



Answering
tomorrow's
challenges
today

Onderzoek naar de prijsontwikkelingen in de diergeneeskundige zorg

Eindrapport

Opdrachtgever: Ministerie van Landbouw, Visserij,
Voedselzekerheid en Natuur

Rotterdam, 18 december 2024

Onderzoek naar de prijzontwikkelingen in de diergeneeskundige zorg

Eindrapport

Opdrachtgever: Ministerie van Landbouw, Visserij,
Voedselzekerheid en Natuur

Rotterdam, 18 december 2024

Inhoudsopgave

Management samenvatting	5
1 Inleiding.....	8
1.1 Aanleiding van het onderzoek.....	8
1.2 Doel van het onderzoek en vraagstelling.....	8
1.3 Scope van het onderzoek	9
1.4 Leeswijzer.....	9
2 Methoden en dataverzameling	11
2.1 Definities.....	11
2.2 Methodiek voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen.....	12
2.3 Wijze van dataverzameling	15
2.4 Beperkingen in de dataverzameling.....	15
3 Ontwikkelingen in het veld.....	18
3.1 Inleiding	18
3.2 Marktanalyse	18
3.3 Ontwikkelingen in het aanbod van diergeneeskundige zorg	18
3.4 Inhoudelijke ontwikkelingen binnen diergeneeskundige zorg	20
3.5 Ontwikkelingen bij eigenaren	20
3.6 Conclusies.....	21
4 Levenscycluskosten gezelschapsdieren	23
4.1 Inleiding	23
4.2 Kosten van een mannelijke labrador retriever (hond).....	23
4.3 Kosten van een mannelijke Europese korthaar (kat).....	25
4.4 Kosten van een vrouwelijk dwergkonijn	26
4.5 Niet-diergeneeskundige kosten van hond, kat en konijn	27
4.6 Conclusies.....	28
5 Tariefontwikkeling in diergeneeskundige zorg.....	29
5.1 Inleiding	29
5.2 Veelvoorkomende behandelingen	29
5.3 Complexe behandelingen	35
5.4 Reguliere overige behandelingen	37
5.5 Medicijnen en dieetvoer	38
5.6 Nadere specificatie tariefopbouw en -ontwikkeling.....	39
5.7 Conclusies.....	40
6 Kostenstructuren dierenartspraktijken	42
6.1 Inleiding	42
6.2 Algemene kostenontwikkeling.....	42
6.3 Verschillen tussen praktijken o.b.v. omvang.....	47
6.4 Conclusies.....	49

7	Ketens en samenwerkingsverbanden	50
7.1	Inleiding	50
7.2	Ketenintegratie en samenwerking.....	50
7.3	De invloed van ketens	52
7.4	Algemene risico's van ketenvorming	54
7.5	Conclusies.....	55
8	Kostenbesparing vanuit de sector.....	56
9	Conclusies.....	58
	Bijlagen.....	60
	Bijlage A: Geïnterviewde organisaties	60
	Bijlage B: Opbouw levenscyclussen van drie virtuele dieren.....	61
	Bijlage C: Indexgetallen voor tariefontwikkelingen.....	67

Management samenvatting

Doel van het onderzoek

Dit onderzoek richt zich op de diergeneeskundige zorg, dat is de dienstverlening die door dierenartspraktijken wordt verzorgd. De zorg voor dieren is breder en omvat ook niet-medische zorg, denk aan artikelen van dierenwinkels. En daarnaast geven eigenaren en andere leden van hun huishouden zorg en aandacht aan hun huisdieren. Het doel van het onderzoek is de prijsontwikkeling van diergeneeskundige zorg voor gezelschapsdieren vanaf 1990 in beeld te brengen. En een verklaring te geven van de veranderde prijzen.

Snellere stijging van de tarieven dan op basis van de inflatie verwacht

Uit dit onderzoek komt naar voren dat de tarieven voor alle typen consulten zijn toegenomen in de periode 1991 – 2024. Die tarieven zijn twee tot tweeëneenhalf keer sneller gestegen dan de inflatie. De grootste prijsstijging was in de periode 1991 – 2015 voordat de ketens hun intrede hadden gedaan. In de periode 2015 – 2024 benaderen de tarieven voor alle typen consulten de inflatie meer dan voorheen. Dit geldt vooral voor doordeweekse consulten, waarbij de prijsontwikkelingen bijna de inflatielijn volgen.

De gemiddelde tarieven van ketens liggen, volgens de uitgevoerde online-steekproef, iets hoger dan de gemiddelde tarieven van zelfstandige praktijken. Het gaat bij de meeste handelingen om ca. een twintigste (6%) tot een tiende (10%) hoger tarief dan bij zelfstandige praktijken.

Wat zijn de oorzaken van de prijsstijging voor het reguliere tarief?

De redenen voor de reële prijsstijging zijn uiteenlopend (de volgorde weerspiegelt geen mate van impact):

- **Er is een ontwikkeling in het zorgaanbod:** Vooral de laatste tien tot vijftien jaar zijn technieken en werkwijzen in de diergeneeskundige zorg sterk ontwikkeld en veranderd. Er kan meer en er gebeurt ook meer. Door de complexiteit en andere inzet van medewerkers en apparatuur zijn deze behandelingen vaak duurder.
- **Meer economische kijk op de markt:** De prijsstelling van de diensten die een dierenarts aanbiedt, is meer marktconform geworden. In het verleden werd soms een zacht prijsje gerekend uit liefde en passie voor dieren. Ook vond kruissubsidie plaats (er werd verdiend aan de zorg voor landbouwhuisdieren). Er is nu meer differentiatie in behandelingen en prijsstellingen.
- **De kosten voor praktijken zijn toegenomen:** De kosten voor onder andere huisvesting, energie en loonkosten zijn sneller gestegen dan de inflatie.
- **De huidige praktijk is niet meer de praktijk van 1990:** Dit geldt op het gebied van onder andere de organisatiegraad (sinds 2015 aanbod van ketens), de grootte van de praktijk (over het algemeen nu groter), het aanbieden van spoedzorg (anders georganiseerd), veranderingen in regelgeving (bijvoorbeeld arbeidsrechtelijk) en de verhouding dierenarts-eigenaar en dierenarts in loondienst (nu meer dierenartsen in loondienst).
- **Aantal huisdieren en praktijken is gegroeid:** Het aantal huisdieren is toegenomen van ongeveer 30 miljoen in 2005 naar 35 miljoen in 2023. Het aantal praktijken is toegenomen van 700 in 2006 naar 1.000 in 2015 en dat is vrijwel ongewijzigd in 2024. En het aandeel zelfstandige dierenartsen is gehalveerd en het werken in loondienst is verdubbeld.

- **De markt is aan de vraagkant veranderd:** De eigenaar van huisdieren is mondiger en veeleisender en verwacht de best mogelijke zorg voor zijn/haar huisdier. En er is meer informatie digitaal beschikbaar over behandelmethoden. Hierdoor worden ook andere (duurdere) behandelmethoden aangeboden en/of gevraagd.
- **Andere kostenstructuur bij ketens:** De opkomst van ketens heeft mede geleid tot verdere ontwikkeling van de diergeneeskundige zorg, door het aanbieden van een breed scala aan diensten en specialisaties in diagnostiek en behandeling. Doordat ketens vaak meer gespecialiseerde dierenartsen en meer parttimers in dienst hebben, hebben zij relatief hogere personeelskosten. Naast salariskosten zijn andere kosten ook vaak hoger, in vergelijking met reguliere kleine en middelgrote praktijken, zoals de huur van grote(re) locaties en kostbaar(der) aanbod aan diagnostische- en medische apparatuur en de mate waarin deze worden gebruikt. Voor grote praktijken geldt dat hun kostenstructuur lijkt op die van de ketens.

