

Vergaderjaar 2013–2014

29 447

Evaluatie Wet inzake bloedvoorziening

Nr. 26

VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG

Vastgesteld 2 april 2014

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 6 februari 2014 overleg gevoerd met Minister Schippers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over:

- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 8 december 2010 inzake actualiteiten op het gebied van de Nederlandse bloedvoorziening (Kamerstuk 29 447, nr. 10);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 20 april 2011 met antwoorden op vragen inzake concretisering salaris raad van bestuur Sanquin (Kamerstuk 29 447, nr. 12);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 26 november 2011 inzake bloeddonatie door homoseksuele donors (Kamerstuk 30 420, nr. 178);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 5 maart 2013 inzake verslag van een schriftelijk overleg over het standpunt inzake kostentoekening Sanquin Bloedvoorziening (Kamerstuk 29 447, nr. 21);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 5 maart 2013 inzake verslag van een schriftelijk overleg over het Ministerieel Plan Bloedvoorziening 2012–2014 (Kamerstuk 29 447, nr. 20).**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 22 mei 2013 inzake standpunt Resolutie Raad van Europa (Kamerstuk 29 447, nr. 22);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 17 juni 2013 inzake bloeddonatie door personen met hemochromatose (29 447, nr. 23);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 20 september 2009 inzake standpunt over de positie van de navelstrengbloedbank van Sanquin (Kamerstuk 29 447, nr. 25);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 23 september 2013 betreffende actualiteitenbrief Bloedvoorziening (Kamerstuk 29 447, nr. 24).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Neppérus

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Teunissen

Voorzitter: Neppérus
Griffier: Sjerp

Aanwezig zijn zes leden der Kamer, te weten: Tellegen, Wolbert, Bruins Slot, Van Gerven, Pia Dijkstra en Neppérus,

en Minister Schippers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, die vergezeld is van enkele ambtenaren van haar ministerie.

Aanvang 10.00 uur.

De **voorzitter**: Goedemorgen. Ik open dit algemeen overleg over de bloedvoorziening. Ik heet de Minister en degenen die haar ondersteunen van harte welkom, evenals de mensen op de tribune. Mijn collega's zijn mevrouw Tellegen van de VVD, mevrouw Wolbert van de PvdA, mevrouw Bruins Slot van het CDA, de heer Van Gerven van de SP en mevrouw Dijkstra van D66. Mevrouw Klever heeft zich afgemeld. De spreektijd in eerste termijn is vier minuten, en met drie interrupties moeten we een eind kunnen komen.

Als eerste is het woord aan mevrouw Tellegen van de VVD.

Mevrouw **Tellegen** (VVD): Voorzitter. Jaarlijks doneren zo'n 400.000 mensen bloed. Dat doen zij vrijwillig op basis van het «om niet»-principe. Dat doen zij uit altruïstische overwegingen, uit solidariteit met hun omgeving. Met dat bloed worden jaarlijks minstens 20.000 levens gered. Het is dankzij deze donoren dat de bloedvoorziening in Nederland op orde is. Er is genoeg bloed beschikbaar en niet minder belangrijk: het bloed is veilig. Het uitgangspunt waarvoor wij in Nederland gekozen hebben, lijkt, op het eerste oog, te functioneren: een landelijke zelfvoorziening met vrijwillig en om niet gegeven bloed dat zonder winst oogmerk bewerkt en geleverd wordt. Het is een voorziening waarvan de organisatie sinds 1998 bij de bloedbank van Sanquin is belegd.

Daarmee kom ik op mijn eerste punt, de hybride organisatiestructuur van Sanquin, een destijds bewust gekozen constructie met zowel een publieke tak, namelijk de Nederlandse bloedvoorziening, als een private tak, namelijk voor de productie van plasmageneesmiddelen. In antwoord op vragen van de VVD over dit onderwerp wordt uiteengezet waarom destijds voor deze constructie is gekozen. Het belangrijkste argument daarbij was het kunnen garanderen van de beschikbaarheid van plasmageneesmiddelen. Ook speelde de al aanwezige infrastructuur bij Sanquin voor het produceren van plasmageneesmiddelen een rol en beschikte Sanquin reeds over een kenniscentrum op dit gebied. Nu, vijftien jaar later, kunnen we vaststellen dat de vervlochtenheid van de private met de publieke tak ook nadelen kent. Ik vraag de Minister of de argumenten die destijds golden voor het opzetten van een hybride organisatiestructuur nog steeds relevant zijn. Is zij nog altijd van mening dat alleen met deze constructie de beschikbaarheid van plasmageneesmiddelen kan worden gegarandeerd? In landen als Duitsland en Engeland is het produceren van plasmageneesmiddelen aan de markt overgelaten. Van een tekort aan plasmageneesmiddelen is in deze landen geen sprake. Ik krijg graag een reactie van de Minister hierop.

De prijs van bloed is hoog. Vanwege de hybride structuur ...

De **voorzitter**: Voordat u verdergaat, heeft mevrouw Bruins Slot een vraag voor u.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Spreekt de VVD-fractie hiermee de wens uit om de plasmageneesmiddelen maar helemaal via de markt te produceren, waardoor het dus niet langer een publieke taak is?

Mevrouw **Tellegen** (VVD): De VVD heeft daar wel vragen over; daar doel ik op. Ik zeg niet dat ik op dit moment pleit voor een splitsing, maar ik sluit niet uit dat de VVD dat in de toekomst wenselijk acht.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Ik vraag hier op door, omdat mevrouw Tellegen in haar introductie zo hoog opgaf van het feit dat het bloed gratis wordt gegeven en dat mensen dat uit altruïstische overwegingen en vrijwillig doen. Is zij niet bang dat mensen, als het geven van bloed helemaal via de markt gaat, daar geld voor willen krijgen, omdat het dan niet langer een publieke maar private taak is? Ziet zij dat risico?

Mevrouw **Tellegen** (VVD): Dan begrijpt mijn collega mij niet. Het gaat om een splitsing. Je splitst de private en publieke taak. Mijn tweede punt is de prijs van bloed. Vanwege de hybride structuur en het feit dat de organisatie van de Nederlandse bloedvoorziening alleen bij Sanquin is belegd, is Sanquin monopolist en kan het een hogere prijs voor bloed aan de ziekenhuizen vragen. Door het importverbod voor bloed is de prijs van bloed, net als in Frankrijk waar ook een wettelijk monopolie en een importverbod bestaan, in vergelijking met andere landen hoog. Welke oplossingen ziet de Minister om de prijs van bloed in Nederland te beïnvloeden? Hoe denkt de Minister over het opheffen van het importverbod of een mogelijke andere oplossing, zoals het voorstel om de Nederlandse Zorgautoriteit het maximumtarief te laten vaststellen? Als andere reden voor de hogere bloedprijs wordt gegeven dat Sanquin het bloed uitgebreider test. De Minister heeft Sanquin gevraagd te onderzoeken of het ook met minder tests kan, zonder dat de veiligheid daaronder lijdt. Hoe staat het met dit onderzoek? Sanquin doet ook fundamenteel onderzoek naar bloed. Ook hier is navraag naar gedaan. Hoe staat het daarmee? Ook heeft Sanquin hoge overheadkosten. Wat gebeurt hieraan?

De heer **Van Gerven** (SP): Ik wil even stilstaan bij de constatering van mevrouw Tellegen dat Sanquin een monopoliepositie heeft en dat daaraan wellicht de te hoge prijs van het bloed te koppelen zou zijn. Daarvoor zijn een aantal argumenten gegeven. Het kan onder andere liggen aan het feit dat Sanquin meer veiligheidstests en meer fundamenteel onderzoek doet. We zullen nog van de Minister horen of die argumenten daar een voldoende verklaring voor geven. Is de VVD het ermee eens dat wij het monopolie in stand moeten houden, omdat dat belangrijk is voor het behoud van draagvlak onder donoren? Als je het monopolie loslaat, krijg je een zekere marktwerking die de unieke positie van Sanquin aantast. Hoe ziet de VVD dat en is zij niet bang dat het draagvlak om bloed te geven ernstig in het geding komt als het monopolie zou worden losgelaten?

Mevrouw **Tellegen** (VVD): In antwoord op een andere vraag hierover heb ik al geantwoord dat het de VVD-fractie er nu om gaat de mogelijkheid van een splitsing te onderzoeken. Wat doe je dan met de publieke taken die Sanquin op dit moment als monopolist heeft? Het voert voor mij op dit moment te ver om te zeggen dat dit op de schop moet. Dat neemt niet weg dat wij in vele landen om ons heen zien dat het anders kan worden georganiseerd en dat de veiligheid daarbij geenszins in het geding is. Ik sluit dat dus niet uit.

De heer **Van Gerven** (SP): Er zijn natuurlijk wel onderzoeken gedaan. Er is een beroemd Amerikaans onderzoek van lang geleden, uit 1970, waarin een heel duidelijke relatie wordt gelegd tussen commerciële activiteiten en de kwaliteit van het bloed. Die kwaliteit kan in het geding zijn, en dat voorkom je juist door het creëren van een monopoliepositie met veel tijd en aandacht voor de veiligheid. Het kan toch niet ontkend worden dat het

Nederlandse bloedproduct enorm veilig is? Is het vanuit dat oogpunt niet belangrijk om het monopolie coûte que coûte te handhaven?

Mevrouw **Tellegen** (VVD): Hier komen de verschillen in basisprincipes tussen de SP en de VVD mooi en duidelijk naar voren. Het is niet zo dat de veiligheid van het bloed in het geding komt zodra je het monopolie zou loslaten. In bijvoorbeeld Duitsland en Engeland is dat anders georganiseerd en is er geen enkele sprake van onveilig bloed.

De **voorzitter**: U gaat verder en u hebt nog één minuut.

Mevrouw **Tellegen** (VVD): De VVD hecht eraan dat seksueel gedrag in plaats van geaardheid als criterium moet dienen voor donatie van bloed. Tegelijk moet de veiligheid van bloed vooropstaan. Dit creëert een spanningsveld met betrekking tot bloeddonatie door mannen die seks hebben met andere mannen (MSM). In dat licht willen we weten hoe het staat met het onderzoek dat Sanquin momenteel uitvoert naar de donorwens en de risicoperceptie van MSM en het effect van aanpassing van de vragenlijst. Dit onderzoek zou begin 2014 afgerond moeten zijn. Ik krijg hierop graag een reactie.

Mijn laatste punt betreft de veiligheid. Sinds 2003 hebben we een hemovigilantiesysteem, dat incidenten als gevolg van bloedtransfusies registreert. In het Tijdschrift voor Bloedtransfusie stond een artikel over onderrapportage van incidenten met bloedtransfusies. Is er inderdaad sprake van onderrapportage? Ziekenhuizen zijn verplicht om ernstige incidenten te melden. Mildere incidenten hoeven zij niet te melden; dat mag op vrijwillige basis. Echter, een incident is toch gewoon een incident? Waarom wordt dit onderscheid gemaakt? Neemt het aantal incidenten toe?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Voorzitter. In ons land doneren 400.000 mensen bloed. De Partij van de Arbeid is deze mensen dankbaar. Dit bloed is immers van levensbelang voor mensen die door een ongeluk of tijdens een operatie veel bloed zijn verloren. De Partij van de Arbeid vindt het goed dat Nederland in eigen bloedproducten voorziet. Op die manier wordt de kwaliteit en de veiligheid van de producten geborgd. Daarom wil de Partij van de Arbeid dat onze bloedvoorziening toekomstbestendig is. De hybride constructie van Sanquin mag de bloedvoorziening niet potentieel in gevaar brengen. In dit AO stip ik vier onderwerpen aan, die voor een groot deel overeenkomen met de onderwerpen die de VVD heeft aangekaart.

Ook de Partij van de Arbeid baart het zorgen dat het publieke deel van Sanquin de risico's voor het private deel draagt. De Partij van de Arbeid pleit voor een veilige en toekomstbestendige oplossing; het scheiden van risico's garandeert een kwalitatief goede publieke bloedvoorziening. Het is belangrijk dat de Minister hierover de regie houdt. Vindt de Minister het verantwoord dat Sanquin zelf met een plan komt? Zit er voldoende schot in en hoe wordt er geleerd van buitenlandse ervaringen? De zorgen van de Partij van de Arbeid worden vergroot, nu blijkt dat diverse Sanquin-producten verliesgevend zijn, waaronder de navelstrengbloedbank. Hoeveel risico's vindt de Minister in dat verband verantwoord? De Partij van de Arbeid wil niet dat Sanquin verliesgevende producten produceert die ten koste gaan van de publieke voorziening. De plannen van Sanquin om producten kostendekkend te maken, kosten 8 miljoen. Is eigenlijk overwogen om het uit te besteden? En waarom is dit kennelijk geen optie? De Minister evalueert na vijf jaar of het plan inderdaad heeft geleid tot kostendekkende producten. De Partij van de Arbeid vraagt de Minister om de Kamer op de hoogte te houden van de vorderingen. Kan zij dit toezeggen? En kan zij straks in juridische zin ingrijpen als blijkt dat Sanquin de producten niet kostendekkend krijgt? Wellicht kan die

beslissing ook eerder worden genomen dan pas na vijf jaar. Blijft het definitief bij de reeds genoemde 8 miljoen? Kan de Minister toezeggen dat zij de Kamer informeert zodra dat bedrag van 8 miljoen overschreden dreigt te worden?

