



Diergeneeskunde

Aan: Autoriteit Consument & Markt (ACM)

Van: Faculteit Diergeneeskunde, Universiteit Utrecht

Datum: 22-01-2026

Betreft: Reactie op conceptrapport “Marktonderzoek medische zorg huisdieren” (18 december 2025)

Inleiding

De faculteit Diergeneeskunde van de Universiteit Utrecht dankt de Autoriteit Consument & Markt voor het uitvoeren en publiceren van het marktonderzoek naar de medische zorg voor huisdieren. Wij vinden het een goede zaak dat dit onderzoek is gedaan. Het rapport brengt belangrijke ontwikkelingen in de veterinaire sector in beeld en biedt waardevolle aanknopingspunten voor verdere verbetering van transparantie, toegankelijkheid en borging van dierenwelzijn.

Wij herkennen en waarderen bovendien dat het rapport benoemt dat veel huisdiereigenaren tevreden zijn over hun dierenarts en zich in veel gevallen goed geïnformeerd voelen. Dat sluit aan bij onze ervaring en bij de professionele toewijding die dierenartsen dagelijks laten zien.

Tegelijkertijd realiseren wij ons dat de sector voor substantiële uitdagingen staat. De combinatie van (a) krapte op de arbeidsmarkt, (b) veranderende verwachtingen van huisdiereigenaren, (c) toegenomen behandel mogelijkheden en kosten en (d) veranderingen in eigendom en bedrijfsvoering van praktijken vraagt om een gezamenlijke, toekomstgerichte aanpak.

De faculteit Diergeneeskunde heeft hierin een bijzondere positie. Wij zijn de enige Nederlandse opleider van dierenartsen. Daarnaast stimuleren wij innovatie via wetenschappelijk onderzoek en de vertaling daarvan naar de praktijk. Binnen ons Universitair Dierenziekenhuis, inclusief spoedkliniek, leveren wij hoogwaardige patiëntenzorg, leiden wij dierenartsen op in de klinische omgeving en werken wij continue aan kwaliteitsverbetering. Vanuit deze rol willen wij actief bijdragen aan oplossingen die zowel de belangen van huisdiereigenaren als de professionele autonomie en duurzaamheid van het werkveld versterken.

De kern van onze reactie op uw aanbevelingen is:

- **A (bescherming tegen hogere prijzen/overbehandeling):** Autonomie van de dierenarts verdient stevige borging. Professionele standaarden zijn essentieel (maar vragen realistische termijnen). Een laagdrempelige geschillenvoorziening is waardevol. Verruiming van medicijnverstrekking vraagt zorgvuldige risicoweging.
- **B (spoedzorg):** De sector werkt hier al intensief aan; verbetering van publieksinformatie is wenselijk. Tegelijk is spoedzorg per definitie minder “marktbaar” en minder voorspelbaar. Realisme en uitvoerbaarheid zijn cruciaal.
- **C (consolidatie/inroepbevoegdheid):** Geen specifieke opmerkingen vanuit de faculteit.
- **D (vergelijkbaarheid/transparantie):** Maximale transparantie is belangrijk en wordt ook in opleiding en sector gestimuleerd. In de spoedpraktijk zijn echter grenzen aan voorspelbaarheid; goede uitleg en herhaalde kostencommunicatie zijn dan essentieel. Voorlichting en aandacht voor de verantwoordelijkheid die de eigenaar voor de zorg van zijn huisdier heeft, is belangrijk.

Hieronder gaan wij uitgebreider op de aanbevelingen in.

A1. Verbied omzet- en winst-gerelateerde prikkels voor dierenartsen en ander personeel

Wij onderschrijven de kern van deze aanbeveling: klinische besluitvorming moet onafhankelijk zijn van commerciële prikkels en altijd primair gericht op het welzijn van het dier en de belangen van de eigenaar, met oog voor betaalbaarheid. Het is belangrijk dat dierenartsen de ruimte houden om volgens professionele normen te handelen en eventuele druk vanuit bedrijfsvoering, organisatie-inrichting of eigenaar wordt voorkomen.

In onze opleidingen besteden wij expliciet aandacht aan professioneel handelen, 'evidence-based' werken, communicatie met eigenaren en het wegen van behandelopties in relatie tot prognose en kosten. Dit sluit aan bij het belang dat de ACM hecht aan autonomie in de behandelkamer.