Spoedzorg is duurder

Voor spoedconsulten (avond, nacht en weekend) zijn de tarieven iets harder gestegen dan voor de reguliere consulten. De spoedzorg is met een factor 3,5 gestegen in de periode 1991 – 2024 gecorrigeerd voor inflatie. Daarvan is de grootste stijging in de periode 1991 – 2015. De laatste tien jaar (2015 – 2024) is de tariefstijging boven de inflatie (het wordt dus duurder) maar de stijgende trend is afgevlakt. De tariefstijging voor spoedzorg was in deze periode wel hoger dan die van de reguliere zorg. Binnen de spoedzorg is het tarief voor de nacht harder gestegen dan het weekend- en de avondtarief.

De ketens rekenen voor spoedzorg een hoger tarief dan de zelfstandige dierenkliniek. Zo kost een avondconsult ruim een derde (40%) meer bij een keten dan bij een zelfstandige dierenkliniek. Hierbij moet rekening worden gehouden dat er een bandbreedte is van lagere en hogere prijzen. Zo zijn sommige zelfstandige dierenklinieken bij bepaalde handelingen duurder dan de ketens.

Waarom kost spoedzorg meer?

Het hogere tarief voor spoedzorg komt door:

- **Verminderde bereidheid om onregelmatig te werken:** werknemers waarderen hun vrije tijd buiten kantooruren hoger dan voorheen en de bereidheid om onregelmatig te werken, is afgenomen. In de CAO zijn hogere lonen voor de nacht opgenomen. Dat moet het werk toch voldoende aantrekkelijk maken om voldoende bezetting voor spoedzorg mogelijk te maken.
- **Beschikbaarheid van zorg:** Ketenpraktijken bieden tijdens de onderzoeksperiode steeds vaker 24/7 beschikbaarheid, terwijl tegelijkertijd zelfstandige praktijken dit in mindere mate kunnen en/of willen aanbieden en op afroep werken. Voorheen werkten zelfstandige dierenartsen vaker samen met andere collega's en praktijken door middel van een rooster voor spoedvervangings. Nu verwijzen zelfstandige praktijken tijdens de nachtelijke uren steeds vaker door naar spoedklinieken, bijvoorbeeld de universitaire spoedkliniek of een spoedkliniek van een ketenpartij, met ruimere openingstijden. Bij de diergeneeskunde betaalt de consument meer voor het spoedtarief omdat ook betaald wordt voor de uren dat er geen zorg wordt geleverd, maar de medewerkers wel beschikbaar zijn.
- **Kosten regelgeving:** In de arbeidsrechtelijke wetgeving is opgenomen dat een medewerker die nachtdienst heeft gedraaid, de volgende dag niet ingezet mag worden voor de reguliere zorg.

Kostenbesparing

De sector heeft een aantal mogelijk kostenbeperkende maatregelen genoemd:

- Gemeenschappelijke inzet voor het bieden van spoedzorg
- Verbreden takenpakket en verhogen salaris van paraveterinair personeel
- Creëren van een Hbo-v functie binnen diergeneeskunde
- Verbeteren van de organisatie van het werk
- Verbeteren voorlichting richting de klant

Methodiek en beschikbaarheid data

In dit onderzoek naar de prijsontwikkelingen zijn meerdere methodieken naast elkaar gebruikt om zo de bevindingen op meerdere bronnen en methoden te baseren:

- Bepaling 'levenscyclus kosten' voor enkele veelvoorkomende soorten gezelschapsdieren;
- In beeld brengen van de tariefontwikkeling in diergeneeskundige zorg;
- Bepaling integrale kostprijs van indicatieve praktijkprofielen.

Via een documentenanalyse is beschikbare informatie verzameld over de opbouw van kostencomponenten, beschikbaarheid, ontwikkeling in behandelmethoden.

Er zijn statistische bronnen over relevante kostprijsontwikkelingen gebruikt. In verdiepende interviews met organisaties en sleutelpersonen is ingegaan op de duiding van de gesignaleerde prijsontwikkelingen. Tenslotte is er een inventarisatie gemaakt van de huidige onlineprijzen van ruim honderd dierenartsenpraktijken op hun website, door middel van 'webscraping'.

De beschikbaarheid van data over de periode 1990 – 2024 is gefragmenteerd en afkomstig uit verschillende informatiebronnen. Voor de jaren 1999 t/m 2007 waren geen data. Voor de (on)vergelijkbaarheid van data in de onderzoeksperiode moet worden bedacht dat de dierzorg is verbeterd en dat andere technieken en werkwijzen worden toegepast.

1 Inleiding

1.1 Aanleiding van het onderzoek

In december 2022 heeft de Tweede Kamer de motie van lid Beckerman (Tweede Kamer, vergaderjaar 2022–2023, 36 200 XIV, nr. 28) aangenomen om een onderzoek in te stellen naar de prijsstijgingen van dierenartsen en de mogelijkheden te bezien om deze prijsstijgingen te beperken. Aanleiding voor deze motie was de groeiende zorg vanuit de maatschappij over de hoogte van de tarieven van dierenartsen. Houders van dieren signaleren dat zij meer moeten betalen voor dierzorg dan vroeger. En voor een aantal van hen geldt dat zij beperkte koopkracht hebben, die ook onder druk staat van inflatie en andere prijsstijgingen van de afgelopen jaren.

1.2 Doel van het onderzoek en vraagstelling

Het doel van het onderzoek is de prijsontwikkeling van dierenartstarieven in de zorg voor gezelschapsdieren vanaf 1990 in beeld te brengen. En een verklaring te geven van de veranderde prijzen.

Hierbij wordt gekeken naar:

- De ontwikkeling van de tarieven voor verschillende handelingen van dierenartspraktijken in de periode 1990-2024. Deze tariefontwikkeling wordt afgezet tegen de inflatie om in beeld te krijgen of de tarieven nominaal (met inflatie) of reëel (gecorrigeerd voor inflatie) zijn gestegen. Er wordt specifiek aandacht gegeven aan de ontwikkeling van de tarieven in de periode 2015-2024, waarin de ketens zijn opgekomen.
- De kwalitatieve veranderingen van de aangeboden diergeneeskundige zorg door de komst van nieuwe technologie, behandelmethoden en medicijnen.
- De ontwikkeling van de zorgvraag door veranderde wensen van consumenten en aanbod van nieuwe mogelijkheden.
- De ontwikkelingen in de opbouw van de kosten van de praktijk (arbeid, materialen en apparatuur, voorzieningen, overhead en regelgeving), veranderingen in tijdsbesteding (deeltijd, nachtdienst) en de invloed van schaalgrootte (groei, samenwerking, ketenvorming). Deze verandering van kosten kan worden doorvertaald naar een hoger tarief voor de consument.
- Organisatorische veranderingen in eigenaarschap en samenwerking, zoals juridische en economische verbintenissen van ketens en samenwerkingen met overige op dierenzorg gerelateerde ondernemingen.