Dan kom ik bij mijn tweede punt. De Partij van de Arbeid wil dat ziekenhuizen voor een eerlijke prijs de bloedproducten kunnen kopen. Vergelijken bij andere landen zijn ze duurder uit. Op termijn draagt dat niet bij tot het in stand houden van deze voorziening. Is de Minister het daarmee eens? De niet-kostendekkende interne verrekenprijs voor plasma, die door Sanquin wordt gehanteerd, zorgt voor bloedprijzen die niet marktconform zijn. Wat kan de Minister hieraan doen? Is zij voornemens om de interne verrekenprijs meer conform de productiekosten vast te laten stellen?

De heer **Van Gerven** (SP): Tot nu toe heeft de Partij van de Arbeid vooral een economisch verhaal gehouden: de bloedvoorziening moet hier niet duurder zijn dan in het buitenland. Ik vind dat een erg kortzichtig standpunt. Het gaat namelijk niet alleen om de prijs maar ook om de kwaliteit en de volumes. Uiteindelijk worden de kosten uitgedrukt in volume maal prijs. Is het gebruik van bloed niet juist door de werkwijze van Sanquin in Nederland lager dan in het buitenland?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik zou niet weten of het gebruik van bloed in Nederland lager is. Als dat zo is, kan ik mij niet voorstellen dat dit komt door een hogere prijs. Als dat wel zo zou zijn, is dat een extra reden om die prijs marktconform te maken.

De heer **Van Gerven** (SP): Sanquin is een publieke organisatie en heeft er geen belang bij om veel bloed te verkopen. Het heeft er belang bij dat het bloed goed wordt ingezet voor een goede gezondheidszorg. Dat is bij een commerciële bedrijfstak natuurlijk minder van belang. Die wil immers zo veel mogelijk bloed verkopen om eraan te kunnen verdienen. Dat is dus een reëel risico. Onderkent de Partij van de Arbeid dat dit risico ontstaat als je het commercieel zou maken of meer aan de markt zou overlaten? Als mevrouw Wolbert het antwoord zelf niet weet, vraag ik de Minister om het volumegebruik in Nederland versus het volumegebruik in vergelijkbare landen om ons heen te schetsen.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik hoor geen vraag aan mij. De bewering dat het duurder is omdat je in het publieke domein produceert, volg ik niet. Ik vraag mij af of de heer Van Gerven die bewering overeind kan houden. Iets verderop in mijn verhaal constateer ik dat 68 miljoen algemene kosten zijn gemaakt. Ik zou zijn bewering in ieder geval niet willen onderschrijven. Voordat de heer Van Gerven het weet, pleit hij ervoor om het allemaal maar naar de markt te brengen omdat het dan goedkoper wordt. Mijn derde punt is het toezicht op Sanquin. De topsalarissen zijn inmiddels afgebouwd, maar door de verwevenheid tussen het publieke en private deel zijn zeker ook andere governancecodes van belang. Uit het jaarverslag van Sanquin blijkt dat diverse leden van de raad van toezicht meer dan vijf nevenfuncties hebben. Vindt de Minister dat wenselijk? Worden cliënten en belangenorganisaties volgens haar voldoende vertegenwoordigd in het toezicht en houdt Sanquin zich voldoende aan de governancecode? Vindt de Minister het te rechtvaardigen dat er in 2012 68 miljoen algemene kosten zijn gemaakt?

Tot slot wil de Partij van de Arbeid niet dat mensen onnodig worden uitgesloten van bloeddonoratie op grond van geslacht of seksuele voorkeur. Uiteraard moet de veiligheid van de ontvanger altijd vooropstaan. Daarom vindt de Partij van de Arbeid het een goede zaak dat met de uitvoering van de motie-Van Gent c.s. (30 420, nr. 165) wordt onderzocht hoe bloeddonoratie voor homoseksuelen mogelijk kan worden gemaakt. We vragen ons af wat de stand van zaken daarbij is. Verwacht de Minister dat

het onderzoek leidt tot resultaten die de uitsluiting van bloeddonatie kunnen beëindigen? COC Nederland vindt het onterecht dat het onderzoek zich alleen richt op de betrouwbaarheid van de antwoorden die zijn gegeven bij de intake van homoseksuelen. Het meent dat het onderzoek dient te kijken naar de intakebetrouwbaarheid van alle bloeddonoren. Ook heteroseksuelen zouden immers tot de risicogroep kunnen behoren. Wordt deze optie meegenomen in het onderzoek van Sanquin? Indien niet, vragen wij de Minister om dat toch te overwegen.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Voorzitter. De CDA-fractie is trots op de bloedvoorziening in Nederland. Een kleine 400.000 mensen geven bloed in Nederland. Dat doen ze vrijwillig en zonder betaling. Alle collega's voor mij hebben daar al op gewezen. Het is fantastisch dat mensen dat willen doen en dat zij anderen hiermee willen helpen, want één donatie is eigenlijk al genoeg voor vijf patiënten. Van belang is ook dat deze vrijwilligers zich gewaardeerd blijven voelen en dat zij centraal blijven staan in de bloedvoorziening. Ik vind trouwens dat het plan van de Minister terecht stelt dat er een waterscheiding moet zijn tussen de publieke en private taken van Sanquin. Het kan natuurlijk niet zo zijn dat Sanquin met publiek geld private activiteiten betaalt. Daarvoor is dat geld niet bedoeld. De Minister zou de Kamer in het najaar informeren over de stand van zaken hieromtrent, maar wij hebben nog niet duidelijk vernomen hoe de strikte waterscheiding tussen de publieke en de private tak wordt vormgegeven. Ik zou daar graag meer over willen horen. Verder is de organisatie een bezuiniging van 6% op haar publieke activiteiten opgelegd. Tegelijk zie je dat de vraag naar bloed afneemt, omdat ziekenhuizen daar steeds zuiniger mee omgaan. Dat vind ik trouwens een heel positieve trend, maar het betekent wel dat men de komende jaren tientallen miljoenen moet bezuinigen. De CDA-fractie vindt dat donoren niets van die tientallen miljoenen aan bezuinigingen mogen gaan merken. Is de Minister het daarmee eens? Is de organisatie ook op de goede weg met het realiseren van deze bezuinigingen?

Ook het CDA verneemt regelmatig van mensen uit het veld dat kort houdbare bloedproducten in Nederland erg duur zijn en dat Sanquin een te hoge prijs rekent. Vindt de Minister dit ook? Kan zij het CDA ook inzicht geven in de internationale prijsverschillen ten aanzien van kort houdbare bloedproducten? Dat is nu onduidelijk.

De Minister heeft bepaald dat de botbank en de weefselbank van Sanquin voortaan private activiteiten zijn. Betekent dit ook dat de organisatie nu winst mag maken op deze activiteiten? Het CDA is er namelijk altijd van uitgegaan dat zorgorganisaties geen winst mogen maken op gedoneerd lichaamsmateriaal. Dat blijft nu echter onduidelijk.

De Minister heeft gezegd dat er nog maar één keer in het jaar een Ministerieel Plan Bloedvoorziening nodig is. Dat hoeft ook niet elk jaar naar de Kamer te komen, maar de Minister stelt nu voor om het eens in de drie jaar te doen. De vraag is of we het niet beter eens in de twee jaar moeten doen. Waarom? Er worden op dit moment aanzienlijke bezuinigingen doorgevoerd, de organisatiestructuur verandert en er zijn wijzigingen in de regelgeving op Europees niveau doorgevoerd. En ondanks dat dit algemeen overleg vaak verzet is, is het toch wel goed om eens in de twee jaar een overzicht te krijgen. Wat vindt de Minister van dit plan?

Mevrouw **Tellegen** (VVD): Wat vindt het CDA van de huidige hybride organisatiestructuur van Sanquin?

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Ik vind het goed dat er een strikte waterscheiding is tussen publieke en private activiteiten. Dat kun je natuurlijk ook in de organisatie zelf beleggen als je dat op een goede manier scheidt. Naar aanleiding van het betoog van de VVD vroeg ik mij af of zij

ervoor pleit om alles privaat te maken. Gelukkig heeft mijn collega van de VVD daarvan gezegd: nee, ik sta achter een publieke en private tak. Mijn vraag is of je die organisatie uit elkaar moet trekken of dat het wellicht efficiënter is om een strikte waterscheiding in de organisatie zelf aan te brengen.

Mevrouw **Tellegen** (VVD): Ik wil dit enigszins nuanceren. De eerste stap zou zijn om de mogelijkheden van een splitsing te verkennen. Ik sluit niet uit dat wij op termijn zo ver gaan dat wij zeggen: hef dat monopolie op, want in de landen in onze directe omgeving wordt veilig bloed geleverd zonder dat daar een monopolie bestaat.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Daar zat niet echt een vraag in, maar ik vind dat je dingen als ze goed lopen ook niet overhoop hoeft te halen. In het afgelopen jaar heeft de Kamer veel gedebatteerd over de extreem hoge salarissen van de vorige bestuurders. Ik leef nu in de veronderstelling dat alle bestuurders van Sanquin een salaris ontvangen conform de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT). Kan de Minister dit bevestigen? Ik neem ook aan dat er geen onderscheid is gemaakt in salariering tussen de publieke en de private activiteiten, en dat er dus geen constructies zijn gemaakt waarbij iemand voor het publieke deel conform de WNT verdient, maar er voor het private deel nog een schep bovenop krijgt. Daar krijg ik graag nog duidelijkheid over.

Een aantal collega's heeft vragen gesteld over de veiligheid van de bloedvoorziening door mannen die seks hebben met andere mannen. Ik sluit mij kortheidshalve bij die vragen aan.

De heer **Van Gerven** (SP): Voorzitter. De afgelopen jaren was er veel beroering ontstaan over de beloning van de bestuurders van Sanquin. Donoren geven vrijwillig bloed. Het is voor hen, die geheel belangeloos bloed afstaan, zuur om te moeten vaststellen dat bestuurders van Sanquin zichzelf een hoog inkomen toebedelen. Terecht heeft dat tot veel onrust geleid bij donoren. In 2011 was er zelfs een oproep van de Landelijke Vereniging van Bloed- en plasmadonoren om niet langer bloed af te staan. Die onrust was voor de zittende bestuurders geen reden om het inkomen terug te brengen naar een aanvaardbaar niveau. Mij valt op dat het aantal donoren is teruggelopen met circa 5% van 406.000 naar 387.000 in 2012. Kan de Minister mij vertellen of dit verband houdt met de hoge beloning? Hoeveel donoren zijn vanwege die beloning gestopt met het donorschap? En moet er meer moeite worden gedaan om donoren te werven? Hoeveel verdienen de bestuurders van Sanquin op dit moment nog méér dan in de WNT is vastgesteld? De Minister stelt in antwoord op onze vraag dat zij zich had kunnen voorstellen dat de raad van bestuur zou afzien van een loonsverhoging van 1%. Waarom heeft de Minister geen krachtiger beroep gedaan op de raad van bestuur om af te zien van die 1% en om het salaris te verlagen, zodat dat in lijn zou komen met de WNT? Of nog beter: waarom dwingen we dit niet af? Sanquin heeft immers een wettelijke taak, en een lagere beloning moet de Minister toch ook kunnen afdwingen, linksom of rechtsom. Breng dat wat ons betreft onder in een cao.

De Minister schrijft in haar brief dat de Donorvereniging Nederland zich zorgen maakt over het serviceniveau. Daar kunnen we ons alles bij voorstellen. Meerdere locaties voor donaties dreigen gesloten te worden of worden vervangen door mobiele locaties. Mensen die bloed geven, doen dat om niet, en daarom moet je zo min mogelijk drempels opwerpen. Is de Minister niet bang dat donoren afhaken omdat zij verder moeten reizen? Wanneer zakt Sanquin door de kritische grens en kan er niet meer worden voldaan aan de vraag naar bloed? Vindt de Minister het

sluiten van locaties niet wrang met het oog op de discussie over de inkomens bij Sanquin?

Ik steun de Minister in de discussie over het geven van bloed door mannen die seks hebben met mannen. De veiligheid dient voorop te staan. Sommigen suggereren dat er sprake zou zijn van discriminatie, maar dit heeft enkel te maken met het beschermen van de ontvanger van het bloed.

