

Vergaderjaar 2014–2015

29 447

Evaluatie Wet inzake bloedvoorziening

Nr. 28

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 september 2014

Met deze brief schets ik het ministerieel plan bloedvoorziening 2015–2017. Tevens informeer ik u over de stand van zaken van diverse onderwerpen binnen de bloedvoorziening, zoals dit is toegezegd tijdens het algemeen overleg met de Vaste Commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport op 6 februari 2014.¹ Een van de toezeggingen was dat «de voortgangsrapportage» over de bloedvoorziening bij de behandeling van de begroting van VWS betrokken zou worden. Deze brief kan eveneens als de bedoelde voortgangsrapportage worden beschouwd en bij de komende behandeling van de begroting van VWS worden meegenomen.

Artikel 2 van de Wet inzake bloedvoorziening (hierna Wibv) regelt dat met het oog op een doeltreffende en doelmatige bloedvoorziening de Minister van VWS jaarlijks een plan opstelt. Uit de evaluaties van de Wibv is gebleken dat een dergelijk plan eens in de drie jaar afdoende is. Hier is gevolg aan gegeven door in 2008 te besluiten over te stappen op een driejaarlijks plan in plaats van een jaarlijks plan.² Een dezer dagen zal bij de Tweede Kamer een wetsvoorstel worden ingediend, waarin de Wibv onder andere op dit punt zal worden aangepast. In de tussenliggende jaren is uw Kamer jaarlijks schriftelijk geïnformeerd over de actualiteiten in de bloedvoorziening.

De uitgangspunten van de bloedvoorziening, die in de wet zijn vastgelegd, blijven onverminderd van kracht. Zo is er een streven naar een landelijke zelfvoorziening met vrijwillig en onbetaald gegeven bloed dat zonder winstoogmerk bewerkt en geleverd wordt. De Minister van VWS wijst één organisatie aan die uitvoering geeft aan het ministerieel beleid inzake de bloedvoorziening. De stichting Sanquin Bloedvoorziening (hierna Sanquin) is de aangewezen organisatie.

¹ Kamerstuk 29 447, nr. 26

² Kamerstuk 29 447, nr. 8

Beleid bloedvoorziening 2015–2017

De hoofdlijnen van het beleid blijven ongewijzigd en luiden als volgt:

- Veerkrachtig bestand van vrijwillige en onbetaalde donors.
- Transparante sturing en uitvoering van beleid.
- Transparante kostenstructuur en veiligheidsmaatregelen.
- Veilige en doelmatige toepassing.

Nieuwe initiatieven en ontwikkelingen op het gebied van de bloedvoorziening zullen worden getoetst aan deze hoofdlijnen. Reeds geplande en voorziene initiatieven zullen worden uitgewerkt in de looptijd van dit ministerieel plan en worden hieronder beschreven. Op grond van de Wibv worden de verscheidene partijen die betrokken zijn bij de Nederlandse bloedvoorziening uitgenodigd om de voor hen relevante feiten en belangen over de bloedvoorziening aan mij kenbaar te maken. Bij mijn overwegingen hebben de aan mij kenbaar gemaakte feiten en belangen bijgedragen. In de bijlage treft u een lijst aan van de partijen die zijn benaderd.

Initiatieven en ontwikkelingen 2015–2017

Donor

Het kan niet vaak genoeg herhaald worden dat de donor de eerste en onmisbare schakel is in de keten van de bloedvoorziening. Ieder die besluit om bloed te doneren dient daarom alle waardering en respect te krijgen. Daarnaast is de veiligheid van de ontvangers van bloedproducten ook een belangrijk uitgangspunt. Het uitsluiten van een groep van donatie mag alleen op basis van zwaarwegende redenen zoals wanneer de veiligheid van ontvangers van bloedproducten in het geding komt.

