

Arts & Auto

Dierenarts-specialist
Paul Mandigers over
parallelen veterinaire
en humane zorg

A man with glasses and a blue patterned shirt is sitting on a light-colored sofa. He is holding a ginger and white cat in his arms. A tan dog is sitting on the sofa to his left. In the foreground, a black and white dog is lying on the floor next to a green stuffed toy.

**‘Er moet een basisverzekering
voor huisdierzorg komen’**

Achtergrond

Te weinig dokters kiezen
voor vervolgopleiding
buiten het ziekenhuis

Interview

Huisarts Willem Bijleveld
brengt ode aan zijn vak:
‘Je groeit als mens’

Vrijetijd

Events voor hardlopers,
zomerse detectives en
Cézanne-jaar in Aix

Dierenarts-specialist Paul Mandigers

‘Laten we de regie terugpakken’

Stijgende kosten, ketenvorming, hoge uitstroom: het zijn turbulente tijden in de diergeneeskunde. Dierenarts-specialist en KNMvD-bestuurslid Paul Mandigers: “We moeten studenten weerbaarder maken.”

Omringd door zijn huisdieren zit Paul Mandigers (61) te glunderen in de woonkamer van zijn huis in de Arnhemse bossen. Vlak voor het gesprek heeft hij namelijk te horen gekregen dat de oudste van zijn twee zonen is geplaatst voor de studie diergeneeskunde. “Hij twijfelde tussen deze studie en humane geneeskunde”, zegt de dierenarts-specialist veterinaire neurologie. “Dat deed ik 40 jaar geleden trouwens ook. Des te leuker vind ik het dat hij in mijn voetsporen gaat treden. Niets mooiers dan met dieren werken.”

Tegen de tijd dat zijn zoon is afgestudeerd, zal die vermoedelijk in een heel andere wereld terecht komen dan zijn vader, realiseert Mandigers zich. Er is namelijk veel aan de hand in zijn vakgebied. Zo lijkt er na jaren discussie eindelijk een verplichte herregistratie voor dierenartsen te gaan komen.

Precies 100 jaar geleden werd diergeneeskunde een universitaire studie. Vanwaar nu pas die verplichte herregistratie?

“Dat vraagt de KNMvD zich ook al jaren af. Van oudsher was het takenpakket van de dierenarts veel beperkter dan nu. Lang was zo’n herregistratie dus niet echt urgent. Maar met de inhoudelijke ontwikkeling van ons vak en de groei van het aantal dieren in Nederland werd het steeds belangrijker om de kwaliteit en continuïteit van diergeneeskundige zorg te borgen. Vandaar dat we als KNMvD in 2012 hebben geprobeerd zo’n herregistratie van de grond te krijgen. Die liep toen vast op de kosten, en wie die moest betalen. Inmiddels lijkt het tij gekeerd. Op ons aandringen heeft het Ministerie van Landbouw, Visserij, Voedselzekerheid en Natuur extern onderzoek laten doen naar onder andere kwaliteitsborging binnen onze beroepsgroep. Die kan beter, luidde de conclusie. Het systeem van herregistratie gaat er nu dus eindelijk komen.” >





> Maar er kwam meer uit dat onderzoek.

“Ja, een ander belangrijk advies ging over ons tuchtrecht. Dat is vooral bestraffend. Daarmee bied je dierenartsen geen mogelijkheid om te leren van eventuele fouten. We willen dus naar een nieuwe vorm van tuchtrecht, waarin we beginnen met mediation. In aanvulling daarop zou er een klachtenprocedure moeten komen, net als in de humane zorg. Hopelijk kunnen we op die manier het aantal tuchtzaken – nu zo’n honderd per jaar – flink terugdringen. Want de angst voor zo’n traject vergroot de toch al hoge stress en werkdruk onder collega’s.”