Een aantal jaren geleden ging Sanquin de Amerikaanse markt op met het geneesmiddel Ceter. De samenwerking die in dat kader werd gezocht met een Amerikaanse farmaceut liep uit op een financieel fiasco, in die zin dat het Amerikaanse bedrijf flink cashte. De twee directeurs verdeelden onderling zo'n 80 miljoen euro. Sanquin zag daar niets van terug. Hoe gaat de Minister voorkomen dat het nog een keer gebeurt dat een Amerikaanse farmaceut geld verdient met de kennis van een publieke organisatie als Sanquin? Hoe zit het in dergelijke situaties met de hoofdelijke aansprakelijkheid van de bestuurders? Kunnen we het geld terughalen bij bestuurders wanneer het misgaat in de private sector? Sanquin is op dit moment op verzoek van de Minister bezig met het splitsen van de organisatie in een private en een publieke tak. Wat mij betreft mag er geen publiek geld naar de private activiteiten gaan en wordt al het geld dat privaat wordt verdiend rechtstreeks in de publieke tak gestoken ten behoeve van bijvoorbeeld onderzoek of publieke taken. Kan de Minister dat garanderen?

Kan de Minister uitleggen hoe het zit met de solvabiliteit van Sanquin? Ze heeft ons daarvan op de hoogte gesteld, maar ik heb gelezen dat de solvabiliteit 70% zou zijn. Dat is enorm hoog. Ik krijg daar graag een reactie op.

Tot slot ben ik het eens met het voorstel om een en ander om de twee jaar te evalueren, al was het maar omdat we gemiddeld om de twee jaar verkiezingen hebben en ik graag elk Kamerlid dat in de commissie voor VWS zit, de gelegenheid wil geven om één keer over het plan van Sanquin te spreken.

De **voorzitter**: Volgens mij zijn de verkiezingen in het voorjaar van 2017.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Voorzitter, u nodigt uit tot een interessante discussie, maar die zullen we nu niet voeren.

De **voorzitter**: Dat doen we een andere keer.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Uitstekend.

Voorzitter. Ik sluit mij aan bij wat al mijn voorgangers gezegd hebben over de noodzaak van een goede bloedvoorziening, want die redt mensenlevens. Ook de D66-fractie is trots op alle mensen die vrijwillig en onbetaald bloed doneren. Zij zijn de levensader van onze bloedvoorziening. We moeten echter ook vaststellen dat het op een aantal punten beter kan. Homo's worden nog steeds per definitie uitgesloten van bloeddonatie, de prijs van kort houdbare bloedproducten is te hoog en de veiligheidsregistratie kan beter.

Laat ik helder zijn: de veiligheid van bloeddonatie staat ook wat D66 betreft altijd voorop. Voor het antwoord op de vraag of je bloed mag doneren, hoort echter niet seksuele geaardheid maar seksueel risicogedrag bepalend te zijn. Mijn fractie vindt dat alle bloeddonoren gelijk behandeld moeten worden. Daarvoor is het noodzakelijk dat je op individuele basis en niet op basis van de groep oordeelt. Waarom wordt een man die veilige seks heeft met een man dan levenslang uitgesloten van donatie? De Minister is in haar reactie op de aangenomen motie-Van Gent c.s. – dat is een motie van GroenLinks, D66 en Partij van de Arbeid – een onderzoek gestart. Daar heb ik een paar vragen over. In welke fase bevindt dat onderzoek zich? Welke externe experts zijn naast de

bloedbank Sanquin erbij betrokken? En worden ervaringen uit het buitenland, waar donatie door homo's wel is toegestaan, meegenomen? Sanquin is een hybride organisatie met zowel publieke als private taken. Ook D66 is er blij mee dat er nu een scherpere scheiding komt, waardoor alleen taken met een groot algemeen publiek belang ook publiek worden uitgevoerd. Hoe staat het met de voortgang van die scheiding? En zal dat proces inderdaad in 2014 zijn afgerond? Denkt de Minister dat hiermee ook echt een level playing field is geborgd?

De prijzen van kort houdbare bloedproducten liggen in Nederland hoger dan in bijvoorbeeld België en Frankrijk. Het is daarom belangrijk om na te gaan of Sanquin de kosten verder omlaag kan brengen. Kan de Minister aangeven welke concrete maatregelen daarvoor inmiddels in gang zijn gezet. Het ConQuaestor-rapport noemt een aantal opties, waaronder een onderzoek naar het verminderen van het aantal producten, een ander serviceniveau – ik vraag mij dan af: ten koste waarvan? – en minder veiligheidstesten. Wanneer worden hieromtrent knopen doorgehakt? De Minister geeft aan de prijsontwikkeling nauwlettend te blijven volgen. Als die prijs onvoldoende daalt, wil zij aanvullende maatregelen nemen. Wat is wat haar betreft de minimale daling en wanneer grijpt ze in? En welke maatregelen zullen dan volgen? Een oplossing kan zijn om ziekenhuizen een vergunning te geven voor de invoer van buitenlands bloed dat aan de kwaliteitseisen voldoet. Hoe kijkt de Minister daartegen aan?

Ik sluit af met een vraag over de patiëntveiligheid bij bloeddonatie. Ik hecht heel veel waarde aan het registreren en evalueren van incidenten en bijwerkingen. Daarvoor is ook de inzet van een gespecialiseerde functionaris bij zorginstellingen belangrijk, de hemovigilantiefunctionaris. De Minister zegt dat zij daartoe niet kan verplichten. Ik wil graag van haar weten waarom zij de inzet van zo'n functionaris in de ziekenhuizen niet zou kunnen verplichten.

De heer **Van Gerven** (SP): Dat komt even in een zinnetje langs, maar beseft de D66-fractie dat ze een tijdbom onder het systeem legt als we toestaan dat ziekenhuizen buitenlands bloed gaan gebruiken?

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Ik heb een wedervraag aan de heer van Gerven. Waarom zou dat een tijdbom zijn?

De heer **Van Gerven** (SP): Dat lijkt me nogal wiesdes. Er is nu sprake van een monopolie. Als je ziekenhuizen economische afwegingen laat maken, gaan ze voor het goedkoopste bloed en niet voor het bloed van Sanquin. Dat zet het hele systeem direct onder druk. Ik denk ook dat dit het principe aantast dat donoren om niet bloed geven. Bloed uit het buitenland is natuurlijk niet in alle gevallen niet-commercieel bloed. Daarmee wordt het systeem wezenlijk aangetast. De vraag is of dat de bedoeling van D66 is. Heeft mevrouw Dijkstra zelf door wat zij met dat voorstel bewerkstelligt?

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Dat is interessant. De heer van Gerven heeft gehoord dat ik aan de Minister heb gevraagd hoe zij de prijsdaling denkt te bewerkstelligen en of zij het aantrekken van bloed uit het buitenland ook als een mogelijkheid ziet als de daling niet groot genoeg is. Als je bloed uit het buitenland haalt, wil dat niet zeggen dat je geen eisen kunt stellen aan de kwaliteit ervan en dat je niet net zo goed naar de veiligheidsrisico's moet kijken als bij bloed dat we van donoren in Nederland krijgen. Ik let veelmeer op de kwaliteit en de veiligheidsrisico's dan op de vraag of het commercieel is of niet. Dit betekent wel dat je naar een heel andere situatie toe gaat. Het is ook niet het meest voor de hand liggende scenario, maar ik vraag aan de Minister om eens te schetsen hoe zij daartegen aankijkt en welke stappen zij denkt te nemen. Waartoe zou zij uiteindelijk bereid zijn en denkt zij dat dit een optie is? Vervolgens maakt

D66 een afweging. Het gaat dus niet om een opvatting van mijn fractie maar om een vraag.

Mevrouw **Tellegen** (VVD): Ik heb nog een korte vraag voor mevrouw Dijkstra.

Haar pleidooi impliceert in feite dat je het importverbod op bloed opheft. Daar heb ik de Minister ook naar gevraagd als mogelijkheid om de prijs te laten dalen. De Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen opperde de mogelijkheid om de NZa de prijs te laten maximeren. Wat vindt mevrouw Dijkstra daarvan?

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Dat is ook een heel goede optie. Ik denk dat wij heel goed moeten kijken naar de mogelijkheden. Het liefste zouden we willen dat Sanquin in de huidige situatie, waarin er een heel heldere splitsing zal zijn tussen publiek en privaat, in staat zal zijn om de prijs via een aantal stappen ook echt te verlagen. Daarom heb ik ook aan de Minister gevraagd wat zij kan doen als dat niet gaat lukken, wat zij dan als haar taak ziet en welke andere opties zij dan ziet.

De **voorzitter**: Daarmee zijn wij gekomen aan het einde van de eerste termijn van de Kamer.

De vergadering wordt geschorst van 10.36 uur tot 10.48 uur.

De **voorzitter**: Ik heropen dit algemeen overleg en voordat ik de Minister het woord geef, stel ik voor om ons te beperken tot twee interrupties.

Minister **Schippers**: Voorzitter. Ik dank de leden voor hun inbreng in de eerste termijn. Het is goed dat het algemeen overleg over de bloedvoorziening nu kan plaatsvinden, want het is helaas een aantal keren uitgesteld. Ik sluit mij aan bij iedereen die zegt dat wij trots kunnen zijn op de Nederlandse bloedvoorziening. Nederland is zelfvoorzienend, met vrijwillig en onbetaald gegeven bloed. In ons land doneren bijna 400.000 mensen bloed. Deze donoren ben ik dankbaar voor hun inzet en betrokkenheid, want zonder hen is er simpelweg geen Nederlandse bloedvoorziening. Kenmerkend voor de Nederlandse bloedvoorziening is het streven naar een product dat veilig is voor de patiënt en dat doelmatig door ziekenhuizen wordt ingezet.

De bloedvoorziening is een breed onderwerp. Dat zou je op het eerste gezicht misschien niet verwachten, maar de inbreng van de leden getuigt daarvan. Er zijn veel onderwerpen die gespeeld hebben en die in meer of mindere mate nog steeds spelen, waaronder de hybride structuur, de prijs van de bloedproducten, de salarissen van de raad van bestuur en de bloeddonaat door mannen die seks hebben met andere mannen.

De Wet inzake bloedvoorziening is in 1998 in werking getreden. Toen is ook één bloedvoorzieningsorganisatie aangewezen voor de Nederlandse bloedvoorziening, namelijk Sanquin. Sanquin voert wettelijke taken uit met betrekking tot bloedproducten voor transfusiedoeleinden. Deze taken zijn voorbehouden aan Sanquin. Wat andere bloedproducten betreft, zoals de plasmageneesmiddelen, heeft Sanquin ook een wettelijke taak voor de voorziening in Nederland. Daarnaast kunnen ook andere fabrikanten plasmageneesmiddelen op de Nederlandse markt afzetten, mits zij in het bezit zijn van een handelsvergunning. Sanquin is daarmee verdeeld in een publiek en een privaat onderdeel.

Destijds is bewust gekozen voor deze hybride structuur. Zo kon de beschikbaarheid van plasmageneesmiddelen in Nederland worden gegarandeerd en kon tegelijk gebruik worden gemaakt van de kennis, kunde en infrastructuur die al bij Sanquin aanwezig was. De hybride structuur staat wel onder druk. Om de ontwikkelingen op de wereldmarkt voor plasmageneesmiddelen bij te kunnen houden, moeten organisaties

namelijk continu schaalvergrotingen aangaan. Ik heb het onderzoek van ConQuaestor mede gebruikt om een antwoord te krijgen op de vraag of deze strategie voor de voorzienbare toekomst uitzicht biedt op een levensvatbare productie van plasmageneesmiddelen bij Sanquin. Het antwoord op die vraag was positief. Daarom ben ik van mening dat we de bestaande hybride structuur in stand moeten houden; ik ga straks in op nadere vragen daarover. Wel heb ik Sanquin gevraagd om maatregelen te nemen om de vermogens van de publieke en private delen te scheiden. Hiermee wil ik bereiken dat het publieke deel van Sanquin, de bloedbank, minder kwetsbaar wordt voor de nu eenmaal grotere financiële risico's in het private deel, waar de productie van plasmageneesmiddelen plaatsheeft.

Sanquin heeft de afgelopen jaren veel werk verzet. Het is dus ook geen verrassing om te stellen dat de organisatie ook de komende jaren nog druk bezig zal zijn.

Dan kom ik bij de beantwoording van de vragen. Ik vrees dat het een beetje een rommeltje is geworden, dus ik ga de vragen door elkaar beantwoorden; mijn excuses daarvoor.

Tegen de heer Van Gerven zeg ik dat wij in heel veel debatten tegenover elkaar staan, maar dat wij in dit debat eerder naast elkaar staan. Dat lijkt misschien wonderlijk, maar uit mijn beantwoording zal blijken waarom dat zo is. Het is echt heel zeldzaam, en ter geruststelling kan ik zeggen: dat geldt niet voor alle onderwerpen.

Ik begin met de hybride organisatie. Het is niet zo dat wij ooit gekozen hebben voor een bepaalde organisatie en dat nooit meer hebben laten toetsen. Eens in de zoveel tijd laten wij externen meekijken of de keuzes die wij gemaakt hebben, logisch zijn en of er ook andere keuzes mogelijk zijn. Belangrijk is dat een hybride organisatie bij tekorten, meer dan een commerciële instelling, de beschikbaarheid tegen aanvaardbare prijzen kan garanderen. Tegelijk wordt er niet geëxporteerd naar een land met hogere prijzen; er is überhaupt geen export.