1.3 Scope van het onderzoek

De belangrijkste aandachtspunten met betrekking tot de scope zijn:

- Met het onderzoek wordt beoogd om de prijsontwikkeling van dierenartstarieven in de zorg voor gezelschapsdieren vanaf 1990 en de oorzaken van eventuele veranderingen daarin in beeld te brengen. Paarden en landbouwhuisdieren maken geen onderdeel uit van dit onderzoek
- Parallel aan dit onderzoek naar de prijsontwikkeling vindt een ander onderzoek plaats naar instrumenten om van overheidswege de prijs van veterinaire zorg te reguleren. Daarom wordt in dit onderzoek daar niet op ingegaan. Wel wordt beschreven welke mogelijkheden de private beroepsgroep heeft om prijsstijgingen voor zorgkosten van gezelschapsdieren te beperken.
- Dit onderzoek richt zich op de diergeneeskundige zorg, dat is de dienstverlening die door dierenartspraktijken wordt verzorgd. De zorg voor dieren is breder en omvat ook niet-medische zorg, denk aan artikelen van dierenwinkels. En daarnaast geven eigenaren en andere leden van hun huishouden zorg en aandacht aan hun huisdieren.

1.4 Leeswijzer

In [hoofdstuk 2](#) wordt nader ingegaan op de gekozen methodiek voor het in kaart brengen van de prijsontwikkelingen in de diergeneeskundige zorg. De methodiek is opgebouwd uit drie belangrijke bouwstenen: (1) de ontwikkeling door de tijd heen van de levenscycluskosten van een drietal gekozen gezelschapsdieren, (2) het verkrijgen van inzicht in de tariefopbouw en ontwikkeling in diergeneeskundige zorg, en (3) opbouw en samenstelling van de integrale kostenstructuur van dierenartspraktijken. Daarnaast wordt ingegaan op belangrijke ontwikkelingen in het veld die de prijsontwikkeling kunnen verklaren.

- In [hoofdstuk 3](#) worden de ontwikkelingen in het veld uiteengezet. Hierbij wordt ingegaan op de markt, de ontwikkelingen in het aanbod van diergeneeskundige zorg, inhoudelijke ontwikkelingen binnen de diergeneeskundige zorg en de ontwikkelingen bij huisdiereigenaren.
- [Hoofdstuk 4](#) gaat nader in op de levenscycluskosten die samenhangen met het houden van een drietal gekozen gezelschapsdieren. Door te kijken naar de ontwikkeling van de levenscycluskosten, kan een indicatief beeld worden verkregen in hoeverre sprake is van ontwikkeling van de diergeneeskundige kosten voor een huisdier (exclusief dierbenodigdheden zoals speelgoed of kattenbakvulling) door de jaren heen.
- In [hoofdstuk 5](#) staat de ontwikkeling van de gehanteerde tarieven voor diergeneeskundige zorg centraal. De ontwikkeling wordt weergegeven voor veelvoorkomende behandelingen, complexe behandelingen en overige reguliere behandelingen. Ook zal worden ingegaan op de tariefontwikkeling van medicijnen en dieetvoer en volgt een nadere specificatie op tariefopbouw en -ontwikkeling.
- [Hoofdstuk 6](#) gaat nader in op de opbouw en ontwikkeling van de kosten van een dierenartspraktijk. De algemene kostenontwikkeling voor directe en indirecte kosten zal geschetst worden. Vervolgens wordt de kostenopbouw tussen een kleine, middelgrote en grote praktijk uiteengezet.

- In [hoofdstuk 7](#) worden de ketens en samenwerkingsverbanden binnen diergeneeskundige zorg toegelicht. Er zal worden ingegaan op ketenintegratie, samenwerking en het marktaandeel van ketens. Ook zal de invloed van ketens op het zorg- en spoedaanbod, praktijkkosten en de kosten van diergeneeskundige zorg geschetst worden. En er is aandacht voor effecten van ketens op de mededinging.
- In [hoofdstuk 8](#) worden op basis van de gevoerde gesprekken met stakeholders mogelijke kostenbeperkende maatregelen op een rij gezet die vanuit de sector zelf kunnen worden genomen.
- De belangrijkste conclusies van de uitgevoerde analyse worden in [hoofdstuk 9](#) op een rij gezet.

Het rapport wordt voorafgegaan door een Management samenvatting van de belangrijkste resultaten. Nadere detailleringen zijn opgenomen in de [bijlagen](#).

2 Methoden en dataverzameling

2.1 Definities

In dit onderzoek worden verschillende begrippen gebruikt. Hier geven we de definities.

Algemeen

- **Gezelschapsdier:** dieren die bestemd zijn om te houden voor liefhebberij of gezelschap.
- **Kwaliteit van de zorg:** Dierenartsen hebben wettelijk het recht om dieren te behandelen¹ en daarmee ook een maatschappelijke positie met verantwoordelijkheden als het gaat om dierenwelzijn, diergezondheid en volksgezondheid.² Die verantwoordelijkheden gaan hand in hand met professionalisering en het volgen van opleidingen om de hoogste kwaliteit van diergeneeskundige zorg te kunnen leveren.
- **Ketens:** Als een gezelschapsdierenpraktijk in dit onderzoek als 'keten' is aangeduid, wordt een samenwerkingsverband van dierenartsenpraktijken onder één eigenaarschap bedoeld, die een gemeenschappelijk commercieel doel nastreven middels het uitoefenen van de dierenartsenpraktijk. Dit eigenaarschap kan een in binnen- of buitenland gevestigde privé-persoon, een (beursgenoteerde) onderneming of een private equity firma zijn.
- **Zelfstandige dierenkliniek:** Een zelfstandige dierenkliniek is een praktijk van een dierenarts met personeel, die zelfstandig is gevestigd. Zelfstandige dierenklinieken kunnen samenwerken, bijvoorbeeld om spoedzorg te leveren. Het verschil met een keten is het eigenaarschap, dat hier bij de dierenarts zelf berust.

Life cycle

- **Levenscyclus kosten:** Dit zijn alle kosten voor diergeneeskundige zorg tijdens het leven van een gezelschapsdier van de geboorte tot en met de dood.

Het verschil tussen kosten en omzet

- **Bruto omzet:** Dit is het totale bedrag aan inkomsten uit de verkoop van producten/diensten in een bepaalde periode.
- **Kostprijs:** De kostprijs van de dierenarts bestaat uit alle kosten, die gemaakt moet worden voor de bedrijfsvoering van de praktijk. Deze bestaan onder meer uit de kosten voor de praktijkruimte, apparatuur en salarissen van de dierenarts en personeel.

Tarieven

- **Tarief:** Dit is de prijs die consument betaalt voor diergeneeskundige zorg per handeling. Dit tarief is opgebouwd uit de kostprijs van de dierenartspraktijk plus een marge voor investeringen en/of winst.

¹ Mandaat op basis van registratie in het Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG-register)

² Bron: [KNMvD](#), g.d.

2.2 Methodiek voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen

Er zijn verschillende methoden die gebruikt kunnen worden om kostprijzen te analyseren. In dit onderzoek naar de prijsontwikkelingen zijn meerdere methodieken naast elkaar gebruikt en te zien of daar vergelijkbare resultaten uitkomen. Op deze wijze wordt de analyse robuust gemaakt. Dit zijn:

- Bepaling 'levenscyclus kosten' voor enkele veelvoorkomende soorten gezelschapsdieren;
- In beeld brengen van de tariefontwikkeling in diergeneeskundige zorg;
- Bepaling kostprijs van indicatieve praktijkprofielen.

In de volgende sub paragrafen worden deze methodieken verder uitgewerkt.