Stress en werkdruk: het zijn veelbesproken onderwerpen in de beroepsgroep. Afgelopen jaar deed de KNMvD voor het eerst onderzoek naar de mentale gezondheid van dierenartsen in Nederland. De uitkomsten liegen er niet om: de cijfers over onder andere werkdruk, sociale veiligheid en werk-privébalans kleuren over bijna de hele linie dieprood. Het gevolg: veel uitval en uitstroom. De effecten zijn het grootst bij dierenartsen onder de 35 jaar. Meer dan de helft van de respondenten in deze leeftijdscategorie zegt een andere baan te overwegen. In de groep van 35 tot 44 ligt dat percentage overigens nauwelijks lager.

Werk aan de winkel, kortom.

“Dat kun je wel stellen. Omdat we medisch steeds meer kunnen, is het werk veel drukker en veelomvatter geworden. Eigenaren eisen ook meer, lang niet altijd op een prettige toon. Veel jonge collega’s, die gepassioneerd aan het vak begonnen, worstelen hiermee. We proberen ze daar tijdens de studie beter op voor te bereiden, bijvoorbeeld door ze intensiever te trainen in communicatieve skills en weerbaarheid. De volgende stap is wat mij betreft dat we ook anders voor de opleiding gaan selecteren. We moeten niet alleen focussen op superslimme studenten, maar bijvoorbeeld ook kijken wie als beste in staat is om zich onder druk van mondiale eigenaren staande te houden. Hopelijk gaat dat helpen om te voorkomen dat één op de vijf jonge dierenartsen binnen 5 jaar het vak verlaat, zoals nu het geval is.”

Daarmee los je de hoge werkdruk nog niet op.

“In Nederland zijn er rond de 4.500 praktiserende dierenartsen, waaronder zo’n 300 veterinaire specialisten. Dat zijn er niet genoeg om aan de huidige vraag te kunnen voldoen, ook omdat steeds meer dierenartsen parttime werken. Om het tekort terug te dringen, is het aantal opleidingsplaatsen in 2022 uitgebreid van 190 naar 240 per jaar. Dat is de opleidingskant. In de praktijk zou het enorm helpen als paraveterinair meer taken mogen uitvoeren die

CURRICULUM VITAE

Paul Mandigers (1963)

Geboren in Vlijmen

1983-1992

Diergeneeskunde,
Universiteit Utrecht

1992-1996

Specialisatie veterinaire
neurologie & interne
geneeskunde,
Universiteit Utrecht

1998-2014

Onderzoeker en
promovendus,
Universiteitskliniek
voor gezelschapsdieren,
Universiteit Utrecht

2000-2017

Dierenarts-specialist
bij diverse
verwijspraktijken

2010-2020

Hoofd afdeling neurologie,
Universiteitskliniek
voor Gezelschapsdieren,
Universiteit Utrecht

2017-heden

Onderzoeker Expertise
Centrum Genetica
Gezelschapsdieren,
Universiteit Utrecht

2017-heden

Voorzitter Groep Veterinair
Specialisten, KNMvD

2019-heden

Dierenarts-specialist
Veterinaire Neurologie,
Evidensia

Dierenziekenhuis
Arnhem

2020-heden

Universitair hoofddocent
Expertisecentrum
Genetica

Gezelschapsdieren,
Universiteit Utrecht

2022-heden

Bestuurslid en voorzitter
Cluster Gezelschapsdieren
KNMvD

dierenartsen nu zelf doen. Denk aan een infuus inbrengen of anesthesie starten. Helaas vinden wij dierenartsen het over het algemeen nogal lastig taken af te staan. Voor het overdragen van sommige daarvan is bovendien een wetswijziging nodig. Verder moeten we, net als in de humane geneeskunde, veel meer aandacht gaan besteden aan preventie. De helft van de medische problemen die gezelschapsdierenartsen moeten oplossen, is het directe gevolg van de ongezonde manier waarop we honden en katten fokken. De helft! We zetten stappen in de goede richting – sinds 2023 zijn er bijvoorbeeld strengere regels tegen het fokken van kortsnuitige honden. En sinds vorig jaar is er een handels- en houdverbod voor dieren die in Nederland niet mogen worden gefokt. Maar in de praktijk gaat er nog veel mis.”

Ervaar je zelf veel werkdruk?