Waarom zijn de prijzen hoger dan elders? Dat is een heel belangrijke vraag, zeker als die verbonden wordt met de vraag naar de structuur. Er liggen verschillende oorzaken aan ten grondslag. Een aspect is dat er in de Nederlandse bloedprijzen componenten zitten die in andere landen niet via de bloedprijzen worden gefinancierd. Dat maakt een vergelijking natuurlijk lastig. Voorbeelden hiervan zijn de 12,7 miljoen voor onderzoek en het uitvoeren van meer en duurdere testen dan in andere landen. De patiënt in Nederland plukt hier de vruchten van. Het doen van onderzoek resulteert namelijk in nieuwe en verbeterde bloedproducten, maar ook in een zuinigere toepassing van bloedproducten. Sanquin werkt al lang samen met ziekenhuizen om een effectief bloedgebruik te bevorderen. Er is dus eigenlijk sprake van samenwerking tussen de publieke tak en de ziekenhuizen; men zoekt naar nieuwe bloedproducten, maar zorgt er ook voor dat het bloed veel zuiniger wordt gebruikt: het wordt gebruikt waar het nodig is en niet gebruikt waar het niet nodig is. Als het volume daalt, stijgt de prijs, maar als je prijs maal volume doet, zijn wij helemaal niet duurder dan landen om ons heen. Dat is in de praktijk ook goed zichtbaar. Nederland behoort tot de landen waar het minste bloed nodig is per 1.000 inwoners. Vooral de patiënt is erbij gebaat om zo min mogelijk bloed te gebruiken.

Het vaststellen van de bloedprijzen door de NZa zal geen effect hebben op de bloedprijzen. Voor de toetsing van de begroting van Sanquin bestaan objectieve rekenregels die door VWS worden vastgesteld en vastgelegd zijn in de Regeling inrichting begroting en jaarrekening Sanquin. De toetsing van de begroting van Sanquin vindt op grond hiervan op een objectieve manier plaats. De ook door ons goedgekeurde begroting vindt uiteindelijk zijn weerslag in de hoogte van de bloedprijzen. Ter ondersteuning van de jaarlijkse toetsing heb ik twee onderzoeken laten uitvoeren naar het kostenniveau van de bloedvoorziening. Het ene

onderzoek is in 2009 uitgevoerd door Plexus en het andere in 2011 door ConQuaestor. De uitkomsten daarvan zijn vertaald in de begrotingen van de daaropvolgende jaren. Ook de NZa zal eenzelfde werkwijze toepassen bij het toetsen van de begroting van Sanquin.

Het beeld zou kunnen ontstaan dat er in Nederland op bloed meer testen worden gedaan dan in het buitenland. Is dat eigenlijk wel nodig? De kosten van het verrichten van testen op bloed zijn in Nederland relatief hoog. Dat komt doordat in Nederland meer testen worden gedaan. Zo wordt behalve op antistoffen ook op genetisch materiaal van hepatitis B, C en hiv getest. Dat zijn duurdere testen, maar hiermee kan een vroege fase van besmetting door een virus worden opgespoord. Dit zou gemist worden indien alleen op antistoffen zou worden getest. Ik schat in dat het aantal veiligheidstesten best kan worden teruggebracht, maar dat mag niet ten koste gaan van de veiligheid van de ontvangers van bloedproducten. Inmiddels heb ik Sanquin verzocht om het nut en de noodzaak van de veiligheidsmaatregelen te onderzoeken. Sanquin zal in dat kader ook kijken naar vergelijkbare landen. Dat moet uiteindelijk inzicht bieden in de vraag of de veiligheidstesten die momenteel door Sanquin worden gebruikt, nog doelmatig zijn en bijdragen aan een veilige en kwalitatief goede bloedvoorziening. Zodra hierover meer bekend is, zal ik de Kamer hierover bij een eerstvolgende gelegenheid informeren.

Sanquin wordt ook op een andere wijze geprikkeld om doelmatig te functioneren. De organisatie heeft een structurele taakstelling van 6% opgelegd gekregen voor haar publieke tak en zal dus ook moeten bekijken waar de kostenbesparingen zullen neerslaan. Randvoorwaarden zijn de instandhouding van de huidige kwaliteit van de bloedvoorziening, de donorenbereidheid en de huidige reiskostenregeling voor donoren. Wij volgen deze ontwikkelingen nauwlettend.

Mevrouw Tellegen heeft gevraagd wat ik vind van het feit dat Sanquin veel overhead heeft. Het verminderen van de kosten van overhead heeft de volle aandacht; vandaar ook de taakstelling. Sanquin richt op dit moment ondersteunende en faciliterende processen efficiënter in, met als doel de kosten te reduceren. Sanquin doet dit in verband met een dalende omzet en een door mij opgelegde taakstelling van 6% ten opzichte van het jaar 2012. Ik verwacht dat de kosten van de overhead zullen dalen.

Mevrouw Dijkstra vroeg of dit tot een ander serviceniveau leidt en wanneer daarover knopen worden doorgesneden. Sanquin heeft aan haar medische adviesraad de vraag voorgelegd of er minder testen kunnen worden gedaan. Over de structuur zijn we in overleg met Sanquin.

De heer Van Gerven is van mening dat alles wat verdiend wordt, naar de publieke tak moet ...

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Ik kom nog even terug op het door mij genoemde punt. De Minister zegt nu dat Sanquin dat bekijkt. Ik heb de Minister gevraagd wanneer zij verwacht dat daarover knopen worden doorgesneden.

Minister **Schippers**: Dat gaat over de testen?

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Dat gaat over de maatregelen, de opties, die ConQuaestor heeft genoemd om de efficiency te verbeteren en de kosten omlaag te brengen.

Minister **Schippers**: Die maatregelen worden niet allemaal tegelijk genomen. De ene maatregel wordt voorgelegd aan de medische adviesraad en de andere maatregel wordt weer op een andere wijze getoetst. Het ging net over de vraag of wij eens in de drie jaar of eens in de twee jaar met een ministeriële visie of een ministerieel plan moeten komen. Ik ben natuurlijk voornemens om de Kamer jaarlijks op de hoogte te houden van de ontwikkelingen, en haar te rapporteren hoever we met

een en ander zijn. Ik denk dat het niet heel functioneel is om in plaats van eens in de drie jaar eens in de twee jaar een ministerieel plan op te stellen. Ik begrijp dat de Kamer graag op de hoogte wil worden gehouden van wat er allemaal gaande is. Echter, daar heb je niet iedere keer een plan voor nodig, maar wel de stand van zaken met betrekking tot dat plan. Ik ben dus voornemens om de Kamer jaarlijks te informeren over alles wat er speelt op dit terrein, over de beslissingen die zijn genomen en de ontwikkelingen die gaande zijn.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Ik heb dit gevraagd omdat de rapporten van ConQuaestor en Plexus er al een paar jaar liggen. In 2011 is het ConQuaestor-rapport verschenen. Het is nu 2014 en op een gegeven moment hoop je toch dat er een beetje voortgang wordt gemaakt. Daarom vraag ik ook wanneer we die kunnen verwachten.

Minister **Schippers**: Er wordt ook voortgang gemaakt, maar dat gaat stapsgewijs. Het is niet zo dat het plan er in één keer ligt, want daar zitten allerlei beslissingen onder. Op basis van het ConQuaestor-rapport kunnen stapsgewijs besluiten worden genomen. VWS is momenteel met Sanquin in gesprek om te onderzoeken hoe de scheiding van beide eigen vermogens het beste vorm kan worden gegeven. Ook dit lijkt misschien heel eenvoudig – je scheidt publiek van privaat, en klaar is Klara – maar het private deel van Sanquin kent ook publieke belangen die vastgelegd zijn in de Wet inzake bloedvoorziening, zoals het waarborgen van de voorziening van bloedproducten die door het private deel van Sanquin worden geproduceerd. De wijze waarop Sanquin ingericht gaat worden, zodat de eigen vermogens gescheiden zullen zijn, kan onder meer van invloed zijn op het waarborgen van deze publieke belangen. Het is dus complex, maar we zijn er heel druk mee bezig. Zodra er helderheid is over de wijze waarop wij die eigen vermogens kunnen scheiden met behoud van de publieke belangen, zal ik de Kamer daarover informeren.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Ik begrijp de complexiteit daarvan. Ik geloof dat de Minister al zeker een jaar bezig is om dit juridisch goed te borgen. Wanneer verwacht zij dat het juridisch zodanig uitgeplozen is dat zij de Kamer kan informeren? Het is wel van belang om daar niet te lang onzekerheid over te laten bestaan.

Minister **Schippers**: Ik hoop dat het dit jaar lukt. Momenteel zijn er ook landsadvocaten en advocaten van Sanquin bij betrokken; het is heel complex. Het moet grondig en goed gebeuren.

Mevrouw **Tellegen** (VVD): Ik weet niet of de Minister nog toekomt aan mijn vraag. Is de Minister van mening dat alleen met deze constructie de beschikbaarheid van plasmageneesmiddelen kan worden gegarandeerd? Zijn er alternatieven denkbaar of is dit de enige formule waarmee wij in Nederland moeten werken?

Minister **Schippers**: Ik kies expliciet voor deze formule. De vraag of er slechts één oplossing is voor een probleem, is altijd lastig te beantwoorden. Er zullen vast meer oplossingen zijn, maar mijn voorgangers en ik hebben voor deze oplossing gekozen. Ik heb ook redenen om daaraan vast te houden, omdat via deze structuur de beschikbaarheid van de plasmageneesmiddelen wordt gegarandeerd. Een eventueel marktfalen bij commerciële fabrikanten heeft geen desastreuze gevolgen voor het aanbod in Nederland. Daarbij gaat het om de volgende geneesmiddelen: stollingsfactoren voor hemofiliepatiënten, immunoglobuline ter bestrijding van infecties en albumine voor de behandeling en ter preventie van diverse vormen van shock. Die middelen zijn van groot belang voor ernstig zieke patiënten. Uit het onderzoek van ConQuaestor is

ook gebleken dat deze hybride structuur in de nabije toekomst gehandhaafd kan worden. Wel moet er een aantal maatregelen worden genomen, en daar zijn we druk mee bezig. Een daarvan is schaalvergroting. Ik zie echter geen reden om de hybride structuur te wijzigen. Als we de suggestie van mevrouw Dijkstra zouden volgen om goedkoop bloed uit België toe te laten, zouden we het hele systeem, met alles wat daarbij hoort, onderuit schoffelen. Het is het een of het ander. We willen dat Sanquin samen met ziekenhuizen zoekt naar nieuwe en betere producten, dat er alleen bloed wordt gebruikt als het echt nodig is en er dus heel zinnig en zuinig wordt omgegaan met dit waardevolle lichaamsmateriaal. Ik vind dit een heel mooi model en ik vind het zinnig om het zo te doen, nog los van het feit dat mensen bloed om niet geven. Zoals ieder model heeft ook dit model nadelen. We moeten bijvoorbeeld heel alert zijn op de prijs. Die wordt niet zomaar losgelaten. Het is niet zo dat Sanquin op een dag kan besluiten om de prijzen flink omhoog te gooien. Er is bewust gekozen voor een monopolie, en aan dat principe wil ik vasthouden.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik had een principe neergelegd over de scheiding tussen publiek en privaat. Voor de burgers is het een publieke organisatie; die snapt niets van de discussie die wij hier onder andere voeren over het verschil tussen de publieke en private tak en tussen plasma en gewoon bloed. Zij geven gewoon bloed voor de goede zaak. Dat moet dus *coûte que coûte* geborgd zijn. Ik had voorgesteld om een scheiding te maken: het geld blijft in het publieke deel met eigen vermogen; daarnaast is er een private tak. Is geborgd dat er geen geld van publiek naar privaat gaat en dat winst die privaat wordt gemaakt weer terugvloeit naar het publieke domein? Hoe wordt dat geregeld? En als het misgaat, hoe is de aansprakelijkheid dan geregeld?

Minister **Schippers**: Sanquin is een stichting. Dat betekent dat alle winst ten goede komt aan de bloedvoorziening. Zij kan daar bijvoorbeeld onderzoek mee financieren. Het is niet zo dat ik aan Sanquin opdraag wat zij met die winsten moet doen. Sanquin is een stichting en kan dat zelf bepalen. Sanquin bepaalt zelf in welke gebieden zij dat geld investeert. Het is echter niet zo dat dit geld wegloopt. Je kunt het privaat of publiek noemen, maar uiteindelijk komt het ten goede aan de publieke zaak als het bijvoorbeeld in onderzoek wordt geïnvesteerd. Het blijft dus ten goede komen aan de bloedvoorziening. De aansprakelijkheid is geregeld zoals zij overal is geregeld. Er gelden in dit verband dus geen speciale regelingen voor aansprakelijkheid. Zij is geregeld zoals dat in vergelijkbare organisaties is geregeld.

