

Naschrift bij: De prijs van bloed

Dat de prijs van bloed in Nederland hoog is in vergelijking met andere Europese landen blijkt zowel uit de internationale vergelijking van Marketing Research Bureau (die in ons artikel staat afgebeeld) als uit de door Van Os aangehaalde Plexus-studie (Van Beek *et al.*, 2009). De prijs die Nederlandse ziekenhuizen betalen voor een eenheid rode bloedcellen ligt volgens die laatste studie 23 procent boven het gemiddelde. Het verschil met de door ons genoemde 32 procent komt doordat de benchmark van

Marketing Research Bureau uitgaat van tien landen, terwijl de benchmark van Plexus uitgaat van vijf landen. Overigens blijkt uit de benchmark van Plexus dat ook de prijs van plasma fors (49 procent) boven het gemiddelde ligt en dat de prijs van trombocyten rond het gemiddelde ligt. Uit de vergelijking over tien landen blijkt dat het verschil nog groter is, 21,6 procent respectievelijk 66 procent.

Kortom: welke studie ook wordt aangehaald, het prijsverschil van rode bloedcellen blijkt fors te zijn. Over het startpunt van de analyse zijn we het dus eens.

De vervolgvraag is: waar komt dat prijsverschil vandaan? Ook over het antwoord op die vraag zijn Van Os en wij het met elkaar eens. Het prijsverschil ontstaat doordat de kosten die Sanquin maakt om een eenheid rode bloedcellen te produceren aanzienlijk hoger liggen dan in andere Europese landen. Met name de indirecte kosten voor huisvesting, ICT en onderzoek blijken hoger dan gemiddeld. Ook worden relatief veel en dure testen gebruikt. Volgens Plexus zijn de totale kosten van de Nederlandse bloedvoorziening zeven procent hoger dan in de overige vier onderzochte landen.

Hoe komt het dat kosten van de Nederlandse bloedvoorziening hoger zijn? Uit onze analyse blijkt dat de oorzaak tweeledig is: ten eerste de wettelijke monopoliepositie van Sanquin en ten tweede het gebrek van toezicht door de overheid op dit monopolie. Als gevolg van de monopoliepositie bij de productie van rode bloedcellen zijn de prikkels om kosten zo ver mogelijk te reduceren onvoldoende aanwezig. Daarom is toezicht door de overheid nodig. De afgelopen jaren is het toezicht echter beperkt geweest. Zo keurt het Ministerie van VWS jaarlijks de begroting van Sanquin goed, maar worden de kosten al meer dan tien jaar automatisch met een vast percentage verhoogd. Dit automatisme staat in de weg dat serieus wordt gekeken naar het ophogingspercentage en het absolute kostenniveau.

Een ander voorbeeld. Het ministerie heeft al lang geleden aangegeven dat het streeft naar optimale kwaliteit van de bloedvoorziening. Het ministerie heeft echter een te grote

BARBARA BAARMSMA

Directeur van SEO Economisch Onderzoek
en hoogleraar aan de Universiteit van
Amsterdam

MARGOT MUTSAERTS

Masterstudent aan de Universiteit van
Amsterdam

informatieachterstand ten opzichte van de monopolist om het optimum te kunnen bepalen. De monopolist heeft uit zichzelf geen prikkel om deze draai naar optimale kwaliteit te maken. Dit blijkt ook uit de reactie van Van Os waarin hij aangeeft te streven naar maximale kwaliteit.

Een laatste voorbeeld van te beperkt toezicht is het niet afdichten van de mogelijkheid om te kruissubsidiëren tussen de op winst gerichte activiteiten en de bloedbank. Uit onderzoek van Plexus blijkt dat in het kostenmodel relatief veel kosten worden toegewe-

zen aan rode bloedcellen en dat aan plasma alleen de marginale kosten worden toegewezen. Het is precies zoals Van Os zegt: bloedvoorziening is geen markt, maar een voorziening en dat is juist de reden dat de voorziening moet worden afgeschermd van de markt. Dit zou geen kwestie van administratieve integriteit of accountantscontrole moeten zijn, maar van een waterdichte scheiding die het onmogelijk maakt om kosten betreffende commerciële activiteiten toe te rekenen aan publieke activiteiten. In de 'Regeling inrichting begroting en jaarrekening Sanquin' eist VWS dat de geraamde exploitatiegevolgen ten behoeve van marktactiviteiten gedekt zijn door baten. Het ministerie heeft daarmee te weinig informatie om effectief toezicht te kunnen houden op kruissubsidiëring. Zo heeft het ministerie pas nadat uit onderzoek van Conquestor (2011) bleek dat de interne verrekenprijs van plasma te laag was, geëist dat deze prijs met twaalf procent verhoogd werd. Nu is daar zes procent van gerealiseerd.

Het door ons ontwikkelde denkkader is bedoeld om tot een meer effectieve ordening van de markt voor bloed te komen; met minder hoge kosten en prijzen. Daartoe dient met open vizier naar de markt te worden gekeken en niet vanuit gevestigde belangen. Het ministerie zou maatschappelijke kosten en baten van de verschillende ordeningsopties onderling moeten vergelijken. Daar past niet bij dat de suggestie om op beperkte schaal import toe te staan om efficiëntieprikkels te creëren al te snel wordt weggeschreven door te stellen dat *cherry picking* zal optreden. Ook past daarbij niet dat het wettelijk monopolie wordt gelegitimeerd met de niet te controleren bewering dat de Nederlandse bloedvoorziening sinds het bestaan van het monopolie (1998) tot de beste van de wereld behoort.

LITERATUUR

- Beek, E. van, M. Lenssen, J. van der Putten en D. Woodhouse (2009) *Euro-peese benchmark kort houdbare bloedproducten*. Breukelen: Plexus.
Conquaestor (2011) *Kostentoerekening van Sanquin en de houdbaarheid van de voorziening in plasmageneesmiddelen*. Utrecht: Conquaestor.

De auteur heeft verklaard dit artikel alleen te publiceren in ESB en niet elders te publiceren in wat voor medium dan ook. Het is wel toegestaan om het artikel voor eigen gebruik en voor publicatie op een intranet van de werkgever van de auteur aan te wenden.