“Druk is het zeker, maar niet op een negatieve manier. De helft van de tijd werk ik als neuroloog in een specialistisch dierenziekenhuis, de andere helft doe ik onderzoek en begeleid ik promovendi. Dat vind ik een fantastische combinatie – ik heb het altijd leuk gevonden om dingen uit te zoeken. Maar ik besef heel goed dat ik bevoorrecht ben. Door mijn ervaring en positie kan ik zelf mijn ideale baan samenstellen. Dat is natuurlijk niet iedereen gegeven.”

Net als op andere plekken in de zorg is er in de diergeneeskunde veel te doen over ketenvorming.

“Terecht. De ketens, die nu ongeveer 40 procent van alle praktijken bezitten, hebben door heel Nederland prachtige apparatuur neergezet. Daarmee hebben ze diergeneeskundige zorg mogelijk gemaakt die we 10 jaar geleden niet konden bieden. Wat dat betreft verdienen ze een dikke pluim. Maar als beroepsgroep hebben we onvoldoende beseft wat de keerzijde is. Want al die apparaten moeten natuurlijk wel ergens van worden betaald. Bovendien willen betrokken investeerders ook wat verdienen. De balans tussen innovatieve zorg en commerciële belangen is wat mij betreft de verkeerde kant op doorgeslagen. Als een eigenaar vroeger met een brakende hond bij zijn dierenarts kwam, gaf die het dier een antibraakmiddel en adviseerde hij de eigenaar het een paar dagen aan te kijken. Nu worden er bij het eerste consult vaak al bloedtesten en röntgenfoto's uit de kast getrokken. Met overdiagnostiek en overbehandeling tot gevolg. Daar maak ik me wel zorgen over.”

Is er commerciële druk om medische handelingen uit te voeren?

“Ik denk dat vooral jonge collega's die soms wel ervaren. Net zo goed als ze druk ervaren van eigenaren, die allerlei behandelingen eisen. Ik

hamer bij studenten en collega's daarom constant op het behoud van autonomie. Het doel moet altijd de best mogelijke diergeneeskunde zijn, niet de hoogst mogelijke omzet. Onderaan de streep ben jij als dierenarts degene die – uiteraard in goed overleg met de eigenaar – beslist. Als we die afweging als professionals niet meer zelf kunnen maken, betekent dat het einde van ons vak. Laten we dus de regie terugpakken.”

Moet de overheid paal en perk stellen aan de winst van ketens?

“Helaas zijn de winstplafonds in 1998 afgeschaft en ik zie ze niet snel terugkomen. Gelukkig begint de markt zichzelf te corrigeren. Dierenartsen willen zich niet langer door commerciële jongens laten vertellen wat ze wel en niet mogen doen. Er zijn veel collega's die weer voor zichzelf beginnen. Om te kunnen voortbestaan, moeten die hun aanpak wel veranderen. Je ziet bijvoorbeeld steeds vaker dat ze klinici aantrekken om mee te denken over het beleid.”

Gaat dat ook helpen om de vaak torenhoge kosten te beperken?