De heer **Van Gerven** (SP): Laat ik het concreet maken. Ik heb al gezegd dat iemand ontzettend rijk is geworden van het middel Ceter, maar niet wij als Nederlandse samenleving. Stel dat dat wel was gebeurd en dat de private tak 50 miljoen had verdiend aan dat middel. Er kan immers heel veel verdiend worden aan geneesmiddelen. Wat gebeurt er met die 50 miljoen in het uiteindelijke plaatje, als het allemaal geregeld is? Wie heeft er dan de zeggenschap over? Nogmaals: heel vaak gaat het mis als mensen dobbelen met andermans geld, of het nou gaat om wethouders of publieke bestuurders. Het is altijd makkelijk scoren met geld dat niet van jezelf is. Dat is het risico van zo'n constructie. Hoe borgen we dat de directeur of degene die dat beslist, direct en persoonlijk voelt dat het fout gaat? Er moeten immers veiligheidskleppen worden ingebouwd.

Minister **Schippers**: Dat is precies waarom wij voor de hybride structuur hebben gekozen. Daarin is dat geregeld. Als er geld wordt binnengehaald, dan kan de stichting besluiten om daar onderzoek van te doen of iets anders. En als er verliezen zijn, valt het daar ook onder, maar niet binnen

die publieke tak. Daarom scheiden wij het, anders kun je er ook één organisatie van maken.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): In ieder geval is het goed om te horen dat de Minister de huidige structuur wil behouden en zelfs nog wil verbeteren door een scherpe waterscheiding aan te brengen. Ik constateer echter dat voor de schaalvergroting en de gezondmaking van met name de navelstrengbank 8 miljoen uit het publieke deel privaat wordt geïnvesteerd. Dat is toch een beetje in tegenspraak met de woorden van de Minister dat de waterscheiding heel scherp moet zijn. Dat vind ik dus slecht te rijmen met elkaar. Mijn vraag is dan ook of dit eenmalig is en hoe de Minister de vinger aan de pols houdt ten aanzien van deze eenmalige investering van 8 miljoen vanuit het publieke naar het private deel. Omgekeerd zou ik me, met de heer Van Gerven, ook het volgende kunnen voorstellen. Als er privaat veel verdiend wordt, blijven die verdiensten natuurlijk in de stichting, maar je zou daarmee ook de prijs in het publieke deel naar beneden kunnen krijgen. Zo doen we het nu bijvoorbeeld ook met zorgverzekeraars. Ik vind het dus eigenlijk niet zo'n gek idee om dat soort regels wat aan te scherpen of te bedenken.

Minister **Schippers**: Er is ook via de begroting nog een mogelijkheid om te sturen. Daar gaan we immers allemaal over. De Kamer kan dus ook meekijken en meesturen.

Er werd gesteld dat de navelstrengbloedbank privaat is, maar daar is juist nog geen besluit over genomen. Vooralsnog is deze bloedbank dus publiek. Wij zien dat met de opbouw van de navelstrengbloedbank, een publiek belang wordt gediend. Er zijn namelijk voldoende preparaten beschikbaar om internationale wederkerigheid te betrachten – zoals dat hier zo netjes staat – in de levering van stamcelpreparaten. De opbouw van de bank is een voorwaarde om voldoende afzet te genereren, zodat kostendekkendheid kan worden nagestreefd. In de eindfase zal ten hoogste sprake zijn van een beperkt resultaat of ten minste van kostendekkendheid. Een overheveling op dit moment zou een investering binnen de private tak van Sanquin vergen, die niet rendabel kan worden gemaakt vanwege het gebrek aan te verwachten winst. Nadat aan de randvoorwaarde van ten minste kostendekkendheid is voldaan, is overheveling naar de private tak aan de orde of juist niet aan de orde. Dat besluit zal dan eigenstandig worden genomen. Dan kunnen er ook voorwaarden aan worden verbonden of niet. De opbouw van de bank is echter zo belangrijk dat we ervoor hebben gekozen om er publiek geld heen te laten gaan. Naar mijn mening is dat goed te verantwoorden.

Kan ik juridisch ingrijpen als producten niet kostendekkend blijken en in het publieke deel blijven? De begroting van de navelstrengbloedbank zal een apart onderdeel vormen van de begroting van Sanquin. Op grond van artikel 7 van de Wet inzake bloedvoorziening is de Minister van VWS, ik dus, bevoegd het beleidsplan en de begroting van Sanquin al dan niet goed te keuren. Ik kan tegemoetkomen aan het verzoek om de verdelingen van de navelstrengbloedbank met de Kamer te delen. Ik zal die gegevens meenemen in de jaarlijkse rapportage.

Wat kan ik doen aan de interne verrekenprijs? De marktprijs is een uitgangspunt bij het vaststellen van de interne verrekenprijs. Binnen de vastgestelde rekenregels en met inachtneming van de bevindingen uit onderzoek kan ik invloed uitoefenen op de interne verrekenprijs van plasma.

Ik kom op het sluiten van locaties. De heer Van Gerven stelde dat de service aan donoren daalt vanwege het sluiten van locaties en vroeg: is dat niet wrang? De service aan donoren blijft onder de aandacht van Sanquin. Door het geringe bloedgebruik – wat wij natuurlijk goed vinden – worden de afnamelocaties samengevoegd. In het kader van efficiency is dat logisch. Het is ook logisch in het kader van de overhead, waar we

goed op moeten letten. Verder heeft Sanquin mobiele afnamelocaties, die waar nodig ingezet kunnen worden. De taakstelling gaat echter niet ten koste van de donorservice. Mevrouw Bruins Slot had hiernaar gevraagd. Hoeveel is Sanquin met de bezuinigingen? Sanquin heeft tot en met de begroting voor 2014 8,7 miljoen aan bezuinigingen gerealiseerd. Daarnaast is op basis van de afname van de afzet in 2014 6,6 miljoen aan extra bezuinigingen voorzien.

Ik kom te spreken over de governance. Er is gevraagd wat ik ervan vind dat leden van de raad van toezicht meer dan vijf nevenfuncties hebben. Per 1 januari 2013 is de Wet bestuur en toezicht ingegaan, waarin is geregeld dat topfunctionarissen in de publieke en semipublieke sector maximaal vijf commissariaten per persoon mogen bekleden. Daarbij geldt een overgangsregeling voor zittende toezichthouders. Personen die voor die tijd meer dan het maximumaantal commissariaten bekleedden – dat geldt wellicht ook voor een aantal leden van de raad van toezicht van Sanquin – kunnen die functie blijven uitoefenen totdat de termijn daarvoor is verlopen. Zij kunnen niet voor andere commissariaten worden benoemd. In 2013 hebben twee leden van de raad van toezicht afscheid genomen. Er zijn drie nieuwe leden aangetreden. De huidige vijf leden voldoen aan de Wet bestuur en toezicht en hebben niet meer dan vijf toezichthoudende functies.

Wordt de governancecode nageleefd? Ja.

Kent de raad van toezicht een goede vertegenwoordiging van cliënten en belangenorganisaties? Sanquin heeft op haar website haar eigen governancecode gepubliceerd. In die code is onder meer de taak- en werkwijze van de raad van toezicht beschreven. De raad van toezicht heeft de taak toezicht te houden op de besturing van Sanquin en dient hierbij de belangen van bij Sanquin betrokkenen te betrekken, waaronder die van cliënten- en belangenorganisaties. Daarnaast heeft Sanquin de belangen van cliënten- en belangenorganisaties geborgd in de periodieke overleggen tussen de raad van bestuur en verschillende adviesraden van Sanquin, waarin cliënten- en belangenorganisaties zijn vertegenwoordigd. Ik kom op de salarissen. De Kamer weet dat de salarissen van de raad van bestuur van Sanquin in 2012 zijn gestegen, net als alle andere salarissen van personeel dat onder de cao van Sanquin valt. Ik heb al aangegeven dat ik mij had kunnen voorstellen dat een dergelijke verhoging van de salarissen van de raad van bestuur achterwege was gelaten. Hoe de situatie in 2013 was, zullen we halverwege dit jaar kunnen zien bij het uitkomen van het jaarverslag 2013. De Kamer weet ook dat de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector per 1 januari 2013 (WNT) in werking is getreden. Met de inwerking-treding werden de salarissen van nieuwe bestuurders in deze sector, dus ook die van Sanquin, gemaximeerd. Het salaris van de nieuwe voorzitter, die per 1 september 2012 is gestart bij Sanquin, voldoet al aan de bepalingen van de WNT.

Je zult het overgangsrecht moeten naleven. Daarom zit er ook een overgangstermijn in deze wet. Ik zie op dit moment dan ook geen reden verdere stappen te zetten. Ik heb overigens ook geen wettelijke instrumenten om dat te kunnen doen. Ik vind dat je, als je de wet wijzigt, een redelijke overgangstermijn daarin moet hebben. Die is erin opgenomen.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik weet wel dat die overgangstermijn er is, maar de Minister heeft zelf aangegeven dat zij vindt dat bijvoorbeeld de stijging van 1% over 2012 bij een van de bestuurders wiens salaris nog duidelijk boven die norm zit, niet passend is. De Minister heeft zelf aangegeven dat zij de begroting vaststelt van Sanquin. Het is toch een heel bijzondere organisatie. Is de Minister bereid om een moreel appel te doen op het bestuur om dan maar iets meer te doen dan de wet gebiedt?

Minister **Schippers**: Ik heb erover gezegd wat ik erover te zeggen heb. Verder vind ik het een verantwoordelijkheid van de raad van toezicht.

De heer **Van Gerven** (SP): De Minister heeft gezegd wat zij heeft gezegd, maar we kunnen constateren dat het niet wordt nageleefd. De Minister zet de stempel op de begroting van een heel bijzondere publieke organisatie, waarbij het cruciaal is dat er draagvlak blijft in de samenleving. Ik heb in mijn betoog aangegeven dat de salariëring en potentiële elementen van commercialisering een bedreiging vormen voor het draagvlak in de samenleving om donor te worden of te blijven. Er is een daling van 5%. Dat is niet niks. Als het aantal leden van een politieke partij 5% daalt, is iedereen in rep en roer. Dan wordt gezegd: dat gaat niet goed. Er is toch een potentieel gevaar. Nogmaals, is de Minister toch bereid om er een schepje bovenop te doen als het gaat om de beloningsstructuur van de top?

Minister **Schippers**: Ik heb gezegd wat ik heb gezegd. Je kunt zeggen dat het gaat om een moreel oordeel, maar wettelijk gezien is er sprake van een overgangsrecht. De heer Van Gerven zegt dat het niet wordt nageleefd. Ik verwacht van iedereen dat hij de wet naleeft. Soms kun je vragen om er een schepje bovenop te doen, maar ik hecht ook wel aan het overgangsrecht. Ik vind dat we het netjes moeten doen en bestuurlijk betrouwbaar moeten zijn. Natuurlijk is het jammer dat er onrust is ontstaan over salarissen en over donoren. Dat betreur ik zeer. Je kunt niet een-op-een zeggen dat de daling hierdoor wordt veroorzaakt. Als ik dat zou stellen, dan zou ik gokken. Er is een jaarlijks verloop van donoren van ongeveer 10%. Dat is een gegeven, maar ik weet niet welk effect dit heeft gehad. We hebben gelukkig wel genoeg donoren. De WNT is aangenomen en in werking getreden. Het duurt even voordat die daadwerkelijk voor iedereen geldt, maar voor alle nieuwe topfunctionarissen geldt die norm. Mevrouw Bruins Slot heeft gevraagd hoe het zit met de salariëring. Heb je een publiek deel dat onder de WNT valt en komt er dan nog een schepje bovenop voor het private deel? Nee, er is één raad van bestuur voor de private en de publieke tak. De leden van de raad van bestuur ontvangen geen apart salaris voor beide takken.

Ik kom op het volumegebruik in andere landen. Ik zal niet alle landen afgaan, maar bijvoorbeeld in Duitsland is het gebruik 60 eenheden bloed per 1.000 inwoners per jaar. In Nederland is het gebruik 29 eenheden per 1.000 inwoners per jaar. Er is dus sprake van een groot verschil. Dan kom ik op het onderwerp MSM. Eind 2012 heb ik Sanquin gevraagd inzicht te bieden in de donorwens en de risicoperceptie onder mannen die seks hebben met andere mannen. De donorwens en de risicoperceptie worden niet alleen onderzocht onder MSM, maar ook onder donoren en onder niet-MSM. Het is dus een breed onderzoek. Het betreft belangrijke aspecten voor de uiteindelijke veiligheid van ontvangers van bloedproducten. Die aspecten spelen een rol in de afweging of MSM onder bepaalde voorwaarden bloed kunnen doneren zonder dat de veiligheid van ontvangers van bloedproducten in het geding komt. Sanquin is in juni vorig jaar gestart met het onderzoek, in samenwerking met een onderzoeksgroep van de Universiteit Maastricht. Na de start van het onderzoek is gebleken dat het ook noodzakelijk is om te onderzoeken of onder de huidige donoren mannen zijn die seks hebben of hebben gehad met andere mannen. Dit onderzoek is anoniem. Op dit moment hebben we het onderzoek echter opgeschort, omdat ik het van groot belang vind dat het COC wordt betrokken bij de opzet en de uitvoering ervan. We zijn druk in gesprek met het COC. Het ene deel van het onderzoek is breed. Het andere deel werd eigenlijk alleen verricht onder de MSM-doelgroep. We hebben besloten dat we datzelfde onderzoek, maar dan enigszins aangepast, ook onder de heteroseksuele donoren verrichten, opdat we een breder beeld kunnen krijgen van de stand van zaken. Het onderzoek is inderdaad

vertraagd, maar ik vind het van belang dat we in dit onderzoek gebruikmaken van de kennis en kunde van het COC, dat hier heel actief en constructief in meedenkt. Niettemin verwachten wij de resultaten – het staat hier heel optimistisch – in de eerste helft van 2014, dus voor de zomer. Het hangt er een beetje van af hoe snel het allemaal gaat. Ik vind het van groot belang dat er draagvlak is voor dit onderzoek, want anders doen we het eigenlijk voor Piet Snot.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Ik neem aan dat de Minister klaar is met dit onderwerp. Ik heb daar nog wel een vraag over.

