

KNMvD position paper Toekomst van de diergeneeskundige zorg

Rondetafelgesprek Commissie Landbouw, Visserij, Voedselzekerheid en Natuur, 25 september 2025

De gezelschapsdiergeneeskunde heeft zich in de afgelopen decennia enorm ontwikkeld. Waar vroeger vooral de nadruk lag op preventie en eerstelijnszorg, heeft het vak zich verder ontwikkeld tot een professie die op diverse punten vergelijkbaar is met de humane geneeskundige zorg. In dit position paper zet de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde (KNMvD) de belangrijkste ontwikkelingen uiteen en draagt mogelijke oplossingen aan om de toekomst van de diergeneeskundige zorg in Nederland veilig te stellen en op peil te houden.

Veranderde zorg

Een gezelschapsdierenarts (GD-arts) is een academisch opgeleide professional die vooreerst optimale zorg **wil** verlenen aan een ziek dier. Om diverse redenen waren veel van de technische mogelijkheden vroeger niet beschikbaar maar de afgelopen 30 jaar is dit in een enorm tempo veranderd. Denk aan het routinematig gebruik van bloedonderzoek, echografie, endoscopie, en bij de specialistische zorg CT en MRI-scans, scintigrafie etc. Maar hart-, en hersenchirurgie, chemotherapie, gebruik van implantaten, protheses etc hebben ook hun plaats binnen de GD-praktijk verkregen. Deze beweging heeft zich in de **gehele westerse wereld** voorgedaan. Net als in de humane gezondheidszorg brengt dit een heel ander kostenplaatje met zich mee maar introduceert het ook ethische dilemma's. De KNMvD streeft hierbij naar een mondiaal geaccepteerde gouden standaard waarbij de intrinsieke waarde van het dier centraal worden gesteld: is hetgeen we aanbieden in het belang van het dier en zijn omgeving? Hierbij is een onafhankelijke dialoog tussen de behandelaar en eigenaar essentieel.

Veranderde tarieven en transparantie over tarieven

Ecorys heeft in 2024 onderzoek gedaan naar de prijsontwikkeling van de diergeneeskundige zorg voor gezelschapsdieren. Door de professionalisering en ontwikkeling van de sector is er een sterke toename van diagnostiek- en behandelmogelijkheden. Dit heeft zich, mondiaal, voorgedaan voordat de ketens in de diergeneeskunde entree maakte. Echter de ketens (externe financiering) hebben deze professionalisering wel versneld. Maar veranderde zorg brengt onverhoepelijk veranderde tarieven met zich mee.

Dierenartspraktijken functioneren in een vrije markt en verwerken inkoop- en personeelskosten in hun tarieven. Kostenstijgingen zoals een verhoging van het cao-loon of hogere inkooprijzen op energie en diergeneesmiddelen dragen daarom bij aan de stijging van de tarieven. Salarissen van paraveterinair en dierenartsen zijn jarenlang niet in lijn geweest met vergelijkbare professies. Dit is inmiddels gecorrigeerd maar ook dit heeft bijgedragen aan de tariefstijgingen. Tarieven kunnen dus per praktijk, vanwege de verschillen in kosten, uiteenlopen. Maar het is van groot belang dat diereigenaren, vooraf, zich goed kunnen verdiepen in, en voorbereiden op de kosten die het houden van een dier met zich meebrengt. Dit kan alleen als er transparantie is over de tarieven. Tarieven en de gehanteerde winstmarge moeten wel redelijk zijn.

Dierenartsenkosten zijn echter in de regel **onverwachte kosten**. En hier ontstaat een spanningsveld: eigenaren verwachten de best mogelijke zorg voor hun huisdier, maar niet iedereen is voorbereid op de (onverwachte) kosten, **kan of wil** de kosten dragen.

Spoed

Spoedzorg is zowel in de humane geneeskunde als in de diergeneeskunde een knelpunt geworden. Onvoldoende personeel, een te hoge werkdruk, en veel parttimers maken een optimale zorg in diverse gebieden nagenoeg onmogelijk is. De zorg wordt daardoor meer regionaal aangeboden met fors langere reistijden. In de regel goed uitgeruste klinieken die 24/7 open zijn maar dit brengt hogere kosten met zich mee. Wanneer ketens en zelfstandige praktijken optimaler samenwerken kan een ononderbroken eerstelijns spoedzorg beschikbaar blijft voor alle patiënten met mogelijk kortere rijtijden. Daarbij kan het nodig zijn om normen te stellen waaraan een dienstregeling moet voldoen.