Tegelijkertijd is ook van belang dat dierenartsen, ongeacht hun positie (als zelfstandige of als medewerker) in de gelegenheid blijven om een eerlijk en passend inkomen te verdienen, met duurzame arbeidsvoorwaarden en aandacht voor werk-privébalans. Dat is een randvoorwaarde om professionals te behouden voor de sector.

Wij zien in het ACM-rapport vooral een risicoanalyse en signalen, maar beperkt harde bewijslast voor de stelling dat sprake is van (grootschalige) winst- en omzet-gedreven behandelpraktijken. De faculteit herkent wél dat er signalen bestaan van het werken met targets in sommige contexten, en dat dit, indien aanwezig, ongewenst kan zijn.

Dat raakt aan aanbeveling A2.

A2. Stel uniforme professionele behandelstandaarden op (tijdpad 1,5 jaar / 3 jaar)

De faculteit Diergeneeskunde van de Universiteit Utrecht onderschrijft het belang van professionele behandelstandaarden als essentieel instrument voor kwaliteitsborging in de veterinaire zorg. Dergelijke standaarden kunnen bijdragen aan het versterken van de professionele autonomie van dierenartsen, het vergroten van transparantie richting huisdiereigenaren en het beperken van risico's op overbehandeling en ongewenste prijspraktijken. Over de noodzaak van professionele standaarden bestaat voor ons dan ook geen enkele twijfel.

Wij plaatsen echter fundamentele kanttekeningen bij het voorgestelde tijdpad. Het ontwikkelen van professionele behandelstandaarden is een complex en intensief proces dat vraagt om een zorgvuldige, onafhankelijke en wetenschappelijk onderbouwde aanpak. Zoals ook in het rapport wordt benadrukt, dienen standaarden tot stand te komen zonder commerciële beïnvloeding en in nauwe samenwerking met relevante stakeholders. Dit vereist niet alleen inhoudelijke expertise, maar ook een robuuste governance, methodologische ondersteuning en voldoende tijd voor consultatie, afstemming en autorisatie.

Ervaringen uit de humane gezondheidszorg, waar professionele standaarden en richtlijnen al decennialang een centrale rol spelen, laten zien dat dergelijke trajecten meestal meerdere jaren vergen en gepaard gaan met aanzienlijke investeringen in tijd en geld. Tegen deze achtergrond achten wij het voorgestelde tijdpad van 1,5 jaar voor de meest uitgevoerde behandelingen en 3 jaar voor overige veelvoorkomende behandelingen niet realistisch. Een te ambitieus tijdschema vergroot

het risico op onvoldoende gedragen, methodologisch zwakke of slecht implementeerbare standaarden. Dat zou het beoogde effect, bescherming van huisdiereigenaren en versterking van kwaliteit, juist kunnen ondermijnen. Daarnaast dienen dergelijke professionele standaarden periodiek geactualiseerd te worden, wat ook een groter commitment vraagt dan de genoemde 1,5 – 3 jaar.

Vanuit het perspectief van duurzame kwaliteitsborging én een goed functionerende markt is het van belang dat professionele standaarden niet alleen worden ontwikkeld, maar ook daadwerkelijk landen in de dagelijkse praktijk. In dat kader ziet de faculteit Diergeneeskunde een sterke samenhang met de huidige uitdagingen op de arbeidsmarkt en in de professionele ontwikkeling van dierenartsen. De uitstroom van dierenartsen in de eerste vijf jaar na afstuderen is substantieel hoger dan in de humane eerstelijnszorg. Deze vroege uitstroom draagt bij aan personeelstekorten in de eerstelijnspraktijk en kan indirect leiden tot verminderde toegankelijkheid en hogere kosten voor huisdiereigenaren, precies de risico's die de ACM adresseert.

De faculteit is daarom sterk voorstander van een verplichte en structurele vervolgopleiding Eerstelijns Diergeneeskunde, zoals die al plaatsvindt voor de specialistische diergeneeskunde, waarin recent afgestudeerde dierenartsen onder supervisie in de praktijk werken, gecombineerd met regulier terugkomonderwijs. Een kernonderdeel van een dergelijke opleiding is het werken met leidraden gebaseerd op kenmerkende beroepsactiviteiten (KBA's), in analogie met de huisartsgeneeskunde. Deze KBA's richten zich op de meest relevante en veelvoorkomende eerstelijnsbehandelingen en bieden zowel ondersteuning bij klinische besluitvorming als een expliciet kader voor kwaliteitsborging. Tevens kunnen de KBA-leidraden fungeren als een inhoudelijk en methodologisch solide basis voor de latere ontwikkeling van formele professionele behandelstandaarden. Een dergelijke gefaseerde aanpak maakt het mogelijk om ervaring op te doen, draagvlak te creëren en implementatie te bevorderen, voordat standaarden breder en formeler worden vastgelegd.