Minister **Schippers**: Er is gevraagd of er bij het onderzoek externe experts zijn betrokken en of ervaringen in het buitenland zijn meegenomen. De Universiteit Maastricht doet het onderzoek. Voorlopig zijn ervaringen in het buitenland daar niet in meegenomen.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Ik zou ervoor willen pleiten dat dat wel gebeurt, omdat hiermee al de nodige ervaringen zijn opgedaan. Het is heel belangrijk dat we weten waarom het daar wel kan en hier niet.

Minister **Schippers**: Ik kan kijken of ik dat doe, maar dat betekent wel weer uitstel. Als een onderzoeksgroep een opdracht krijgt en de Minister vervolgens zegt dat zij graag wil dat het COC meedenkt, loopt het onderzoek vertraging op, want dan moet er een nieuwe club meedenken. Ik wil best nog een keer zeggen: ho, ho, ho, ik ga het onderzoek uitbreiden. Maar dat betekent wel dat we in de vertraging gaan.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Ik vind het jammer dat het COC er niet vanaf het begin bij betrokken is geweest. Het is wel goed dat het alsnog is gebeurd. Ik vraag mij af of het heel veel vertraging tot gevolg zal hebben. Ik ga er namelijk van uit dat er in de landen waar dit aan de orde is en waar het al mogelijk is voor homoseksuelen om bloed te donoren, een gedegen basis voor is. Het lijkt mij een kwestie van inventariseren. Er kan haast geen sprake zijn van een grote vertraging. Ik zou dat pleidooi dus toch willen handhaven.

Minister **Schippers**: Die vertraging is er niet als het wordt beperkt tot literatuuronderzoek. Dat kan ik vragen. Ik kom op de incidenten waar mevrouw Tellegen over sprak en het artikel in het Tijdschrift voor Bloedtransfusie over de relatie tussen bloedtransfusie en bacteriële infecties bij patiënten. Het is goed dat het nader specificeren van de meldcategorieën over bacteriële contaminaties of besmetting in 2008 heeft geleid tot betere registraties. Hoe accurater de registraties, hoe meer inzicht wordt geboden in deze groep van reacties en incidenten, zodat gericht maatregelen genomen kunnen worden om de patiëntveiligheid te bevorderen. De gegevens van TRIP over bijwerkingen en voorvallen na bloedtransfusies zijn nader geanalyseerd. Hierbij is vooral aandacht geweest voor bacteriële infecties. Zoals ook uit het artikel blijkt, is er te weinig kennis over de relatie tussen bloedtransfusies zonder dat er sprake is van overdracht van een bacteriële infectie en een verhoogde kans op bacteriëmie, oftewel bacteriën in bloed, of septic shock. TRIP is bezig met het opstellen van een onderzoeksvoorstel om hierover kennis op te doen, opdat de vraag of er sprake is van een relatie, kan worden beantwoord. In dit onderzoek zal gebruik worden gemaakt van de database met gegevens over bloedtransfusies, diagnoses en productkenmerken, die op initiatief van Sanquin tot stand is gekomen. In het artikel wordt verder geconcludeerd dat er sprake is van een onderrapportage in bepaalde categorieën. TRIP zal werkafspraken maken met de betrokken partijen, Sanquin en ziekenhuizen, om onderrapportage zo veel mogelijk te voorkomen.

Neemt het aantal incidenten toe? Moeten niet alle incidenten gemeld worden? Het aantal incidenten met bacteriële besmetting lijkt te zijn toegenomen. Een wijziging van de definitie zou daaraan ten grondslag kunnen liggen. We hebben afgesproken alleen ernstige incidenten nader te analyseren. Er is een onderscheid tussen ernstige en milde incidenten. De meldingen vinden vrijwillig plaats. De Europese richtlijn stelt dat met name ernstige meldingen van belang zijn. Niet ernstige meldingen zijn veelal zonder gevolgen voor nationaal beleid.

Moeten bepaalde functionarissen in ziekenhuizen verplicht worden gesteld? Dat is een terugkerende vraag die niet alleen hier wordt gesteld. Die vraag wordt wel vaker aan mij gesteld als het gaat om dingen die we heel belangrijk vinden. Volgens de Wet inzake bloedvoorziening is een ziekenhuis verplicht om ernstige ongewenste incidenten en bijwerkingen bij de inspectie te melden. Dat gaat via een standaardprocedure met standaardformulieren. Ik kan mij voorstellen dat een gespecialiseerde medewerker een positieve invloed heeft op de uitvoering van deze werkzaamheden, maar wij hebben dit niet wettelijk vastgelegd. Ik kan het dus ook niet afdwingen. Een ziekenhuis moet zelf bekijken hoe het dat het beste kan organiseren. Het ene ziekenhuis kan het net anders doen dan het andere ziekenhuis. Het is lastig als we dat allemaal gaan vastleggen. In een paar weken tijd is een dergelijke kwestie wel vaker aan de orde geweest in een debat. Soms heb ik wel de neiging om te zeggen: kunnen we dat dan niet voorschrijven? Maar als we dat gaan doen, dan ben ik wel bang dat we in een ziekenhuis wel heel strak gaan voorschrijven hoe men alles moet doen. Ten aanzien van palliatieve sedatie hebben we heel goede voorbeelden van de wijze waarop bepaalde ziekenhuizen het hebben georganiseerd. Moeten we die teams verplicht stellen voor alle ziekenhuizen of laten we de beslissing toch aan ziekenhuizen over? Zij moeten het goed doen. Wij hebben allerlei dingen geregeld ten aanzien van het «wat». Bij het «hoe» is het echter altijd de vraag of je dat via Den Haag moet willen regelen.

Mevrouw **Tellegen** (VVD): Ik vroeg inderdaad naar de onderrapportage. Ik begrijp de verklaring daarvoor, maar het aantal incidenten neemt toe. Ik blijf moeite hebben met het onderscheid tussen milde incidenten en ernstige incidenten. Als ik een bloedtransfusie krijg, moet die veilig zijn, en als er iets mis is, moet dat worden gemeld. Ik zie niet zo goed in wat een mild incident is dat we niet hoeven te melden. Waarom wordt dit onderscheid gemaakt?

Minister **Schippers**: Dat onderscheid hebben we in de hele zorg. Er kan altijd iets gebeuren wat eigenlijk niet zulke grote gevolgen heeft, iets wat onhandig is of iets wat niet precies volgens het protocol verloopt. Het gaat om incidenten waarbij de gevolgen niet zo ernstig zijn als bij een ernstig incident. Over ernstige incidenten hebben we een en ander vastgelegd, niet alleen op nationaal niveau maar ook op internationaal niveau. Met dat onderscheid wordt veel vaker gewerkt in de zorg.

Mevrouw **Tellegen** (VVD): Stel dat dit inderdaad het geval is. Is het aantal ernstige incidenten dan toegenomen?

Minister **Schippers**: Ik heb geen gegevens waaruit blijkt dat het aantal ernstige incidenten toegenomen zou zijn. Mevrouw Tellegen zei dat er sprake is van onderrapportage. Dat zou zorgelijk zijn. Ik heb gezegd dat we daar wel onderzoek naar gaan doen. Er zouden allerlei verschillende ontwikkelingen en trends zijn. We hebben het net al uitgebreid gehad over specifieke ... Ik moet even lezen wat hier staat. Volgens Sanquin is het aantal incidenten niet toegenomen. Het was mij in ieder geval nooit gemeld dat er ineens een piek zou zijn in het aantal ernstige incidenten. Ik

weet niet precies waar mevrouw Tellegen dit op baseert. We gaan echter wel onderzoek doen naar die onderrapportage.

Ik kom op het eigen vermogen van de publieke tak. De SP zei dat de solvabiliteit 70% is en vroeg of dat niet wat veel is. Op dit moment wordt het eigen vermogen van de publieke tak afgeroomd ten behoeve van de navelstrengbloedbank. Bij de goedkeuring van de begroting zal ik het eigen vermogen betrekken. In mijn standpunt over het rapport van ConQuaestor heb ik aangegeven welke norm ik daarbij hanteer. Ik wil er overigens op wijzen dat het afnemen van het eigen vermogen niet leidt tot structurele verlaging van de bloedprijzen, maar alleen een incidenteel effect heeft. Die discussie kennen wij heel goed als het gaat om de premie.

De **voorzitter**: Mijnheer Van Gerven, ik vraag u om het heel kort te houden, want u hebt al twee interrupties gepleegd.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik ben een beetje in verwarring door de Minister. In een van haar stukken staat dat het gaat om een bedrag van 69 miljoen en dat het wettelijk gezien 49 miljoen zou kunnen zijn. Er is dus een overreserve van 20 miljoen. In het jaarverslag 2012 lees ik dat er een eigen vermogen is van 306 miljoen en dat de solvabiliteit rond de 70% is. Dat is dus een heel groot verschil. Daarom ben ik een beetje in verwarring. Het gaat om het eigen vermogen, maar dat is een heel groot bedrag ten opzichte van die 8 miljoen die nodig is voor de investering in het kader van navelstrengbloed. Daarom vraag ik de Minister of zij dit kan toelichten.

Minister **Schippers**: Het gaat over de hele organisatie. Ik kan de Kamer wel schriftelijk informeren over het eigen vermogen, hoe een en ander zich tot elkaar verhoudt en wat we hebben afgeroomd et cetera. Misschien is dat het handigste.

De **voorzitter**: Dan spreken wij dat af.

Minister **Schippers**: Een en ander komt over één maand. Ik geef even de termijn door, want anders gaat de griffier daar toch naar vragen.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): De weefselbank is natuurlijk naar de private activiteiten gegaan. Dat gebeurt hoop ik zonder winstoogmerk. Ik had op dit punt gevraagd om een bevestiging.

Minister **Schippers**: Ja, het valt allemaal onder hetzelfde regime voor stichtingen.

De **voorzitter**: Had mevrouw Dijkstra ook nog een vraag die niet beantwoord was?

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Ja. Gelet op de scheiding van publieke taken en private taken, had ik aan de Minister gevraagd of er bij de private taken sprake is van een level playing field. De Minister heeft aangegeven dat er ook andere aanbieders op de plasmamarkt zijn. Is er in deze situatie sprake van een level playing field?

Minister **Schippers**: De reden waarom wij onderzoeken doen, zoals het onderzoek van ConQuaestor, is om dit zuiver te houden. Er is wel steeds onderzoek voor nodig in de structuur waar wij voor kiezen.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Ziet de Minister dan dat er inderdaad sprake is van een level playing field? Blijkt dat voldoende uit die onderzoeken?

Minister **Schippers**: Ik heb hier een heel lang antwoord staan, maar in mijn oor wordt gefluisterd dat de prijs al twee keer is verhoogd op basis van die onderzoeken. De vinger wordt aan de pols gehouden, maar we denken dat we hiermee wel een level playing field hebben georganiseerd.

De **voorzitter**: We zijn toegekomen aan de tweede termijn van de Kamer. De spreektijd is anderhalve minuut tot twee minuten. Ik sta maximaal één interruptie per spreker toe.

Mevrouw **Tellegen** (VVD): Voorzitter. Het moge duidelijk zijn na dit AO dat de hybride structuur waarvoor is gekozen, complex is. Bij mijn collega's maar zeker ook bij mij blijft dit tot veel vragen leiden. De VVD vindt dat die constructie wringt. Zij vindt de stap om intern een waterscheiding aan te brengen bij Sanquin een goede eerste stap. Wanneer krijgen we daar helderheid over? Hoe krijgt die waterscheiding zijn beslag? De VVD hecht eraan dat dit snel gebeurt en dat de Kamer daarover wordt geïnformeerd. We hebben tal van mogelijkheden langs horen komen om de bloedprijzen te verlagen, van het opheffen van een importverbod tot het doen van minder testen op het bloed. Alle collega's hebben hier vragen over gesteld. Is de Minister bereid om de mogelijkheden in een brief onder elkaar te zetten, zodat we kunnen zien welke mogelijkheden er zijn om de prijs van het bloed te verlagen? Dan kunnen we daar in een nader stadium nog met elkaar over spreken.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Voorzitter. Ik dank de Minister voor de antwoorden in de eerste termijn. Die zijn heel verhelderend. De PvdA-fractie vindt het positief dat de Minister de huidige hybride structuur wil handhaven en wil versterken. Het is goed dat de Kamer al dit jaar hoort hoe de scheiding tussen publiek en privaat verder wordt uitgewerkt. Het is ook goed om te weten dat de Minister de begroting van Sanquin moet goedkeuren. Ik ga ervan uit dat zij zelf de vinger aan de pols houdt met betrekking tot de norm en de solvabiliteit.