In de afgelopen periode is veel discussie geweest over de permanente uitsluiting van bloeddonatie van mannen die seks hebben met andere mannen (hierna MSM). In reactie op de motie van Van Gent, Dijkstra en Marcouch³ is aangegeven dat dit kabinet de onderwerpen emancipatie en gelijke behandeling hoog op de agenda heeft staan.⁴ In het geval van bloeddonatie zijn er echter ook andere argumenten die meewegen in de discussie. Het zonder meer uitvoeren van de motie, zodat recht wordt gedaan aan de gelijke behandeling, houdt in dat de veiligheid van ontvangers van bloedproducten onvoldoende gegarandeerd kan worden. Nader onderzoek moet uitwijzen of het donorselectiebeleid op dit punt aangepast kan worden zonder dat dit ten koste gaat van de veiligheid van ontvangers van bloedproducten.⁵ Het onderzoek van Sanquin (in samenwerking met de Universiteit van Maastricht) is in april dit jaar van start gegaan. Het onderzoek zal een inschatting geven van het risico van een aanpassing van het donorselectiebeleid rond MSM. Uit epidemiologische gegevens is gebleken dat voor MSM een verhoogd risico bestaat op bloedoverdraagbare infectieziekten. Onbekend zijn echter gegevens over de donorwens, donatiebereidheid en risicoperceptie van deze groep. Evenmin zijn er gegevens bekend over de compliance, dit wil zeggen de mate waarin de beantwoording van de donorvragenlijst ook de werkelijke situatie weergeeft.

De uitkomsten van het onderzoek moeten hier inzicht in geven. In het algemeen overleg van februari dit jaar met de Vaste Commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heb ik toegezegd de resultaten van dit onderzoek vóór de zomer van 2014 naar de Tweede Kamer te sturen. Dit

³ Kamerstuk 30 420, nr. 165

⁴ Kamerstuk 30 420, nr. 173

⁵ Kamerstuk 30 420, nr. 178

blijkt helaas niet haalbaar te zijn. Het onderzoek heeft enige vertraging opgelopen, enerzijds doordat ik tijd heb willen inruimen om het COC te betrekken bij de opzet van het onderzoek en anderzijds doordat het overleg met de Medisch Adviesraad van Sanquin, ten behoeve van een zorgvuldige enquête onder donors, niet-donors en MSM, meer tijd heeft gevegd dan van te voren werd ingeschat. De onderzoeksresultaten verwacht ik dit najaar. Zodra het onderzoeksrapport gereed is, zal ik dit de Tweede Kamer alsnog doen toekomen.

Eind 2012 heeft de Hemochromatose Vereniging Nederland haar bezwaar tegen het donorselectiebeleid van Sanquin aan de Vaste Commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport kenbaar gemaakt. Het bezwaar richtte zich tegen het uitgangspunt van het donorselectiebeleid van Sanquin dat, zodra er sprake is van een eigen belang van een bloedafname, dit bloed niet voor transfusie kan worden gebruikt. Dat bij de hemochromatosepatiënt bloed wordt afgenomen om therapeutische redenen (ter voorkoming van ijzerstapeling), wordt als eigen belang gezien. Vorig jaar juni heb ik aangegeven dat Sanquin, op advies van de Medische Adviesraad, voornemens was onderzoek te doen naar de motieven van en risicoperceptie bij personen met erfelijke hemochromatose omtrent bloeddonatie.⁶ Dit onderzoek is nodig omdat hierover onvoldoende informatie beschikbaar is waardoor geen afweging kan plaatsvinden of personen met erfelijke hemochromatose bloed kunnen doneren zonder dat dit een nadelige invloed heeft op de veiligheid van ontvangers van bloedproducten. Sanquin bereidt thans in samenwerking met de Hemochromatose Vereniging Nederland dit onderzoek voor. Naar verwachting zal het onderzoek dit jaar van start gaan.

In de actualiteitenbrief van 2013 ben ik ingegaan op de in 2010 gewijzigde structuur ten aanzien van de inbreng van de belangen van de donors (donorinbreng) binnen Sanquin.⁷ De nieuwe structuur hield onder meer in dat erkende donorverenigingen plaats kunnen nemen in de Regionale Donorraden en in de Landelijke Donorraad. De Landelijke Donorraad adviseert de Raad van Bestuur van Sanquin inzake donorbelangen. Inmiddels is in opdracht van Sanquin de werkwijze van de in 2010 ingevoerde structuur geëvalueerd. Uit de evaluatie is gebleken dat het implementatieproces van de nieuwe structuur van donorinbreng door Sanquin zorgvuldig, betrokken en met een grote mate van openheid is uitgevoerd. In het traject was eveneens sprake van een grote betrokkenheid van de Landelijke Donorraad. Geconstateerd werd dat de onderwerpen die binnen de Landelijke Donorraad aan de orde kwamen, verschoven zijn van de aard en vorm van donorinbreng naar donorgereleerde onderwerpen zoals donortevredenheid, medische ontwikkelingen en nieuwe initiatieven richting donors. Uit het laatste donortevredenheids-onderzoek (2012) blijkt dat de donortevredenheid onverminderd hoog is. Ik constateer dat met de in 2010 ingevoerde structuur de inbreng van donors voldoende is gewaarborgd binnen Sanquin. In lijn met de in 2012 gestarte reorganisatie van Sanquin (Bloedbank 2015) worden per 1 januari 2015 de vier regionale donorraden opgeheven. Parallel aan deze reorganisatie zal de ledenstructuur van de Landelijke Donorraad aangepast worden.