2.2.1 *Bepaling levenscycluskosten voor enkele veelvoorkomende soorten gezelschapsdieren*

In overleg met de opdrachtgever is gekozen voor veelvoorkomende gezelschapsdieren: een labrador retriever (hond), een Europese korthaar (kat) en een dwergkonijn. Het doel van de levenscycluskosten is om een indicatief beeld te geven van de totale kosten voor huisdier-eigenaren per dier, vanaf de geboorte tot het einde van het leven. Daarnaast wordt inzicht gegeven in hoe deze kosten zich hebben ontwikkeld gedurende de onderzoeksperiode van 1990 tot 2024.

De gebeurtenissen in de levenscyclus van de drie dieren zijn opgesteld in samenspraak met de opdrachtgever en getoetst bij twee dierenartsen. In de bijlage is per type gezelschapsdier de gekozen levenscyclus met de bijbehorende gebeurtenissen opgenomen.

Door de beperkingen van de beschikbare data zijn alleen de aanschafkosten en de tarieven voor de behandelingen meegenomen in de levenscyclus. De levenscycluskosten zijn dus zonder kosten voor trainingen en dierbenodigheden, zoals speelgoed, kattenbakvulling of een hok.

2.2.2 *Tariefontwikkeling in diergeneeskundige zorg*

Er is in dit onderzoek gekozen om de tarieven in de volgende categorieën te presenteren:

- **Veelvoorkomende behandelingen:** dit zijn behandelingen die het vaakst uitgevoerd worden door een dierenarts. Dit zijn consult, vaccinaties, castraties/sterilisatie en euthanasie.
- **Complexe behandelingen:** Deze behandelingen vereisen een specialistisch kennisniveau, zoals operaties en gebitsbehandelingen.
- **Overige behandelingen:** zoals het ontwormen, ontvlooiën, medicatie en dieetvoer.

2.2.3 *Bepaling integrale kostprijs van praktijken*

Bij de integrale kostprijsbepaling worden alle directe en indirecte kostencomponenten berekend, waarmee een dierenartspraktijk te maken heeft. In de navolgende tabel is een overzicht opgenomen van deze kostencomponenten gegeven.




Tabel 2.1 Bepaling integrale kostprijs door de jaren heen

Kostencomponent	Kostensoort	Kostenspecificatie
Directe kosten (Primair proces)	Materiële zorg gebonden kosten, w.o.	Inkoop en voorraad medicijnen, voer, lab- en chirurgisch instrumenten en disposables
		Kosten opslag medicijnen
	Direct zorg gebonden personeel	Dierenartsen
		Paraveterinair personeel
Indirecte kosten (overhead)	Niet-direct zorg gebonden personeel	Praktijkmanager, receptionist en administratief personeel
		Zakelijke lasten
		o.a. OfZB, waterschapslasten, rioolrechten, stralingsbescherming ANVS, arbeidsongeschiktheid, beroepsaansprakelijkheid
	Algemene kosten	Training en opleiding
		(Beroeps)Verzekeringen
		Afschrijvingen
	Huisvestingskosten	Huur/aankoop bedrijfspand
		Verzekeringen
		Energie en stookkosten
		Kosten voor ICT
		Inrichtingskosten
	Personele overhead	HRM
		Facilitair (waaronder schoonmaak)
Totale kosten		

Bron: Ecorys

Om rekening te houden met de invloed van organisatorische veranderingen in de sector (schaalgrootte, samenwerking, ketenvorming en ketenintegratie) wordt de ontwikkeling van de kostprijs per component gekoppeld aan een drietal indicatieve praktijkprofielen: klein, middelgroot en groot. In navolgende tabel is aangegeven hoe deze praktijken in de voorliggende studie zijn gedefinieerd. De benodigde data zijn verzameld door informatie op te vragen bij een steekproef van een aantal praktijken.

Tabel 2.2 Indicatieve rekenvoorbeelden op basis van omvang

	 Klein	 Middelgroot	 Groot
Dierenarts	1.5 fte (1 tot 2 dierenartsen)	3 fte (2 tot 6 dierenartsen)	20 fte (Vanaf 25 dierenartsen)
Specialist-dierenarts	n.v.t.	n.v.t.	10 fte (10 specialisten)
Paraveterinair	1 fte (2 tot 3 paraveterinair)	1,5 fte (4 tot 8 paraveterinair)	25 fte (30 tot 25 paraveterinair)
Overig personeel	0.5 fte	1,5 fte	3 fte
Oppervlakte	100 m ²	500 m ²	2.000 m ²

*Fte staat voor Full time equivalent, de rekeneenheid waarmee de omvang (in werkuren) wordt uitgedrukt
Bron: Ecorys op basis van een steekproef

2.2.4 Ontwikkelingen in het algemeen prijspeil

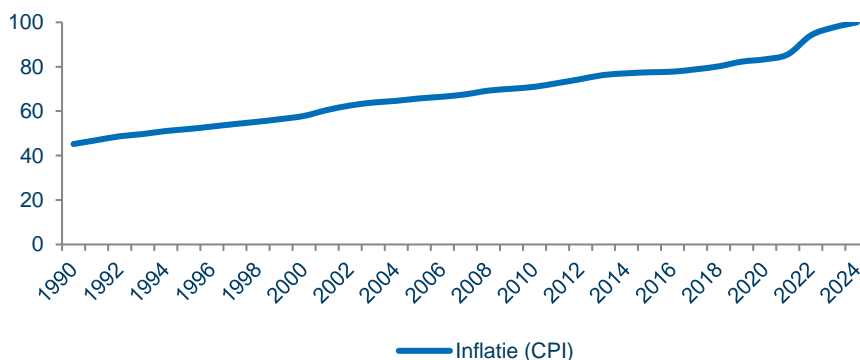
De algemene prijsontwikkeling beschrijft het gemiddelde niveau van prijzen van goederen en diensten in de economie op een bepaald moment. Belangrijke factoren die de prijsontwikkeling beïnvloeden zijn energieprijzen (met name olie en gas), het monetair beleid van centrale banken zoals de ECB (o.a. door het rentebeleid) en veranderingen in vraag en aanbod (bijvoorbeeld door oorlogen en pandemieën). In onderstaande tabel is de prijsontwikkeling van 1991 tot 2024 (de onderzoeksperiode) weergegeven.³

Tabel 2.3 Prijsontwikkeling 1991 tot en met 2024 (2024=100)

	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2020	2024
Inflatie	45	52	58	66	71	78	83	100

Bron: CBS, bewerking Ecorys (* 2024 onder voorbehoud van Q1 en Q2)

Figuur 2.2.1 Overzicht ontwikkeling algemeen prijspeil (Consumentenprijs Index, 2024 = 100)



Bron: [CBS, 2024](#)

³ [Consumentenprijzen: prijsindex 1900 = 100 | CBS](#)

De prijsontwikkeling laat in de periode 1991 – 2024 een geleidelijk opwaartse trend zien. Met name in de periode 2020 – 2024 zijn de prijzen relatief sterk toegenomen. De geïnterviewde partijen beamen dat dierenartsen voor het uitoefenen van hun praktijk de laatste jaren met hogere inkooprijzen te maken hebben gekregen. Een veelgenoemd voorbeeld is de stijging van de energieprijzen. Deze hogere kostprijs werkt vervolgens door in de tariefstelling van de dierenartsen richting de consument.