De faculteit Diergeneeskunde pleit er daarom voor om primair te investeren in de ontwikkeling en implementatie van een [vervolgopleiding Eerstelijns Diergeneeskunde](#), inclusief bijbehorende KBA-leidraden. Dit traject draagt direct bij aan kwaliteitsborging, versterkt de positie en autonomie van dierenartsen en ondersteunt de sector bij het ontwikkelen van gezamenlijke professionele normen. Voortbouwend op deze basis en de daarbij ingerichte organisatiestructuren kan vervolgens op realistische en duurzame wijze worden gewerkt aan de verdere ontwikkeling van professionele behandelstandaarden voor overige veelvoorkomende behandelingen.

A3. Stel een geschillencommissie in voor kleinere klachten

Wij vinden dit een constructieve en evenwichtige aanbeveling. U wijst erop dat het tuchtrecht niet is ingericht voor kleinere klachten of voor geschillenbeslechting, en dat een geschillencommissie een laagdrempelige route kan bieden om klachten te bespreken en daarvan te leren.

Tuchtrechtprocedures kunnen voor (jonge) dierenartsen zeer ingrijpend zijn, terwijl het voor huisdiereigenaren relatief eenvoudig is om een klacht in te dienen. Een geschillencommissie kan in onze optiek bijdragen aan:

- snellere en minder belastende afhandeling van klachten,
- ruimte voor uitleg, herstel en reflectie,
- versterking van het vertrouwen tussen diereigenaar en dierenarts, en
- betere signalering van structurele verbeterpunten.

Wij zien kansen om hierbij expertise vanuit wetenschap en praktijk te benutten. Ook binnen onze faculteit wordt [onderzoek](#) gedaan naar (en onderwijs gegeven over) professionele verantwoordelijkheid, toezicht en het functioneren van klacht- en tuchtsystemen.

A4. Versoepel de wettelijke kaders voor het voorschrijven en verkopen van medicijnen

U adviseert om – na onderzoek – te verkennen of wettelijke kaders voor voorschrijven en verstrekken kunnen worden verruimd, onder meer via receptplicht/ herhaalrecepten en mogelijk ruimere ‘vrije verkrijgbaarheid’ van bepaalde middelen.

Wij begrijpen het streven om de kosten met betrekking tot medicatie te verminderen en keuzevrijheid te vergroten. Tegelijk vinden wij het cruciaal dat elke verruiming zorgvuldig wordt getoetst op:

- dierenwelzijn en volksgezondheid,
- risico's op verkeerd gebruik, interacties en bijwerkingen,
- en het voorkomen van onderbehandeling of onjuiste zelfzorg.

Het rapport noemt als analogie ‘zelfzorgmiddelen’ zoals paracetamol en diarree-remmers. Juist bij dergelijke voorbeelden is voorzichtigheid nodig: doseringen, indicaties en contra-indicaties bij dieren verschillen wezenlijk van die bij mensen, en het risico op verkeerd gebruik is reëel. Een eventuele verruiming vraagt daarom om een heldere afbakening van welke middelen onder welke voorwaarden verantwoord buiten de dierenartspraktijk beschikbaar kunnen komen, met passende voorlichting en waarborgen. Onze boodschap is: onderzoek en nuance zijn nodig. Als verruiming bijdraagt aan betaalbaarheid, moet dat hand in hand gaan met veiligheid en kwaliteit.

B1. Publiceer een compleet, transparant en accuraat overzicht van spoedzorgaanbod

Wij ondersteunen het belang van goede vind- en bereikbaarheid van spoedzorg. U constateert dat huisdiereigenaren niet altijd weten waar zij terecht kunnen en dat een actueel sectoroverzicht ontbreekt. Een centraal overzicht kan wellicht bijdragen aan rust en duidelijkheid, met name in stressvolle situaties. Daarbij is het in onze optiek wel belangrijk om dit overzicht niet alleen ‘landelijk’ te benaderen, maar vooral vanuit de vraag: wat heeft een eigenaar in een specifieke regio nodig op het moment van spoed? Een praktische vindbaarheid (lokaal/regionaal) is daarbij vaak belangrijker dan volledigheid op nationale schaal.