Naast een onafhankelijke voorzitter, een vertegenwoordiger van een erkende donorvereniging en een jonger lid (maximumleeftijd 30 jaar), zal van iedere zogenaamde XL afdeling iemand vertegenwoordigd zijn in de raad. Na de reorganisatie van Sanquin zal er sprake zijn van acht XL afdelingen. Ik vertrouw erop dat met deze indeling er een adequate

⁶ Kamerstuk 29 447, nr. 23

⁷ Kamerstuk 29 447, nr. 24

structuur staat voor een landelijke donoring zodat het donorbelaag is gewaarborgd. Daarbij is het wel van belang dat de donorvertegenwoordigers donors kunnen informeren over voor de donor relevante zaken.

Vermogensscheiding

In het standpunt op het rapport «Kostentoerekening van Sanquin en de houdbaarheid van de voorziening in plasmageneesmiddelen»⁸ van het onderzoeksbureau ConQuaestor heb ik aangegeven dat het wenselijk is dat de verschillende vermogensbestanddelen van Sanquin juridisch gescheiden zijn.⁹ Dat is momenteel niet het geval. Dit betekent namelijk dat het volledige vermogen van de stichting risicodragend is voor zowel de bloedbank als de private activiteiten van Sanquin. In het afgelopen jaar is diverse malen met Sanquin gesproken over de te nemen maatregelen om te komen tot een juridische vermogensscheiding. Ik heb in het overleg van februari van dit jaar met de vaste commissie aangegeven dat dit een complex juridisch traject is omdat de publieke belangen binnen een private organisatie gewaarborgd dienen te worden. Ik vind zorgvuldigheid in deze fase van het traject belangrijker dan het snel willen realiseren van een vermogensscheiding. Zoals ik in de actualiteitenbrief van vorig jaar aangaf, zal een vermogensscheiding een wijziging van de huidige organisatiestructuur van Sanquin vergen.¹⁰ De gesprekken met Sanquin vorderen gestaag, er ligt echter nog geen definitief voorstel op tafel. Ik zal de Tweede Kamer nader informeren zodra er meer duidelijkheid is over de wijze waarop de vermogens gescheiden kunnen worden met behoud van de publieke belangen.

Taakstelling en veiligheidstesten

ConQuaestor geeft in zijn rapport aan dat de indirecte kosten van Sanquin relatief hoog zijn ten opzichte van andere vergelijkbare organisaties. In het kader van de doelmatigheid van de bloedbank van Sanquin, alsook in het kader van de taakstellingen van de Rijksdienst, is Sanquin een taakstelling opgelegd. Deze taakstelling bedraagt structureel 6% op de begroting ten opzichte van het jaar 2012. Nominaal bedraagt de taakstelling € 11,6 miljoen, in jaartranches van € 2,9 miljoen. Met de taakstelling verwacht ik een prikkel tot doelmatigheid in te bouwen. Het is aan Sanquin om te bepalen waar de kostenbesparingen zullen neerslaan, onder voorwaarde dat dit niet ten koste gaat van de huidige kwaliteit van de bloedvoorziening, de donatiebereidheid en de bestaande regelingen voor de compensatie van de reiskosten van donors.

De taakstelling is door Sanquin met ingang van de begroting 2012 ingeboekt in plaats van de eerder beoogde tranches van 1,5% per jaar op de begrotingen van 2013 tot en met 2016. Van de taakstelling is inmiddels € 6,7 miljoen gerealiseerd, waarvan in 2012 (€ 1,4 miljoen), 2013 (€ 4,4 miljoen) en 2014 (€ 0,9 miljoen). In 2015 en 2016 worden de laatste tranches van in totaal € 4,9 miljoen gerealiseerd.

In verband met de nog steeds teruglopende afzet van kort houdbare bloedproducten heeft Sanquin een aanvullende taakstelling van € 14,8 miljoen aangekondigd bovenop de bovengenoemde taakstelling van € 11,6 miljoen. Van deze nieuwe taakstelling is in de begroting van 2014 € 6,6 miljoen gerealiseerd. De resterende € 8,4 miljoen wordt vanaf 2015 gerealiseerd. Met het restant van de eerdere taakstelling betekent dit dat vanaf 2015 nog € 13,3 miljoen aan taakstellingen gerealiseerd moet worden.

