractie

De PVV-fractie heeft met interesse kennisgenomen van de brief van de minister, waarover zij nog een aantal vragen willen stellen.

1

De minister stelt dat er jarenlang een dalende lijn was waar te nemen in de vraag naar bloed, maar dat het erop lijkt dat er aan de daling een einde is gekomen. Mocht deze lijn zich omzetten in een stijgende lijn, welke maatregelen heeft u dan achter de hand om de groeiende vraag op te vangen?

Sanquin is inmiddels gestart met een campagne om het bloeddonschap onder de aandacht te brengen van het Nederlandse publiek. Deze campagne wordt enkele jaren gevoerd. Op basis van deze campagne zal een wervingsactie starten.

2

Er wordt gesteld dat er in 2008 8% minder bloeddonoren waren dan in 2007. Als reden hiervoor wordt gesteld dat er een strengere donorkeuring als gevolg van o.a. veiligheidsmaatregelen is. Wat houden deze veiligheidsmaatregelen precies in en wat is de eventuele uitwerking hiervan?

Ter voorkoming van de variant ziekte van Creutzfeldt-Jakob worden sinds 1 februari 2005 alle mensen die sinds 1 januari 1980 zelf een transfusie ontvingen van donatie uitgesloten. Verder zijn afgelopen jaren veiligheidsmaatregelen ingevoerd zoals het tijdelijk uitsluiten van donoren die risicogebieden hebben bezocht voor Dengue Hemorrhagic Fever (o.a. groot aantal Afrikaanse landen, China, Aruba, Chili, VS) Chikungunya virus (o.a. India, Indonesië, Sri Lanka), Krim-Congo Hemorragische koorts (provincies van Centraal Turkije, Rostov in Rusland), West Nile Virus (o.a. Emilia Romagna in Italië, Hongarije en Roemenië).

3

Kunt u een overzicht toezenden van het aantal donoren en donaties, per jaar, gedurende de afgelopen 5 jaar?

Jaar	donoren	donaties	Eenheden rode bloedcellen	Donatiefreq.
2003	509 600	921 800	617 000	1.45 x p.j.
2004	503 000	919 300	595 100	1.42 x p.j.
2005	465 100	878 500	569 900	1.46 x p.j.
2006	439 131	851 270	556 509	1.49 x p.j.
2007	402 822	837 652	554 711	1.59 x p.j.

4

Er wordt gesteld dat non-commercie een van de uitgangspunten is welke wettelijk zijn verankerd. Ook wordt er gesteld dat Sanquin zowel een publiek gedeelte als een privaat gedeelte heeft. Kan de minister een duidelijk beeld geven hoe aan dit uitgangspunt wordt vastgehouden bij het private gedeelte van Sanquin, dat voornamelijk marktconforme activiteiten heeft?

Voor het antwoord op deze vraag verwijs ik naar het antwoord op vraag 1 van de VVD-fractie.

5

Bij het donorbepoud wordt gesteld dat op dit moment blijkt dat een groep donoren haar belangen niet goed behartigd vindt worden binnen de huidige structuur. Om welke belangen gaat het hier? Op welke wijze gaat de minister beziën hoe de vertegenwoordiging van deze groep donoren ingepast kan worden in het systeem van donorvertegenwoordiging?

Er is gebleken dat sommige donoren zich momenteel onvoldoende vertegenwoordigd voelen door de bestaande partijen en deze bestaande partijen niet als vertegenwoordigers van hun opvattingen zien. Het betreft hier de belangen van De Landelijke Vereniging van Bloed- en Plasmadonoren (LVB). De LVB zet zich onder ander in voor herziening van de hoge beloning van de leden van de Raad van Bestuur van Sanquin. Daarnaast wil de LVB een herziening van de reiskostenvergoedingregeling voor donoren. Zoals aangegeven bij het antwoord op vraag 7 en 8 van de CDA-fractie heeft Sanquin recent de bestaande reiskostenregeling uitgebreid, waardoor donoren voor wie reiskosten een beletsel vormen om naar Sanquin te komen, hiervoor een vergoeding kunnen krijgen.

Hoe groot de achterban van de LVB op dit moment precies is, is niet duidelijk. Wel vind ik dat donoren die zich hebben georganiseerd en ook daadwerkelijk een voldoende grote achterban vertegenwoordigen, gehoord dienen te worden. Daarom heb ik met Sanquin gesproken over de huidige structuur van de donorvertegenwoordiging om te zien of deze nog de meest wenselijke is. Recent hebben de RvB van Sanquin en de Landelijke Donorraad een consultancy bureau ingeschakeld om advies uit te brengen over hoe de vertegenwoordiging van deze groep donoren ingepast kan worden in het bestaande systeem van donorvertegenwoordiging dan wel of dit systeem aanpassing behoeft.

6

Bij de kengetallen van Sanquin staat dat de totale begroting van Sanquin 366 miljoen euro is. Tevens staat er dat de begroting van het publieke en private deel samen 325 miljoen euro is. Waar komt de overige 41 miljoen euro vandaan?

Een aantal divisies van Sanquin verleent diensten aan andere divisies. Dit resulteert in dubbeltellingen in de begroting. Deze dubbeltellingen worden in de jaarrekening eruit gehaald, vandaar dit verschil.

7

Over de salariering wordt gesteld dat er op korte termijn geen vacature in de Raad van Bestuur van Sanquin is. Wanneer zal dit naar uw verwachting wel het geval zijn?

Zijn er na uw brief van september 2007 (30 800 XVI, nr. 181) nog nieuwe bestuurders aangesteld? Zo nee, hoe lang hebben de nu zittende bestuurders de functie al?

Een van de leden van de Raad van Bestuur bereikt in 2010 de pensioenge-rechtigde leeftijd.

Er zijn na mijn brief van september 2007 geen nieuwe bestuursleden aangesteld. Twee van de drie zittende leden hebben ieder meer dan twintig jaar bestuurlijke verantwoordelijkheid bij Sanquin of, voor 1998, bij een van haar rechtsvoorgangers.

Het derde lid is bestuurslid vanaf 1 maart 2005.

8

Zijn er nog nieuwe ontwikkelingen m.b.t. de samenwerking en gemaakte afspraken tussen Sanquin en het Amerikaanse Levpharma?

Neen.