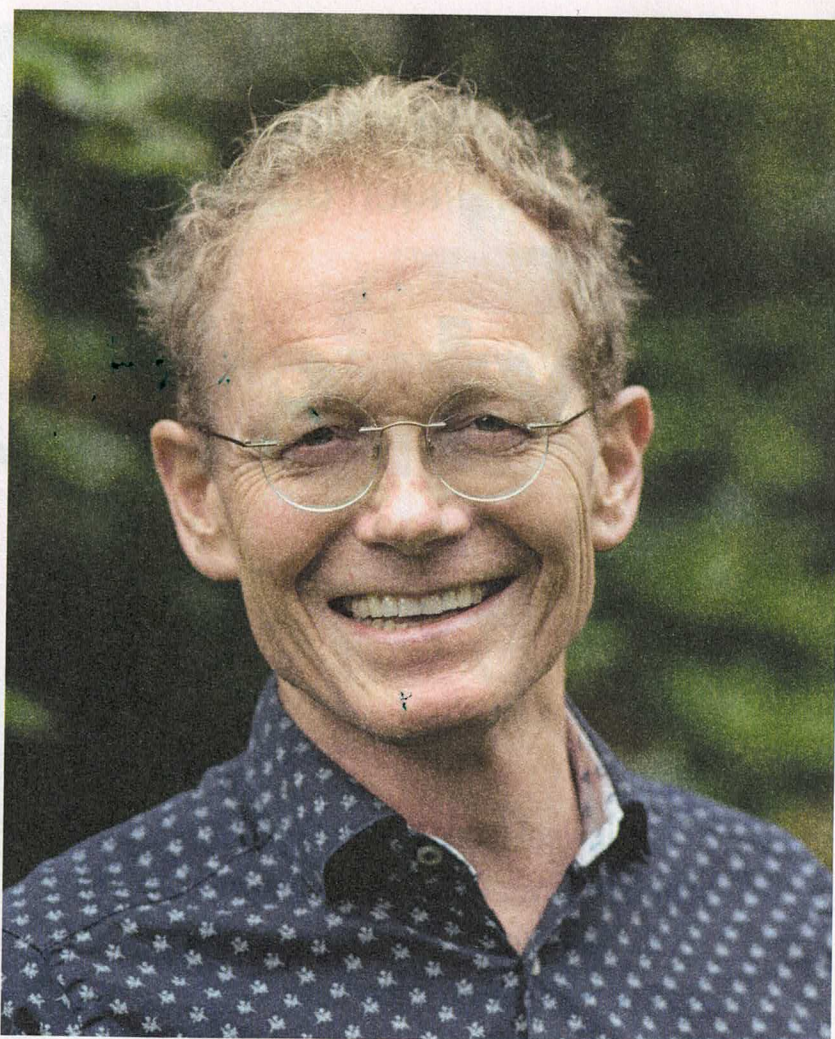
“In de media worden dierenartsen consequent weggezet als geldwolven en oplichters. Ik stoer me enorm aan dit soort berichten, vooral vanwege het gebrek aan nuance. De hoogwaardige geneeskunde die we tegenwoordig kunnen bieden, is gewoon veel duurder dan de ‘simpele’ zorg van vroeger. Tel maar op: een MRI, CT-scan, biopt, operatie, bestraling, chemotherapie – dan ben je alles bij elkaar al gauw 10.000 euro kwijt. Daar komt bij dat de tarieven voor reguliere huisdiergeneeskunde decennia lang veel te laag zijn geweest. Voor gewone verrichtingen zijn ketens inmiddels 6 tot 10 procent duurder dan een zelfstandig practicus. Dat verschil is nog te overzien. Waar het uit de hand loopt, is bij de spoedzorg. Die kost bij ketens al snel 40 procent meer, omdat in specialistische ziekenhuizen meer zorg mogelijk is en er dus ook meer wordt gedaan.”

In de humane geneeskunde gaat het veel over ‘passende zorg’. Wordt die discussie in de diergeneeskunde ook gevoerd?

“Jazeker. Met meer mogelijkheden groeit ook de verantwoordelijkheid om het belang van het dier steeds weer voorop te stellen. Als een hond veel stress heeft van een leukemiebehandeling, moet je die niet geven, vind ik. ‘Maar de eigenaar wil het en kan het betalen’, hoor ik soms. Wat mij betreft is dat het slechtst mogelijke argument.”

Wat is je toekomstwens?

“Dat er een verplichte basisverzekering voor huisdierzorg komt, waar iedere eigenaar in



‘De balans tussen innovatieve zorg en commerciële belangen is wat mij betreft de verkeerde kant op doorgeslagen’

Nederland aan meebetaalt. Alle basiszorg, zoals vaccinaties en sterilisaties, is dan ‘gratis’. Verder ben ik een groot voorstander van een houder-schapsbewijs voor eigenaren. Vóór aanschaf van een huisdier zouden zij verplicht een cursus moeten doen over wat het betekent om bijvoorbeeld een hond of kat te hebben. Denk aan: je verdiepen in het ras, de benodigde zorg en de verwachte kosten. En we moeten huisdieren totaal anders gaan fokken, met een focus op gezondheid in plaats van een zo’n mooi mogelijk uiterlijk. Alleen op die manier kunnen we diergeneeskundige zorg toegankelijk en betaalbaar houden.” <