Het is goed dat er nu een aantal miljoenen wordt bezuinigd op overhead, maar dat zegt mij nog niet zoveel, in die zin dat het nog onduidelijk is hoe het zit met de procenten die we zojuist te horen kregen. Ik weet namelijk niet hoeveel miljoen 8% bezuinigen is. Is Sanquin op dit punt op koers? In het jaarverslag 2012 staat dat er 5 miljoen aan accountants- en advieskosten is betaald. Dit zou kunnen samenhangen met de waterscheiding, maar als dit niet het geval is, veronderstel ik dat de Minister de volgende keer vraagtekens bij die posten zal zetten als zij de begroting moet goedkeuren.

Het is goed om te horen dat het COC is betrokken bij het onderzoek naar de veiligheid van het bloed en dat op die manier de motie die D66, de Partij van de Arbeid en GroenLinks hebben ingediend, wordt uitgewerkt.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Voorzitter. De bloedvoorziening draait om de bereidheid van donoren om bloed te blijven geven. Daarom is het ook van belang dat er snel duidelijkheid komt over de inrichting van de organisatie van Sanquin. Kunnen wij verwachten dat in de begroting voor 2015 de waterscheiding tussen de eigen vermogens en het eindplaatje op orde is?

Het is goed om te horen dat de Minister er zelf ook op zal toezien dat de service aan de donoren en de reiskostenregeling niet zullen lijden onder de bezuinigingen. Ik denk dat dit een heel goed uitgangspunt is. Als het gaat om de veiligheidstesten, wil ik de Minister op het hart drukken dat bij bloedvoorziening de veiligheid enorm belangrijk is. Houd daarbij dus de uitdrukking «penny wise, pound foolish» voor ogen. Stel de veiligheid gewoon voorop. Kijk anders op andere terreinen of er zaken zijn die je nog kunt veranderen.

Ik heb nog twee korte vragen. De eerste vraag betreft het volgende. Het voorstel van de Minister om jaarlijks een voortgangsrapportage uit te brengen vind ik prima. Ik ben ook niet voor nog meer papieren hier in de Kamer. Kunnen we dan wel verwachten dat we de voortgangsrapportage ontvangen op het moment dat de Minister bezig is met het vaststellen van de begroting? Zo kunnen we praten over Sanquin wanneer er nog iets gaat gebeuren in plaats van erover te praten in het kader van een lopend begrotingsjaar, waarbij we als Kamer geen invloed kunnen hebben op de ontwikkelingen.

Ik kom op de tweede vraag. Ik zag in de stukken dat er nog wetgeving naar de Kamer komt omdat de Wet inzake bloedvoorziening gaat veranderen. De verwachting was dat het wetsvoorstel nu bij de Raad van State zou worden ingediend. Is de Minister nog steeds op stoom daarmee?

De heer **Van Gerven** (SP): Voorzitter. De Nederlandse bloedvoorziening en Sanquin zijn eigenlijk een pareltje. Het is een prachtig systeem, waarbij altruïsme, geven om niet, het uitgangspunt is. Dat moeten we heel erg koesteren. Om die reden is de SP zo scherp op het punt van de topsalarissen, mogelijke commerciële bedreigingen enzovoorts. We constateren toch dat het aantal donoren is afgenomen. Kan de Minister aangeven hoe zij denkt een bijdrage te kunnen leveren opdat het draagvlak voor bloed geven onverminderd blijft? We moeten die daling immers zien te stoppen. Daarbij moeten donoren in de watten worden gelegd. Ik sluit mij dus aan bij wat mijn collega zojuist hierover heeft gezegd. We moeten de bereikbaarheid goed houden. Natuurlijk heeft bereikbaarheid een prijs, maar je moet de donoren wel in de watten leggen.

Ik wil ook nog even stilstaan bij het punt van de hemovigilantie. Is het een mogelijkheid dat er nadere afspraken worden gemaakt tussen Sanquin en de ziekenhuizen om te borgen dat er toch een soort hemovigilantiefunctionaris is en dat daar een structuur voor wordt gemaakt? Ik denk dat dit niet alleen de veiligheid ten goede komt, maar ook het zo efficiënt mogelijk gebruiken van bloed.

Tot slot. Private avonturen, voor zover die mogelijk zijn in deze hybride structuur, moeten niet publiek worden opgebracht. De publieke risico's moeten dus echt tot een minimum beperkt blijven.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Voorzitter. Ik dank de Minister ook voor haar beantwoording.

Wat is de deadline voor het onderzoek naar bloeddonatie door homoseksuele mannen? Zij heeft gezegd dat het onderzoek nu wordt opgeschort omdat er wordt samengewerkt met COC. Ik wil nog een keer benadrukken dat ik dat zeer toejuich, maar ik ben wel benieuwd naar de deadline. Het is heel belangrijk dat de scheiding tussen publieke en private taken goed is geborgd. De vorige sprekers hebben dat ook al gezegd. Het is belangrijk dat er goed wordt gekeken naar de efficiëntie. Ik begrijp dat de Minister ons goed op de hoogte zal houden.

Ik heb de Minister gevraagd of het importverbod eventueel kan worden opgeheven. De Minister is heel duidelijk daarin. Dat vind ik heel goed, want dan weten we ook precies waar we aan toe zijn. Ik zal dat mee terugnemen naar mijn fractie, omdat zij ook ziet dat het huidige systeem een uniek systeem is. Ik ben nog een beetje onzeker over het level playing field: is dat nu helemaal goed geborgd? Maar zolang het systeem goed werkt en er sprake is van een level playing field, denk ik dat we het kunnen ondersteunen.

De **voorzitter**: Daarmee zijn we gekomen aan het einde van de tweede termijn van de Kamer. De Minister gaat zo antwoorden. Iedereen die wil, mag één interruptie plegen.

Minister **Schippers**: Voorzitter. Ik ben me zeer bewust van het feit dat we niet de meest simpele constructie hebben gekozen. Los van de vraag of je iets helemaal publiek doet en in eigen beheer uitvoert of dat je iets helemaal aan de markt overlaat, hebben we het hier over een uniek product. We hebben een uniek systeem. Het is cruciaal dat we de voorzieningen goed op orde hebben. Het gaat te ver om te zeggen dat we het maar aan de markt overlaten. Als er een calamiteit plaatsvindt of als er iets ernstigs aan de hand is, wil ik dat wij in Nederland de beschikking hebben over voldoende en goed bloed.

De VVD vindt dat die constructie wringt. Ik weet niet of dat het geval is. Er is sprake van een overgang waarin we een scheiding aanbrenge. Het is evident dat het niet meteen heel erg helder is. Ik zeg meteen ook tegen mevrouw Wolbert dat er kosten aan vast zitten. Daarover staat een en ander in het jaarverslag. We zijn bezig met een operatie waarbij het goed is om externe kennis in te huren. Daarbij gaat het om de vraag hoe je het doet op een slimme en goede manier. Ik ben het er echter niet mee eens dat de constructie daarom wringt. Ik denk juist dat wij zoeken naar een zo goed mogelijke constructie, die aan alle eisen voldoet die wij eraan stellen. Daarvoor hebben wij toch voor deze hybride constructie gekozen. Mijn voorgangers hebben er adviezen over gekregen en wij hebben herbevestigd dat dit de beste weg zou zijn.

Mevrouw Tellegen vroeg of we niet een heleboel dingen nog even op een rijtje kunnen zetten, omdat de VVD toch vindt dat die constructie wringt. Zij had het bijvoorbeeld over het opheffen van het importverbod en het minder testen. Wij hebben een en ander eigenlijk al op een rijtje gezet. Wij hebben daar ook keuzes in gemaakt. We zullen het importverbod niet opheffen, maar we zullen wel bekijken hoe de overhead kan worden verlaagd. Daar hebben we ook eisen aan gesteld. We centraliseren en kijken naar het assortiment. We kijken naar het aantal testen. Daarbij zeg ik meteen tegen mevrouw Bruins Slot dat ook ik vind dat de veiligheid vooropstaat. Maar goed, als het beter en goedkoper kan zonder de veiligheid aan te tasten, zijn we daar wel voor. De veiligheid blijft echter vooropstaan.

Wij hebben een en ander dus al op een rijtje gezet en we hebben daar ook keuzes in gemaakt. Nu zijn we bezig met de uitvoering van die keuzes. Ik ben er geen voorstander van om die exercitie te herhalen, omdat we dan eigenlijk een stap terug doen in plaats van een stap vooruit te zetten.

Mevrouw **Tellegen** (VVD): Ik ben misschien niet helemaal helder geweest. Het ging mij om twee verschillende dingen. Ik vind het goed dat we bezig zijn om die waterscheiding aan te brengen. Ik wil graag van de Minister weten wanneer dat zijn beslag krijgt. We zijn er al mee bezig en ik begrijp dat het een heel complexe exercitie is, die tijd en zorgvuldigheid vergt. Maar wanneer kunnen we daar informatie over krijgen? Wanneer kunnen we daar een brief over verwachten?

Mijn andere vraag ging specifiek over de prijs van het bloed. Daar is heel veel onduidelijkheid over. Hebben we in Nederland inderdaad een te hoge bloedprijs? Zo ja, welke mogelijkheden hebben we om de prijs van het bloed naar beneden te schroeven? Daar zijn een aantal mogelijkheden voor, maar die zou ik graag in zijn totaliteit inzichtelijk hebben, want nu zit een en ander alleen in het onderzoek van ConQuaestor verweven. Dat was de achtergrond van mijn vraag.

Minister **Schippers**: Ik heb aangegeven dat we proberen om het dit jaar, dus in 2014, rond te krijgen. Dat is het antwoord op de eerste vraag van mevrouw Van Tellegen. Het antwoord op haar tweede vraag heb ik ook al gegeven. Sanquin en ziekenhuizen ontwikkelen niet alleen nieuwe producten maar bekijken ook hoe ze het volume naar beneden kunnen krijgen, dus ze streven naar zo min mogelijk gebruik en alleen daar waar nodig. «Zinnige en zuinige zorg» is eigenlijk het motto van dit kabinet. Als

je P maal Q doet, kom je helemaal niet zo gek uit, want als je minder volume hebt, heb je een hogere prijs, en als je meer volume gaat draaien, zal de prijs dalen. Het is echter niet de bedoeling om alleen maar volume te draaien om volume te draaien. Ik kan er wel weer een hele brief over schrijven, maar dit staat er al in. Natuurlijk moeten we goed kijken. We moeten altijd goed kijken naar publieke organisaties, naar de overhead et cetera. Daar zijn we juist heel druk mee bezig.

Ik kom op de gedachte over de prijs van het bloed. Ziekenhuizen zeggen dat die prijs te hoog is. Dat begrijp ik. Zij moeten het betalen. Maar ziekenhuizen hebben er ook baat bij dat we zinnige en zuinige zorg leveren. Dat is juist het project waar we in zitten. Ik denk dat daar best wel wat helderheid over is, ook al kun je natuurlijk van mening verschillen over de vraag of dit de juiste oplossingen zijn.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): De Minister legt het wel uit, maar wat betekent dit in de praktijk? Als Sanquin bloed verkoopt aan ziekenhuizen, is de prijs dan gelijk aan de interne verrekenprijs die wordt gebruikt als Sanquin plasma produceert? Ik vind het heel goed dat we zinnig en zuinig met bloed omgaan. Dat is fantastisch, maar het gaat uiteindelijk ook om de prijs die bij ziekenhuizen op de begroting staat.