B2. Centrale publieksvoorlichting en onderzoek naar telefonische triage

U wijst terecht op het nut van eenduidige voorlichting. Op dit moment bestaat het Landelijk Informatie Centrum Gezelschapsdieren (LICG; www.licg.nl) dat door meerdere maatschappelijke en beroepsorganisaties en het Ministerie van LNV wordt ondersteund en www.dierenarts.nl van de KNMvD. Verdere ontwikkeling is in onze optiek raadzaam (maar kost wel geld).

Het voordeel van telefonische triage ligt vooral in het ontlasten van de (eerstelijns) dierenarts die spoedzorg verleend. De verdere voordelen van centrale telefonische triage zullen verder moeten worden onderzocht.

Wij zien hierbij kansen, mits de verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid helder zijn belegd (zodat triage gebaseerd is op veterinaire expertise en de triage ondersteunend en niet verdragend werkt bij echte spoed).

B3. Stimuleren van samenwerking

Wij onderschrijven dat regionale samenwerking een mogelijkheid is om spoedzorg werkbaar en beschikbaar te houden. Tegelijk moet worden erkend dat spoedzorg te maken heeft met specifieke randvoorwaarden (personeelsbeschikbaarheid, nacht/weekendbelasting, benodigde faciliteiten, regionale kenmerken) die niet overal dezelfde oplossing mogelijk maken.

De KNMvD is met dit vraagstuk intensief bezig. Het is verstandig om aanbevelingen en maatregelen hier nauw op te laten aansluiten, zodat het veld oplossingen kan implementeren die zowel haalbaar als duurzaam zijn.

Aanbeveling D1-D4 Huisdiereigenaren ondersteunen en stimuleren om actiever te vergelijken

U adviseert o.a. transparantie over tarieven op websites en in wachtruimten, duidelijkheid over ketenverbanden bij doorverwijzing en productverkoop, en (ook bij spoed) vooraf inzicht in kosten en alternatieven.

Wij ondersteunen het uitgangspunt van maximale transparantie. Het helpt eigenaren om verwachtingen te vormen en draagt bij aan vertrouwen. Ook de beroepsgroep is hiermee bezig.

Tegelijk vraagt de uitvoering om realisme, vooral in de spoedzorg:

- In acute spoed is het niet altijd mogelijk om vooraf een volledig schriftelijk kostenoverzicht te geven, omdat diagnostiek en verloop niet volledig voorspelbaar zijn.
- De kern is dat de dierenarts doorlopend uitlegt wat de opties zijn, welke afwegingen daarbij horen en welke (meer)kosten daarbij kunnen ontstaan, inclusief bij vervolghandelingen.

Wij leiden studenten hier ook expliciet in op: het voeren van het goede gesprek, het bespreken van opties, prognose en kosten, en het samen beslissen met de eigenaar binnen professionele en ethische kaders.

A solid yellow rectangular box containing the text 'Diergeneeskunde'.

Diergeneeskunde

Er is ook aandacht nodig voor de verantwoordelijkheid die eigenaren hebben voor de zorg van hun huisdieren. Het moet diereigenaren duidelijk zijn dat het hebben van een huisdier ook gepaard gaat met plichten en dat daar kosten mee gepaard gaan. Recente wetgeving die mede ontwikkeld is met ondersteuning van het Expertisecentrum Genetica Diergeneeskunde van onze faculteit onderstreept deze noodzaak. Een goede voorbereiding op het verkrijgen van (spoed)zorg is onderdeel van deze verantwoordelijkheid. Voorlichting speelt daarbij een belangrijke rol.

Tot slot

Vanuit onze publieke rol als opleider, onderzoeksinstituut en aanbieder van (topklinische en spoed-) zorg dragen wij graag bij aan de vervolgstappen: in de verdere uitwerking van aanbevelingen, in de ontwikkeling van kwaliteitskaders, en in het versterken van duurzame beschikbaarheid van veterinaire zorg in Nederland. Wij blijven hierover graag in gesprek en wensen u veel succes met de afronding van uw rapport.