2.3 Wijze van dataverzameling

De dataverzameling heeft op verschillende manieren plaatsgevonden:

- Via een [documentenanalyse](#) is beschikbare informatie verzameld over de opbouw van kostencomponenten, beschikbaarheid, ontwikkeling in behandelmethoden.
- Er zijn [statistische bronnen](#) over relevante kostprijsontwikkelingen gebruikt, te weten van de KNMvD, DigiRedo en promovendus Anton Beijer, Universiteit van Utrecht.
- In [verdiepende interviews met organisaties en sleutelpersonen](#) is ingegaan op de duiding van de gesignaleerde prijsontwikkelingen. De tabel in [bijlage A](#) geeft een overzicht van de geïnterviewde organisaties en personen. In totaal zijn 18 interviews afgenomen.
- Verder is er na een selectieproces, op basis van geografische- en omvang spreiding, een [uitgebreide informatie navraag](#) gedaan bij zes dierenartsenpraktijken.
- Tenslotte is er door Ecorys een inventarisatie gemaakt van de huidige onlineprijzen van 102 dierenartsenpraktijken op hun website, door middel van webscraping: tijdens een online-veldwerkonderzoek zijn de tarieven verzameld, waarbij zo veel als mogelijk rekening is gehouden met een land dekkende spreiding.⁴

2.4 Beperkingen in de dataverzameling

Beperkingen in verzameling data voor de tarieven

De beschikbaarheid van data over de periode 1990 - 2024 is gefragmenteerd en komt uit verschillende informatiebronnen. In Tabel 2.4 staat welke data gebruikt zijn om de tariefontwikkeling voor de periode 1990 tot 2024 te duiden. Over de minimumtarieven van de KNMvD voor de jaren 1991, 1995 en 1998 kwam een verschillende duiding vanuit de interviews: een aantal geïnterviewden gaf aan dat de minimumtarieven de onderste bandbreedte waren van de werkelijke prijzen. In de praktijk lagen de werkelijk gehanteerde tarieven van dierenartsen iets hoger en weken niet te veel af van de minimumtarieven. Door het ontbreken van robuuste data van de daadwerkelijk gehanteerde tarieven in de jaren negentig, is ervoor gekozen om de minimumtarieven te gebruiken voor de analyses.

Tot slot was er voor de jaren 1999 t/m 2007 geen cijfermateriaal beschikbaar.

⁴ Groningen (N=6), Friesland (N=10), Drenthe (N=6), Overijssel (N=7), Gelderland (N=10), Utrecht (N=10), Flevoland (N=10), Noord-Holland (N=10), Zuid-Holland (N=10), Noord-Brabant (N=10), Limburg (N=6) en Zeeland (N=7)

Tabel 2.4 **Overzicht databronnen voor de tarieven**

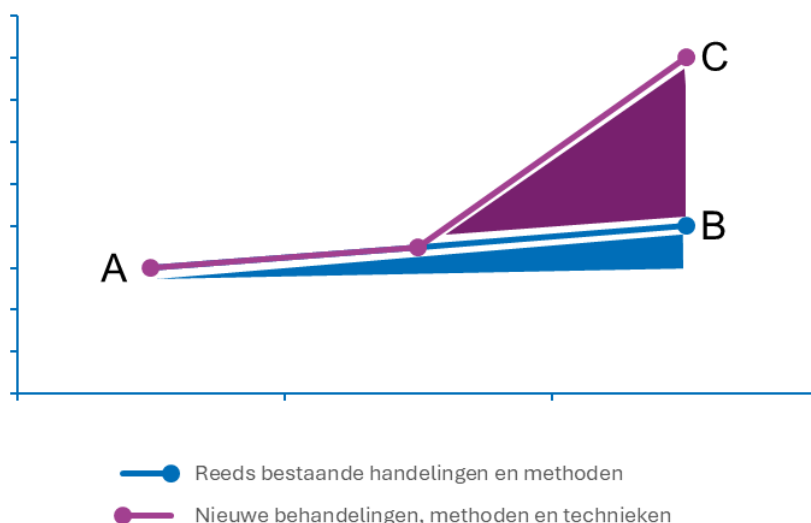
Jaren	Aantal (N)	Bron
1991, 1995, 1998	n.v.t.	KNMvD
2008 t/m 2019	Wisselt per behandeling en per jaar, maar bandbreedte van 30 tot 150 praktijken	Promovendus Anton Beijer, Universiteit van Utrecht
2020 t/m 2024	Wisselt per jaar, maar bandbreedte van 100 tot 180 praktijken	DigiRedo
2024	102 praktijken, wisselende N per behandeling	Ecorys (via webscraping) ⁵

Beperkingen in de duiding van tarieven in behandelingen

Bij de analyse is voor de vergelijkbaarheid uitgegaan van behandelingen die in 1990 werden aangeboden. Voordeel hiervan is dat inzichtelijk gemaakt kan worden hoe de prijsontwikkeling heeft plaatsvonden. Daarbij moet worden bedacht dat de behandelingen in 2024 niet meer precies dezelfde zijn als in 1990 omdat de dierzorg zich heeft ontwikkeld. Tegenwoordig worden andere technieken en werkwijzen toegepast dan voorheen. Dat kan dus ook leiden tot een andere inzet van personeel, gebruik van materiaal en apparatuur en nazorg. Een voorbeeld van een andere invulling consult 1990 t.o.v. 2024 is sterilisatie toentertijd met een inspuitable algemene verdoving en/of lokale verdoving, en tegenwoordig met inhalatie-apparatuur inclusief bewaking en nazorg. De behandeling neemt nu ook meer tijd in beslag dan voorheen. In [figuur 2.2](#) is schematisch weergegeven dat bij een vergelijking van de tarieven over de tijd (van a naar c), rekening gehouden moet worden met de inhoudelijke verandering van dierzorg.

⁵ Tussen de cijfers van Digiredo en Ecorys zien we voor het jaar 2024 een klein verschil van een aantal euro's in de tarieven van verschillende behandelingen. Dit verschil kan verklaard worden aan de hand van de volgende redenen:

- Het consult verschilt per praktijk, onder andere het aantal minuten, aanwezigheid van personeel en het gebruikte instrumentarium.
- Via webscraping zijn data opgehaald van praktijken die hun tarieven op hun website vermelden. Het kan dat deze praktijken met name behandelingen met relatief lagere tarieven online publiceren en via de website klanten willen aantrekken met lage(re) prijzen.
- Onlinedata kunnen verouderd zijn, bijvoorbeeld als website van praktijken niet meer up-to-date zijn.

Figuur 2.2 Schematische weergave van verschil in behandelingen

Beperkingen in verzameling data voor de omzet en kosten van de praktijk

De openbare data over de omzet en kostenopbouw van praktijken zijn zeer beperkt. Desondanks konden wel een aantal momentopnamen in de tijd worden verzameld. Voor het verleden is er gebruik gemaakt van de rapportages van de KNMvD. Een beperking van deze data is dat er geen onderscheid is gemaakt op basis van omvang van de praktijk, zodat het niet mogelijk is om dit uit te splitsen. Daarnaast betreft de dataset enkel praktijken die zijn aangesloten bij de KNMvD, waardoor dierenartsen die geen lid zijn buiten de dataset vallen.

Om toch een beeld te krijgen van de huidige situatie op het gebied van de kostenopbouw van de verschillende praktijken, is er een uitgebreide uitvraag van informatie gedaan bij een zestal praktijken. Hoewel dit een relatief laag aantal is, kan er al een eerste indicatieve beeld geschetst worden van de kostenstructuren van kleine, middelgrote en grote praktijken.