⁸ Kamerstuk 29 447, nr. 13

⁹ Kamerstuk 29 447, nr. 18

¹⁰ Kamerstuk 29 447, nr. 24

In het al eerder genoemde overleg in februari heb ik ook aangegeven de Tweede Kamer inzicht te bieden in een uitgebreidere onderbouwing van de algemene kosten. In het onderstaande overzicht treft u een overzicht aan van de kostenontwikkeling in de periode 2010–2014.

Bedragen x € 1.000

Ontwikkeling Algemene kosten Bloedbank Sanquin

<i>Werkelijke kosten op basis van de jaarrekening</i>	2010	2011	2012	2013	2014 ¹
Onderhoudskosten	2.368	2.086	2.203	2.081	1.980
Reis-, verblijf en representatie	1.421	1.333	1.237	1.157	1.224
Kantoorkosten	785	778	533	419	341
Communicatie en publiciteit	2.108	2.140	170	270	267
Advies, externe dienstverlening en accountants	1.532	1.620	1.383	1.517	2.089
Verzekeringen en belastingen	2.536	2.383	1.686	1.512	2.003
Doorbelaste concerndiensten	25.256	33.202	33.996	32.840	26.878
Overige kosten	483	78	542	2.457	1.149
Totaal	36.489	43.620	41.750	42.253	35.291

¹ de cijfers van 2014 zijn op basis van de begroting

Er is sprake van een dalend niveau van de algemene kosten als geheel. Dit is het gevolg van de reorganisaties die inmiddels hebben plaatsgevonden. De kosten voor advies nemen incidenteel toe. Dit wordt met name veroorzaakt door de ingrijpende organisatie vraagstukken waarvoor Sanquin staat, zowel in verband met de scheiding van het vermogen als de dalende omzet van de divisie Sanquin Bloedbank. De overige kosten zijn in 2013 sterk gestegen doordat het beheer van het informatiesysteem waarin de donors, donaties en leveringen worden vastgelegd van de concerndiensten is overgedragen aan de divisie Sanquin Bloedbank. Hierdoor dalen de uitgaven voor concerndiensten. De toename van de kosten van de concerndiensten tussen 2010 en 2011 heeft te maken met het vormen van een voorziening voor de reorganisatie van Sanquin Bloedbank. Het hogere niveau van de kosten van de concerndiensten in de jaren daarna, heeft te maken met de overheveling van decentrale taken naar het centrale niveau. De directe personeelslasten die niet in de algemene kosten zijn meegenomen zijn hiermee verlaagd. In de vergelijking van de cijfers over de jaren dient rekening gehouden te worden met de indexatie aan het loon- en prijspeil die heeft plaatsgevonden.

In het standpunt op het rapport van ConQuaestor is ook aangegeven dat ik Sanquin zou verzoeken onderzoek te doen naar het nut en noodzaak van de veiligheidsmaatregelen en deze te vergelijken met vergelijkbare landen, met als doel te bezien of de veiligheidstesten die op dit moment door Sanquin worden ingezet nog doelmatig zijn en bijdragen aan een grotere veiligheid en kwaliteit van de bloedvoorziening. Tijdens het overleg in februari van dit jaar is toegezegd de Tweede Kamer hierover nader te informeren. Met het hiernavolgende geef ik gevolg aan deze toezegging. De Medische Adviesraad van Sanquin (hierna MAR) beoordeelt de maatregelen die de veiligheid van de bloedvoorziening kunnen garanderen. Op geleide van de adviezen van de MAR heeft Sanquin inmiddels een aantal veiligheidsmaatregelen aangepast. Deze aanpassingen hebben geleid tot kostenreductie of kostenbeheersing enerzijds en een verbeterde beschikbaarheid van bloedproducten en donors anderzijds, terwijl het veiligheidsniveau ongewijzigd is gebleven. Zo is besloten om donors die regelmatig bloed doneren niet meer te testen op HTLV (humaan T-cel leukemie virus) omdat dit naar het oordeel van de MAR geen toegevoegde waarde meer heeft. Ook is besloten de moleculaire test die acute Coxiella burnetii in donorbloed opspoor, niet meer paraat te houden zodat geen kosten meer gemoeid zijn voor het aanhouden van reagentia en apparatuur. Deze bacterie kan Q-koorts veroorzaken. Sinds