Minister **Schippers**: Het zijn twee verschillende dingen. De plasmaprijs is niet de bloedprijs. Ik heb gelezen dat de Cohen-toets hier een rol bij speelt. Dat wist ik niet; dat is mijn fout. Het doel van de Cohen-toets is het creëren van zo gelijk mogelijke concurrentieverhoudingen tussen overheden en rechtspersonen, het level playing field. Het gaat dan om rechtspersonen met een publieke taak die goederen of diensten aanbieden aan derden enerzijds en private ondernemingen anderzijds. Op grond van deze Cohen-toets moeten de totale integrale kosten van het plasma in beginsel worden toegerekend aan Sanquin. Daar zijn uitzonderingen op mogelijk et cetera, maar ik ga die nu niet allemaal voorlezen. Op een markt weet je wat de prijs is. Hierbij is dat lastiger omdat je geen markt hebt. We kijken wel naar andere landen, maar in andere landen worden bepaalde dingen niet meegerekend, terwijl wij die wel in de bloedprijs meerekenen. In andere landen wordt gedraaid op volume, terwijl wij dat hier juist niet doen. Wij draaien op wat zinnig en zuinig is. Ik vind dus dat er dan toch ongelijke dingen worden vergeleken. Ik ben het echter helemaal met mevrouw Bruins Slot eens dat je er altijd voor moet zorgen dat er een level playing field is en dat je dus ook regelmatig moet bekijken of hier sprake van is. Wij blijven daar ook naar kijken. We blijven dit regulier herhalen en als dingen aangepast moeten worden, passen we ze aan.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Het verzoek van mevrouw van Tellegen om nog een keer duidelijk op te schrijven wat de bloedprijzen zijn in een aantal vergelijkbare landen en waar de verschillen liggen, vind ik helemaal niet onredelijk. We krijgen namelijk veel vragen uit het veld over de bloedprijs. Dat geldt ook voor het CDA. Dan gaat het niet zozeer om de discussie over de hoogte van de prijs. We willen vooral onzekerheid uit het veld weghalen over de totstandkoming van de prijs in vergelijking met andere landen. Waarom kunnen we niet nog een kort overzicht ontvangen van de bloedprijzen van verschillende landen om ons heen, met een goede uitleg, zodat die mist ook uit de discussie kan worden gehaald?

Minister **Schippers**: Hier is al zo vaak naar gekeken. Ik kan best vragen: jongens, kunnen jullie nog eens wat oude rapporten bij elkaar zoeken en naar de Kamer sturen? Maar de Kamer kan dat zelf ook doen. Ik vind het zonde om dat nog een keertje te laten doen door deze mensen, die in een

heel ingewikkeld traject zitten, waarbij we moeten opletten dat het allemaal goed gaat. Het zou zonde zijn als zij een stap terug moeten zetten.

De Kamer gaat hier echter over. Zij heeft het onderzoek van Plexus en het onderzoek van ConQuaestor al ontvangen. Ik kan het allemaal doen. Ik zal het ook doen als een motie van de Kamer mij daartoe dwingt. Anders doe ik het niet, want ik vind dat wij onze tijd echt beter kunnen besteden. Wij zijn hier al zo lang mee bezig. Er is al zo veel onderzoek naar gedaan, waarover wij ook een en ander met de Kamer hebben gewisseld. Wij hebben die onderzoeken reeds naar de Kamer gestuurd. Op basis van die onderzoeken hebben wij deze beslissingen genomen. Op een gegeven moment moet je ook weer een stap vooruitzetten. Je kunt wel terugkijken en weer een vergelijking doen, maar ik denk dat het echt tijd is om een stap vooruit te zetten, om ervoor te zorgen dat die scheiding goed wordt geregeld, om ervoor te zorgen dat we de juiste prioriteiten stellen en om te bekijken of het goed gaat met de overhead. Daar zou ik energie in willen steken, maar ik ben een democraat. Als de meerderheid van de Kamer vraagt om een tandje minder en als zij wil dat deze mensen nog een keer dat onderzoek doen, dan zal ik daarvoor zorgen, maar niet van ganser harte.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Als er zo'n motie komt, geloof ik niet dat de Partij van de Arbeid die zal steunen. Ik ben het helemaal met de Minister eens dat we nu vooruit moeten kijken. We hebben het de hele tijd over een unieke situatie. In Nederland is er immers sprake van een unieke situatie. Het is dus heel lastig om een en ander met elkaar te vergelijken. Het is des te belangrijker dat de Minister de overhead goed in de gaten houdt, want dat is een knop waar we wel aan kunnen draaien. Ik vind het fijn dat de Minister die begrotingen goed doorpluist. De algemene kosten zijn, dacht ik, 68 miljoen. Er zitten allerlei kosten in die volgens mij niet de overhead betreffen, maar gewoon primaire kosten zijn. Ik wil dat de Minister goed kijkt naar de afsplitsing bij die kosten. Die 5 miljoen aan advies- en accountantskosten heeft vast te maken met het splitsen, maar we hebben het nu over de kosten in 2012. Dat betekent dat die kosten in 2013 ook 5 miljoen zullen zijn. In 2014 zullen die misschien ook nog 5 miljoen zijn. Ik vind dat een heel hoog bedrag. Ik ga ervan uit dat de Minister daarbij een vinger aan de pols houdt en dat die kosten in de begroting voor 2015 dus langzaam maar zeker naar beneden gaan, al was het maar in de meerjarenbegroting. Kan de Minister toezeggen dat ze dat in ieder geval goed in de gaten houdt? Aan deze knop kunnen we immers wel draaien.

Minister **Schippers**: Die 5 miljoen is wel een verzameling. Het gaat dus niet alleen om accountantskosten, maar om een verzameling waarbij overige externen zijn inbegrepen. Wij hebben gekozen voor een taakstelling van 6%, omdat wij denken dat de overhead te hoog is en dat het voor minder kan. Bij de jaarlijkse voortgangsrapportage zal ik om een wat uitgebreidere onderbouwing van dit soort bedragen vragen. Ik zal ook vragen om aan te geven waarom bepaalde kosten daar staan en waarom bepaalde kosten gezakt zijn – dan heeft men het misschien efficiënter gedaan – of waarom bepaalde kosten gestegen zijn. Zullen we het zo doen? Dan kunnen degenen die er daadwerkelijk op zitten, voor ons de getallen onderbouwen. Los daarvan hebben we een taakstelling doorgevoerd van 6%. Dat percentage is op zich niet klein voor een organisatie.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Nee, maar in vergelijking met wat alle andere organisaties in Nederland aan het doen zijn, is 6% in deze tijd nog heel erg netjes. Ik vind het voorstel van de Minister goed. Daar ben ik blij mee.

Minister **Schippers**: Er moet ook 6% worden bezuinigd op de overhead. Dat is snel gezegd, maar moeilijk uit te voeren, zeker als de Kamer heel graag onderzoeken wil doen.

Mevrouw Bruins Slot vroeg of de waterscheiding in de begroting voor 2015 op orde kan zijn. Dat is te vroeg. Wij proberen dit in 2014 rond te krijgen. Maanden voordat de Kamer de begroting krijgt, moet het er allemaal helaas al in staan. Wij krijgen dit dus niet rond. Als het rond is, stuur ik het naar de Kamer. Als een en ander plaatsvindt rond de begroting, proberen we het ervoor te sturen in plaats van erna, maar ik weet niet in hoeverre we daarin kunnen sturen. Ik zal proberen om het in ieder geval los van de begroting naar de Kamer te sturen.

Mevrouw Bruins Slot stelde voor om de voortgangsrapportage ook bij de begroting te behandelen. Dat lijkt mij een goed idee. Die rapportage sturen we los van de begroting. Dan hebben we namelijk iets meer tijd om dit te doen. Maar de Kamer zal die rapportage ontvangen, zodat zij die daadwerkelijk bij de begroting kan behandelen.

Ik kom op de wetgeving inzake bloedvoorziening. De stand van zaken is dat een en ander binnenkort naar de Raad van State gaat. Ik moet eerlijk toegeven dat het iets vertraging heeft opgelopen vanwege de enorme druk die dit departement heeft in het kader van allerlei wetgeving. Het had eigenlijk al bij de Raad van State moeten liggen.

Hoe denk ik een bijdrage te kunnen leveren aan bloeddonatie? Er is gelukkig geen sprake van een verminderd draagvlak in Nederland. Laten we daar blij mee zijn, want als daar wel sprake van was, zou dat een heel ernstige constatering zijn. Sanquin en VWS hebben regelmatig overleg met de Donorvereniging. De daling van het aantal donoren heeft ook te maken met het feit dat we minder bloed nodig hebben. Maar de situatie is wel heel erg precair. We moeten het goed in stand houden. Daar zijn we dus ook alert op. Vandaar dat we regelmatig contact hebben.

Kunnen Sanquin en ziekenhuizen niet nadere afspraken maken over de borging van de hemovigilantiefunctionaris? Ik kan aan Sanquin vragen of ze dit punt in een gesprek willen meenemen. Ik kan in ieder geval vragen of Sanquin wil benadrukken hoe belangrijk het is dat medewerkers daar een specifieke scholing voor hebben.

Er werd gezegd dat private avonturen niet publiek moeten worden opgebracht. Dat vind ik ook niet. Omdat we dat niet willen, zijn we met deze hele exercitie bezig.

Ik kom op MSM. Ik had al gezegd dat ik het rapport voor de zomer van 2014 naar de Kamer wil sturen. Ik kan het niet helemaal terugvinden, maar mevrouw Wolbert zei iets over het onderzoek. Hier staat: onderzoek is de manier waarop ik het vormgeef. Ik weet niet precies wat de vraag daarbij was.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik ook niet, hoor.

Minister **Schippers**: Oké. De deadline voor het onderzoek is dus voor de zomer van 2014.

Ik hecht zeer veel waarde aan het level playing field. Ik vind ook dat wij daarbij de vinger aan de pols moeten houden. Dat zullen wij dan ook doen.

De heer **Van Gerven** (SP): Ik wil nog iets zeggen in aansluiting op het «level playing field»-fetisjisme dat bij een aantal collega's heerst. Sanquin is gewoon een publieke toko. Als er sprake is van een publieke organisatie met een monopolie – Sanquin heeft immers een monopolie – dan is er geen sprake van een level playing field met andere organisaties. Dan moet er een reële prijs worden vastgesteld voor datgene wat Sanquin doet. We moeten dat goed in de gaten houden. Is de Minister het met mij eens dat er, gelet op hoe het nu is georganiseerd en ook in de toekomst zal worden georganiseerd, nooit een level playing field kan zijn?

Minister **Schippers**: Er kan geen level playing field zijn bij het publieke deel, maar bij het private deel moet je goed bekijken of je niet marktverstoringend werkt. Dan moet je dus ook goed bekijken of de berekeningsmethodiek van de kostprijs niet arbitrair is. We hebben natuurlijk ook een Mededingingswet. We kijken hier dus heel erg strak naar. De Mededingingswet geldt ook voor Sanquin. De kostprijs moet goed worden berekend. Dat vindt de heer Van Gerven ook belangrijk, want hij vindt het ook jammer als de publieke tak te weinig binnen zou krijgen omdat men te weinig betaald krijgt door de private tak. Daarom is het van groot belang dat we er, met name bij plasma, op letten dat het netjes gaat. Bij plasma is er namelijk geen sprake van een monopolie, maar is er gewoon concurrentie tussen allerlei bedrijven. Wij houden daarbij dus ook de vinger aan de pols.

De heer **Van Gerven** (SP): Toch is dat niet het hele verhaal. Ik snap het wel, maar de publieke tak kan niet meer vragen dan een reële prijs. Als je een privaat bedrijf bent, kun je echter vragen wat een gek ervoor geeft. Ik noem bijvoorbeeld wat er afgelopen week aan de orde was met betrekking tot het middel Nexavar. Het bedrijf Bayer vraagt daar € 50.000 per jaar voor, terwijl het daar ook € 40.000 of € 80.000 voor had kunnen vragen. Het is dus maar wat een gek ervoor geeft. Dat kan Sanquin nooit doen, gelet op de publieke tak. Sanquin hoort gewoon een reële prijs te vragen. In dat opzicht is er dus geen sprake van een level playing field, streven naar winstmaximalisatie en dat soort zaken, terwijl daar bij een private onderneming wel sprake van is.

De **voorzitter**: Wat is uw vraag?

De heer **Van Gerven** (SP): Volgens mij is dit toch een belangrijk verschil.

Minister **Schippers**: De heer Van Gerven beweert dat je op een vrije markt waar sprake is van internationale concurrentie kunt vragen wat een gek ervoor geeft. Daarover verschillen wij toch echt van mening. Ik denk niet dat je dan heel veel verkoopt. Als je de prijs verdubbelt ten opzichte van je concurrent, blijf je meestal met je spullen zitten. Ik zie dat dus anders. Ik denk dat we er goed op moeten letten dat het allemaal netjes volgens de Mededingingswet gebeurt.

De **voorzitter**: Mevrouw Tellegen, u hebt al een interruptie gehad.

Mevrouw **Tellegen** (VVD): Ja, maar er was wel heel veel ...

De **voorzitter**: Ik vraag u om het heel kort te houden.

Mevrouw **Tellegen** (VVD): Het gaat mij om de discussie over de brief over de bloedprijs. Ik heb de Minister gehoord. Ik begrijp wat zij zegt. We zijn een aantal wegen ingeslagen om te bekijken hoe we de bloedprijs verder naar beneden kunnen krijgen. Ik zal niet per motie een brief afdwingen. Dat is helemaal niet aan de orde. Maar zou het een mogelijkheid zijn om in die voortgangsrapportage opnieuw melding te maken van de stand van zaken?

Minister **Schippers**: Ja, dat zeg ik toe.

De **voorzitter**: Met die toezegging zijn we aan het einde gekomen van dit algemeen overleg. Ik dank de Minister, de collega's en de belangstellers.

Sluiting 12.07 uur.