Tabel 2.3 Overzicht databronnen voor de omzet en kosten van praktijken

Jaren	Aantal (N)	Bron
2004 t/m 2008	24 praktijken, kostenverhoudingen van de praktijk	KNMvD
2008 t/m 2024	28 praktijken, omzetontwikkeling van de praktijken	KNMvD
2020 t/m 2024	6 praktijken, kostenverhoudingen van de praktijk	Ecorys, uitgebreidere uitvraag van informatie aan dierenartsenpraktijken

Bron: Ecorys en KNMvD

Beperkingen in de dataverzameling van de levenscyclus en tariefontwikkeling handelingen

De data over de kosten voor de drie voorbeelddieren zijn voor de periode 1990 - 2010 niet voor alle jaren goed beschikbaar en is op basis van extrapolatie een beeld geschetst. Voor de tarieven geldt ook dat over de laatste tien jaar veel data beschikbaar zijn en over de periode daarvoor minder. Verder zijn de gepresenteerde cijfers enkel de aanschafkosten en dierenarts gerelateerde kosten. Voor de overige levenscycluskosten (o.a. verzorging en accessoires, zie Bijlage B) waren er onvoldoende robuuste data om dit te gebruiken voor de levenscyclus.

3 Ontwikkelingen in het veld

3.1 Inleiding

Om de ontwikkelingen in het prijsniveau van de diergeneeskundige zorg te kunnen duiden, worden eerst de ontwikkelingen in het veld gepresenteerd.

Het hoofdstuk is op de volgende wijze ingedeeld:

- Een analyse van de markt (paragraaf 3.2)
- De ontwikkelingen in het aanbod van diergeneeskundige zorg (paragraaf 3.3)
- Inhoudelijke ontwikkelingen binnen de diergeneeskunde (paragraaf 3.4)
- De ontwikkelingen bij huisdiereigenaren (paragraaf 3.5)
- Conclusie (paragraaf 3.6)

3.2 Marktanalyse

Bijna negen op de tien Nederlanders heeft ooit een huisdier gehad.⁶ Het aantal huishoudens met gezelschapsdieren is vrij stabiel en ligt sinds 1990 rond de 50%. Het aantal huishoudens is toegenomen tussen 1990 en 2023: van 6,2 miljoen naar 8,4 miljoen.⁷ Het totaal aantal huisdieren is toegenomen van ongeveer 30 miljoen in 2005 naar 35 miljoen in 2023.⁸

In 2006 waren er 700 praktijken voor gezelschapsdieren; 67% van de dierenartsen werkt zelfstandig en 33% is in loondienst.⁹ Het aantal praktijken nam toe naar 804 in 2011; 47% van de dierenartsen is zelfstandig ondernemer en 53% is in loondienst.¹⁰ Naar schatting van KNMvD is het aantal praktijken in 2015 gegroeid naar ca. 1.200, waarvan ca. 1.000 praktijken voor gezelschapsdieren en gemengde (landbouw- en gezelschapsdieren). Volgens het CBS¹¹ zijn er in 2024 in Nederland 3.050 bedrijven actief binnen de veterinaire dienstverlening. Dit zijn een breed scala aan bedrijven, waarbij het aantal dierenartsenpraktijken niet wordt gespecificeerd. Van de dierenartsen is circa 40% dierenarts-ondernemer en 60% is in loondienst anno 2023.¹²

3.3 Ontwikkelingen in het aanbod van diergeneeskundige zorg

In de periode 1990 tot en met 2024 is de diergeneeskundige zorg in toenemende mate geprofessionaliseerd

- Vanuit de interviews blijkt dat zorg voor gezelschapsdieren in de jaren '90 door dierenartspraktijken in met name rurale gebieden (nog) werd gezien als een 'bijzaak': Dierenklinieken waren vooral gericht op landbouwhuisdieren en deden de zorg voor gezels-

⁶ Dibevo (2024). Bijna negen op de tien Nederlanders heeft een huisdier, of ooit gehad. [Link](#).

⁷ CBS (2024). Huishoudens nu. [Link](#).

⁸ KNMvD. Aantal gezelschapsdieren in Nederland. [Link](#).

⁹ Forum welzijn gezelschapsdieren (2006). Gedeelde Zorg: Feiten en Cijfers. [Link](#).

¹⁰ Feiten & Cijfers Gezelschapsdierensector 2011. Hogeschool Hasdenbosch [Link](#).

¹¹ CBS (2024). Bedrijven; bedrijfstak. [Link](#).

¹² SEO (2022). De arbeidsmarkt voor dierenartsen: Knelpunten en perspectieven.

schapsdieren ernaast. Consulten voor gezelschapsdieren werden vaak tegen een niet-marktconform tarief aangeboden en er was weinig tot geen registratie van de verleende diensten. Op deze wijze was er een kruissubsidie van landbouwdieren naar gezelschapsdieren. Het vak van dierenarts voor gezelschapsdieren is [geprofessionaliseerd](#).

- In de jaren '90 hanteerden de meeste dierenartsen relatief bescheiden tarieven die dicht tegen de kostprijs aan lagen. Als maatstaf werd vaak gekeken naar de [minimale advies-tarieven](#), die door de KNMvD periodiek werden gepubliceerd. In de praktijk waren er dierenartsen die deze of iets hogere tarieven hanteerden (er zijn onvoldoende data beschikbaar om te bepalen wat de werkelijke tarieven in de periode 1990-2000 waren). In 1998 verbood de ACM (voorheen NMa) de KNMvD het uitbrengen van minimale adviestarieven om zo de mededinging te stimuleren. Als gevolg zouden de dierenklinieken meer op prijs moeten concurreren. Dat leidde niet tot prijsdaling. Dierenartsen voerden, volgens de geïnterviewden, ook geen tot amper prijsstijgingen door, zodat hun klanten niet overstapten naar de concurrent. Ook bleven dierenartsen terughoudend met de tariefstijgingen [vanwege hun zorgplicht](#) om dieren te helpen. Dit gold bijvoorbeeld voor wildopvang en asielcentra, die [lagere tarieven](#) kregen. Dit prijsvoordeel is op dit moment niet meer van toepassing, omdat ook zij nu vaak een regulier tarief betalen. De tarieven zijn inmiddels gestegen (zie ook hoofdstuk 4 en 5). Bij de professionalisering van de dierenartspraktijk en een hogere tariefstelling hoort ook dat er [hogere salarissen dan voorheen](#) aan het personeel worden betaald, volgens de cao (zie verder hiervoor hoofdstuk 6).
- Er is sprake van een verschuiving in de arbeidscultuur en -tijd. Waar in de jaren '90 de meeste dierenarts [fulltime](#) werkten, werken in 2024 de meeste dierenartsen [parttime](#).¹³ De omslag van voltijd naar deeltijd werken heeft geleid tot hogere personeelskosten voor praktijken, aangezien er meer mensen nodig zijn om de volledige werklast te dekken (o.a. overhead, opleidingskosten). Ook geeft de nieuwe generatie dierenartsen de voorkeur aan diensten tijdens reguliere werktijden, in plaats van nacht- of weekenddiensten.
- Zoals bij de marktanalyse staat, hebben minder dierenartsen een eigen praktijk. De voornaamste redenen voor zelfstandige praktijken [om bij een keten aan te sluiten](#) zijn [efficiëntievoordelen](#), zoals gezamenlijke inkoopvoordelen, de financiële vergoeding voor de verkoop van de praktijk en het vinden van opvolging.¹⁴ Daarnaast verzorgen ketens het management en de administratie. Zo kunnen dierenartsen in loondienst meer tijd besteden aan de zorg voor dieren. Bij overname van praktijken door ketens worden praktijken, inclusief hun medewerkers, volledig geïntegreerd.
- De spoedzorg bestond al voor 2015 en werd in de periode tot circa 2015 geleverd als een service boven op de basiszorg van de praktijk. Regelmatig gebeurde dit in samenwerking met andere dierenartsen in de regio. De [vraag naar spoedzorg](#) buiten standaard werktijden nam echter toe en de bereidheid van dierenartsen in loondienst om deze dienst te leveren verminderde. Door afnemende verzorging van spoeddienst door reguliere praktijken en de overname of oprichting van spoedzorgklinieken, wordt spoedzorg in toenemende mate [door ketens gefaciliteerd](#). Kleinere (zelfstandige) praktijken sluiten vaak in de avonduren en weekenden en maken, bijvoorbeeld door middel van doorverwijzing, gebruik van de centrale spoedlocaties van ketens.