2010 zijn er geen nieuwe uitbraken meer geconstateerd. Ook heeft Sanquin de quarantainetermijn voor transfusieplasma ingekort van zes naar vier maanden waardoor de opslagkosten dalen. Tot slot is de tijdelijke uitsluiting van bloeddonaat na prikincidenten en na onderzoek met een flexibele endoscoop ingekort van twaalf naar zes maanden. Sanquin zal via de Raad van Europa de laboratoriumtesten van andere Europese landen in kaart brengen en dit vergelijken met die van Nederland. De resultaten van deze analyse worden begin 2015 verwacht.

Prijsonwikkeling van bloedproducten

In het overleg met de Vaste Commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport in februari van dit jaar heb ik eveneens toegezegd de Tweede Kamer nader te informeren over de mogelijkheden om de prijzen van bloedproducten, anders dan plasmageneesmiddelen, te laten dalen. Met het hiernavolgende voldoe ik aan deze toezegging. Sanquin geeft aan dat de trend van een dalend gebruik van bloedproducten zich ook dit jaar heeft doorgezet. Dit heeft op korte termijn gevolgen voor het aandeel van de vaste kosten in de prijs van bloedproducten. Door efficiëncymaatregelen zal getracht worden het aandeel van de vaste kosten in de prijs zoveel mogelijk te verlagen. De uitbreiding van de activiteiten in de private divisies van Sanquin hebben een positief effect op de mogelijkheid kosten terug te brengen doordat het mogelijk kan zijn mensen en middelen in te zetten voor deze divisies. Mocht in de komende jaren blijken dat de prijzen van de bloedproducten onvoldoende dalen, dan beraad ik me op aanvullende maatregelen.

Wet- en regelgeving

De Wibv is in 2003 en 2008 geëvalueerd.^{11, 12} Bij beide evaluaties werd geadviseerd de totstandkoming van een ministerieel plan terug te brengen naar eens in de drie jaar. In het standpunt op het tweede evaluatieonderzoek is besloten de wet op dit punt aan te passen.¹³ In 2009 is het eerste driejaren plan aan het parlement aangeboden. In de tussenliggende jaren is het parlement schriftelijk geïnformeerd over de actualiteiten.¹⁴ Het desbetreffende wetsvoorstel tot wijziging van de Wibv zal, zoals gezegd, een dezer dagen bij de Tweede Kamer ahangig worden gemaakt.

Behalve de verschijning van een ministerieel plan worden ook andere onderdelen van de Wibv met het wetsvoorstel aangepast zodat de wet beter aansluit op de praktijk. Zo wordt met het wetsvoorstel het afleveren van bloed- en tussenproducten voor andere doeleinden dan de directe patiëntenzorg versoepeld. Uit de evaluaties is gebleken dat de huidige aanwijzingsprocedure een onnodig zware procedure is. Het gaat hier bijvoorbeeld om kleine hoeveelheden die gebruikt worden voor wetenschappelijk onderzoek of onderwijsdoeleinden. Verder is in de praktijk gebleken dat de Militaire Bloedbank, die namens de Minister van Defensie de militaire bloedvoorziening verzorgt, ook handelingen moet kunnen verrichten met bloedproducten om deze geschikt te maken voor opslag en transfusie in gebieden buiten Nederland waar militairen worden ingezet. Met het wetsvoorstel worden alle noodzakelijke handelingen met bloed- en tussenproducten van de Militaire Bloedbank geregeld, zodat op deze wijze een optimale taakuitvoering door de Minister van Defensie kan worden gegarandeerd.

¹¹ Evaluatie Wet inzake bloedvoorziening, Reeks evaluatie regelgeving: deel 14, ZonMw november 2003, raadpleegbaar via www.zonmw.nl.

¹² Kamerstuk 29 447, nr. 5.

¹³ Kamerstuk 29 447, nr. 6.

¹⁴ Kamerstuk 29 447, nr. 7.

In het ministerieel plan bloedvoorziening 2012–2014 heb ik de noodzaak aangegeven van het helder opstellen van documenten in het kader van een soepele afhandeling van de jaarlijkse goedkeuring van de begroting en het beleidsplan van Sanquin.¹⁵ De Wibv maakt het mogelijk om regels te stellen aan het opstellen van documenten zoals de begroting. Deze regels zijn vastgelegd in de Regeling inrichting begroting en jaarrekening Sanquin. Deze regeling zal dit jaar worden aangepast zodat voor Sanquin duidelijker wordt waar de begroting in het vervolg aan zal moeten voldoen. Tot de vermogensscheiding juridisch tot stand is gekomen, wordt met de aangepaste regeling een overzichtelijker scheiding in de begroting en jaarrekening beoogd van gegevens die betrekking hebben op enerzijds de publieke en anderzijds de private taken van Sanquin.