Voor dergelijke zelfregulering is een sterke beroepsorganisatie nodig met voldoende mandaat en middelen. **En dit mandaat hebben wij nu niet.**

Professionele autonomie, professionele zorg, communicatie en de verantwoordelijkheid van de eigenaar

Niemand is GD-arts geworden om, wanneer de kosten stijgen, het dier in te laten slapen. Als GD-arts wil je, als autonoom werkende professional, **goed afgestemde zorg** verlenen. Standaarden, die verduidelijken wat minimale zorg is, kan de GD-arts ondersteunen in zijn vak. Hierbij is een goede communicatie tussen dierenarts en eigenaar essentieel. Wat kunnen we doen, wat is mogelijk, wat is eerlijk? Het hebben van een huisdier brengt een grote verantwoordelijkheid met zich mee. Mensen die een huisdier willen aanschaffen moeten zich realiseren dat de kosten van diergeneeskundige zorg aanzienlijk kunnen zijn en dat deze afhankelijk van de diersoort, het ras en de diergrootte ook hoger kunnen liggen en ook onverwacht kunnen komen. De KNMvD zou graag **meer aandacht** willen voor het **kostenaspect** van het verantwoord houden van huisdieren. Wij pleiten voor een beter aanbod van betaalbare dierziektekostenverzekeringen waarbij het ook voor de eigenaar duidelijk is wat vergoed wordt zodat een verantwoorde keuze gemaakt kan worden.

Wettelijke kader

- Het huidige wettelijk kader is niet in alle gevallen toereikend. Zo is tot op heden alle veterinaire wet- en regelgeving gericht op de individuele professional. Terwijl in werkelijkheid steeds meer beslissingsmacht bij de onderneming ligt. Ondernemingen die eigenaar zijn van dierenartsenpraktijken zijn op dit moment echter niet (tuchtrechtelijk) aansprakelijk voor hun beleid. De KNMvD pleit daarom voor een vergunningstelsel voor dierenartsenpraktijken.
- Diereigenaren hebben geen vaste (eerstelijns) dierenartsenpraktijk, zoals dat voor mensen de huisarts is. Een vaste dierenarts naar keuze kan bijdragen aan het oplossen van knelpunten op het gebied van transparantie en spoedzorg. Iedere diereigenaar zou daarom een 1-op-1 dierenarts moeten hebben.
- Diergeneeskundige zorg is belast met het hoge btw-tarief, in tegenstelling tot humane gezondheidszorg. Diergeneeskundige zorg vrijstellen van BTW kan de kosten met 9-21% verlagen
- Het huidige wettelijke stelstel van paraveterinair is aan herziening toe. Het uitbreiden van de bevoegdheden van paraveterinair inclusief de bijbehorende (na)scholing kan bijdragen aan betere kwaliteit van diergeneeskundige zorg, het verlagen van de werkdruk van veterinaire professionals en de kosten van diergeneeskundige zorg.

Diergezondheid en preventie, participatie in Fairdog

Er worden jaarlijks nog veel gezelschapsdieren gefokt waarvan we weten dat ze een zeer hoog risico lopen op erfelijke gezondheids- of welzijnsproblemen. Dit kan gaan om dieren die lijden aan hun uiterlijk (zoals kortsnuitige honden- en katten), maar ook al of niet zichtbare erfelijke aandoeningen (heupdysplasie, epilepsie). Het is nu al per wet verboden om te fokken met ongezonde dieren, maar deze wet is moeilijk te handhaven. Bovendien is na de geboorte van dieren het kwaad van erfelijke gebreken al geschied. Wat de KNMvD betreft moet er gestuurd worden op de fok van **gezonde en sociale dieren**, met voldoende genetische diversiteit. Er is geen plaats voor gezelschapsdieren met extreem overdreven uiterlijke raskenmerken (zoals zeer korte snuiten, geen lichaamsbeharing, extreem korte of lange poten, extreem veel huid/huidplooien etc etc).

Daarom vraagt de KNMvD de politiek om de volgende punten:

- Draai het proces om: laat fokkers hun ouderdieren éérst controleren op erfelijke aandoeningen en schadelijke raskenmerken voordat ze met de dieren mogen fokken.
- Zorg voor een handels- en houdverbod voor alle gezelschapsdieren die nu al niet gefokt mogen worden, zoals nu al in aantocht is voor naaktkatten en vouwoorkatten.
- Ondersteun initiatieven zoals Fairdog waarmee het voor potentiële kopers van gezelschapsdieren eenvoudiger en transparanter om te kiezen voor gezonde en sociale dieren.
- Verbied stamboeken die *outcrossen* (het toevoegen van bloedlijnen vanuit buiten het bestaande stamboek) niet toestaan.