¹³ SEO (2022). De arbeidsmarkt voor dierenartsen: Knelpunten en perspectieven.

¹⁴ WUR (2016). Investeringsmaatschappijen azen op dierenklinieken.

3.4 Inhoudelijke ontwikkelingen binnen diergeneeskundige zorg

In de periode 1990-2024 hebben er ook inhoudelijke ontwikkelingen plaatsgevonden die ervoor zorgen dat de prijsstelling veranderd is.

- Er is nieuwe technologie beschikbaar gekomen. Uitgebreider onderzoek, bijvoorbeeld door het gebruik van MRI en CT-scans, biedt dierenartsen de kans om **tot betere diagnostiek** te komen, waardoor behandelingen veiliger, korter en gericht kunnen plaatsvinden.
- De mogelijkheden voor behandelingen binnen de diergeneeskundige zorg zijn toegenomen, bijvoorbeeld met **specialistische disciplines** zoals tandzorg (o.a. dentale röntgen) dat in veel praktijken wordt aangeboden. Daarnaast zijn er meer geavanceerde diagnostiek- en behandelmethoden beschikbaar, zoals bestraling en bloedonderzoek. Specialistische zorg (o.a. complexe operaties) wordt steeds meer aangeboden in specialistische dierzorg-klinieken.
- Er is een breder **aanbod van medicijnen** beschikbaar gekomen, waardoor bijvoorbeeld het gebruik van antibiotica is verminderd. Hiervoor is actief beleid gevoerd, om resistentie tegen antibiotica te voorkomen.¹⁵ Er wordt meer diagnostiek gedaan om selectief antibiotica voor te schrijven.
- Als gevolg worden **dieren gemiddeld steeds ouder**, ook door de toename in vraag en aanbod naar preventieve zorg (zoals regelmatige check-ups en vaccinaties).¹⁶ De toename in leeftijd van dieren zorgt echter ook voor een toename in (complexiteit van) de zorgvraag in het eindstadium van het leven van het dier. Dieren hebben bijvoorbeeld vaker te maken met ouderdomsziekten.

3.5 Ontwikkelingen bij eigenaren

Naast de ontwikkelingen in het aanbod en in de behandelmethoden, zijn er ook ontwikkelingen zichtbaar bij de huisdiereigenaren. De belangrijkste veranderingen in de periode 1990 - 2024 zijn:

- Er is een toename zichtbaar in het aantal honden en katten (de twee grootste groepen huisdieren in Nederland). Deze ontwikkeling heeft geleid tot een verhoogde zorgvraag, waardoor het aantal huisdiereigenaren, het aantal transacties per eigenaar per jaar, de gemiddelde omzet per transactie en de algemene omzet van dierenklinieken in deze periode is toegenomen.¹⁷
- De **rol van het dier** in de gezinssituatie is veranderd: van **dienend** aan de mens naar een **meer gelijkwaardige rol**. Dierengezondheid en -welzijn zijn een steeds belangrijkere rol gaan spelen binnen de maatschappij.¹⁸ Het nemen van een gezelschapsdier is voor vele huisdiereigenaren een emotionele keuze en het dier wordt dan ook gezien als onderdeel van het gezin.¹⁹
- Huisdiereigenaren zijn **beter geïnformeerd** door onder meer internet en zijn mondiger. Deze verandering heeft geleid tot een **toename in vraag** naar uitgebreidere behandelingen, losstaand van het feit of deze altijd nodig zijn.

¹⁵ Zie bijvoorbeeld de richtlijn Toepassen van antimicrobiële middelen, KNMvD, 2015

¹⁶ Onder de honden is al ruim 40% ouder dan acht jaar. Bij katten is dat 46%. Bron: Pet Monitor 2018. Aeres Hogeschool Dronten.

¹⁷ Benchmark 2021, Nederlandse Gezelschapsdierenpraktijk. DigiRedo.

¹⁸ Berenschot (2022). Onderzoek naar positie en rol dierenarts en kwaliteitsborging diergeneeskundige beroepsuitoefening.

¹⁹ Pet Monitor 2022. Aeres Hogeschool Dronten.

- De veranderde verwachtingen en wensen van huisdiereigenaren wat allemaal mogelijk is, leidt tot groei van de vraag naar zorg. Voor dierenartsen betekent dit in sommige gevallen een verschuiving van klinisch redeneren of behandelen nog zinvol is naar een model waarbij [de klant koning is](#). Dierenartsen kunnen zich gedwongen voelen meer diagnostische tests uit te voeren dan klinisch noodzakelijk is, simpelweg om aan de eisen van de klant te voldoen en om het risico op juridische stappen te verminderen. Dit heeft een prijsopdrijvend effect. Daarnaast kan dit leiden tot hogere werkdruk en stressniveaus onder dierenartsen.
- Een maatschappelijke trend is dat consumenten vaker [het juridische spoor](#) kiezen om hun gelijk te halen. Dit speelt ook bij dierzorg. Het aantal tuchtzaken en rechtszaken is toegenomen en in sommige gevallen hebben dierenartsen zelfs te maken met agressie, blijkt uit interviews.
- Uit onderzoek in opdracht van FIGO blijkt [dat huisdiereigenaren de kosten](#) voor diergeneeskundige zorg over het algemeen [onderschatten](#), waardoor de daadwerkelijke kosten hoger uitvallen dan de verwachte kosten.²⁰ Dierenartsen hebben een zorgplicht, zelfs in gevallen van wanbetaling. Uit interviews blijkt dat het hierdoor vaker voorkomt dat dierenartsenpraktijken een [incassobureau](#) of een deurwaarder moeten inhuren.
- De afgelopen jaren is het aantal [huisdierenverzekeringen toegenomen](#) met 36% tussen 2019 en 2024.²¹ Toch ligt het aantal verzekerde huisdieren nog steeds onder de 10%.²² Een verzekerd huisdier gaat gemiddeld 4,7 keer per jaar naar de dierenarts. Dit is vaker dan niet-verzekerde dieren, die gemiddeld 3,2 keer per jaar een bezoek aan de dierenarts brengen. Verzekeraars maken geen afspraken over tarieven bij diergeneeskunde, anders dan in de humane gezondheidszorg.