Navelstrengbloedbank

In mijn brief van november vorig jaar heb ik aangegeven dat de navelstrengbloedbank bij Sanquin dient te worden behouden omdat deze bank voorziet in transplantaten voor de behandeling van zeer ernstig zieke patiënten.¹⁶ Daarnaast zou de navelstrengbloedbank het klinisch medisch-wetenschappelijk onderzoek moeten voorzien van stamcellen uit navelstrengbloed. De verwachting is dat de navelstrengbloedbank na vijf jaar (uiterlijk 2018) een kostendekkende exploitatie heeft, mits gedurende deze vijf jaar circa € 8 miljoen in totaal wordt geïnvesteerd. Met deze investering kan de bank de kwaliteit van zijn navelstrengbloedeenheden verhogen en het aantal eenheden laten groeien van indertijd 3.500 naar 6.000. Met deze omvang en een grotere diversiteit van typen stamcellen, is de verwachting dat de uitgifte van transplantaten toeneemt. De benodigde investeringen worden gefinancierd uit het liquidatiesaldo van de Stichting Eurocord en het eigen vermogen van dat deel van Sanquin dat de publieke taken uitvoert.

In het overleg met de Vaste Commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport eerder dit jaar heb ik toegezegd de Tweede Kamer te informeren over de vorderingen van de navelstrengbloedbank. Over de vorderingen van de navelstrengbloedbank kan ik u het volgende melden. In de afgelopen periode heeft Sanquin intensief gewerkt aan het project rond de uitbreiding van de navelstrengbloedbank. Om het aantal opgeslagen eenheden navelstrengbloed te laten groeien wordt thans de samenwerking met kraamklinieken versterkt. De locatie van de navelstrengbloedbank in Leiden wordt ingericht voor de bewerking, het testen en de opslag van de ingezamelde navelstrengbloedeenheden. Dit najaar zal de benodigde aanpassing van het automatiseringssysteem starten. De opschaling van afname en bewerking zal naar verwachting voor het einde van 2014 starten en voor eind 2019 gerealiseerd zijn. Ik zal erop toezien dat uiterlijk 2018 een kostdekkende exploitatie is bereikt. Daarna zal Sanquin, zoals afgesproken, zelfstandig verantwoordelijk zijn voor de verdere opbouw en instandhouding van deze activiteit. Na de transitie van de navelstrengbloedbank en in samenspraak met Sanquin zal ik bezien welke plaats de navelstrengbloedbank het beste kan innemen binnen de organisatie. De begroting van de navelstrengbloedbank, administratief gescheiden van de begroting van de divisie Sanquin Bloedbank, wordt meegenomen in de jaarlijkse beoordeling van de begroting en het beleidsplan van Sanquin.

¹⁵ Kamerstuk 29 447, nr. 17

¹⁶ Kamerstuk 29 447, nr. 25

Tot slot

Zoals gezegd streef ik naar een veerkrachtig bestand van vrijwillige en onbetaalde donors, naar een transparante sturing en uitvoering van beleid, naar een transparante kostenstructuur en transparante veiligheidsmaatregelen en naar een veilige en doelmatige toepassing daarvan. Ik heb er alle vertrouwen in dat daar met de uitvoering van dit ministerieel plan bloedvoorziening 2015–2017 goed invulling aan kan worden gegeven.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers

Bijlage bij Ministerieel Plan Bloedvoorziening 2015–2017

- Agentschap College ter Beoordeling van Geneesmiddelen
- Donorvereniging Nederland
- Het Nederlandse Rode Kruis
- Inspectie voor de Gezondheidszorg
- International Plasma Fractionation Association
- Landelijke Donorraad
- Landelijke Gebruikersraad Sanquin Bloedvoorziening
- Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra
- Nederlandse Vereniging van Hemofilie-Patiënten
- Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
- Nederlandse Vereniging voor Hemofiliebehandelaars
- Plasma Protein Therapeutics Association
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
- Sanquin Bloedvoorziening
- TRIP Nationaal bureau voor hemo- en biovigilantie
- Zorginstituut Nederland