3.6 Conclusies

De hoofdconclusies uit dit hoofdstuk zijn:

- Het [aantal huisdieren is toegenomen](#) van ongeveer 30 miljoen in 2005 naar 35 miljoen in 2023. Het aantal praktijken is toegenomen van 700 in 2006 naar 1.000 in 2015 en dat is vrijwel ongewijzigd in 2024. En het aandeel zelfstandige dierenartsen is gehalveerd en het werken in loondienst is verdubbeld.
- De diergeneeskundige zorg is de afgelopen jaren [geprofessionaliseerd](#): de zorg voor gezelschapsdieren is een op zichzelf staande activiteit geworden. In de jaren '90 hanteerden de meeste dierenartsen relatief bescheiden tarieven die dicht tegen de kostprijs aan lagen. In 1998 verbood de ACM (voorheen NMa) de KNMvD het uitbrengen van minimale advies-tarieven om zo de mededinging te stimuleren. In de praktijk waren er dierenartsen die deze minimale of iets hogere tarieven hanteerden. Bij de professionalisering van de dierenartspraktijk wordt een hogere tariefstelling gehanteerd omdat er meer gespecialiseerde zorg voor gezelschapsdieren wordt geleverd. En bij deze meer gespecialiseerde zorg hoort ook dat hogere salarissen dan voorheen aan het personeel worden betaald. Zo heeft een inhaalslag plaatsgevonden in de salariëring (zie verder hiervoor hoofdstuk 6).

²⁰ Figo (2024). Onderzoek: Nederlandse huisdierbaasjes onderschatten medische kosten. [Link](#).

²¹ Dibevo (2024). Huisdierenverzekeringen in de lift. [Link](#).

²² Informatie van de KNMvD

- De diagnostiek is verbeterd en de [mogelijkheden voor behandelingen zijn uitgebreid](#). Hierdoor neemt de gemiddelde leeftijd van gezelschapsdieren toe. De zorgvraag neemt toe: diergezondheid en -welzijn zijn een steeds belangrijkere rol gaan spelen binnen de maatschappij en eigenaren worden mondiger wat betreft hun wensen en eisen. [Klanten eisen steeds meer van dierenartsen](#).
- [Ketenpartijen](#) zijn sinds 2015 toegetreden tot de Nederlandse markt, onder andere door overname van bestaande praktijken en met name in stedelijk gebied. Dierenartsen sluiten zich aan bij ketens vanwege efficiëntievoordelen en dat zij minder tijd aan het management en administratie hoeven te besteden.

4 Levenscycluskosten gezelschapsdieren

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk beschrijven we de kosten voor veelvoorkomende gezelschapsdieren: een labrador retriever (hond), een Europese korthaar (kat) en een dwergkonijn. Deze kosten zijn uitgewerkt voor de gehele levenscyclus van de dieren. Het doel van deze analyse is een indicatief beeld geven van de totale kosten voor huisdiereigenaren per dier: vanaf het begin van het leven tot en met het einde, en hoe deze kosten zich hebben ontwikkeld tijdens de onderzoeksperiode (1990-2024).

De gepresenteerde cijfers zijn gecorrigeerd voor inflatie, zodat de ontwikkeling van de kosten zichtbaar is zonder de invloed van de algemene prijsontwikkelingen. In bijlage B (Opbouw levenscyclussen) staat een uitgebreid en compleet overzicht per levensjaar, waarin de levenscyclusgebeurtenissen en bijbehorende kosten per dier worden weergegeven. Tot slot worden in hoofdstuk 4 de niet-diergeneeskundige kosten, zoals de kosten voor aanschaf en verzorging, besproken.

4.2 Kosten van een mannelijke labrador retriever (hond)

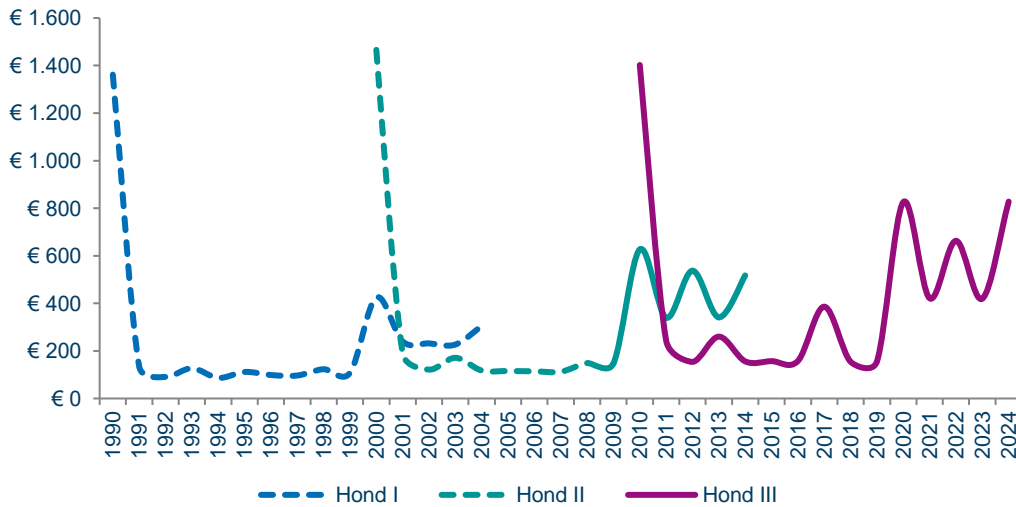


In overleg met de opdrachtgever is gekozen voor het volgen van een mannelijke labrador retriever van 32 kg in de tijd. De keuze voor deze hond is genomen omdat dit een redelijk 'doorsnee' hond is qua gewicht en kosten. Het ras komt tijdens de gehele onderzoeksperiode voor in Nederland.

De labrador retriever, kortweg labrador genoemd, komt van oorsprong uit Newfoundland, Canada. De honden werden oorspronkelijk met name in Engeland gebruikt bij de jacht, maar tegenwoordig zijn ze één van de populairste honden in Nederland. De gemiddelde levensduur van een labrador is 13 jaar.

Bron: licg.nl, aangevuld met interviews.

Figuur 4.1 Ontwikkeling levenscycluskosten hond (1990-2024)



*Getoonde cijfers zijn gecorrigeerd voor inflatie

Totale levenscycluskosten: Hond I = €3.766; Hond II = €5.067, Hond III = €6.384

Bron: Zie voor bronnen Tabel 2.4. Overzicht databronnen voor de tarieven, bewerking Ecorys

Wij schaffen virtueel een mannelijke labrador retriever aan in 1990, 2000 en 2010. Wij bezien voor deze drie dieren hoe de kosten zich gedurende de levenscyclus ontwikkelen. Onze labradors worden 15 jaar oud. De kosten van de levensgebeurtenissen in de levenscyclus van de labrador zijn voor de [aanschaf](#) en [dierenarts gerelateerde kosten](#). De overige levenscycluskosten (voeding, verzorging en accessoires, training en gedragscursussen, hondenverzekering en hondenbelasting) vallen hier dus niet onder.

Figuur 4.1 Toont de ontwikkeling van de levenscycluskosten van drie labrador retrievers. Voor alle drie de honden is een piek zichtbaar in het eerste levensjaar vanwege de relatief hoge aanschafkosten (zie [paragraaf 4.5](#) voor toelichting aanschafkosten), vaccinaties en castratie. Richting de latere levensjaren van de honden stijgen de kosten, onder meer door toegenomen zorgvraag bij hogere leeftijd.

Tussen de drie verschillende honden is er een trend waarneembaar: met name de laatste levensjaren (11^e tot en met 15^e levensjaar) worden prijziger dan voor zijn voorganger. Een verklaring hiervoor is dat hond III door de ontwikkelingen in het veld, zoals beschreven in het voorafgaande hoofdstuk, bijvoorbeeld wel een gebitsbehandeling ondergaat en hond I niet. Verder is het euthanasie-tarief gemiddeld toegenomen, met als resultaat hogere kosten in het laatste levensjaar.

4.3 Kosten van een mannelijke Europese korthaar (kat)

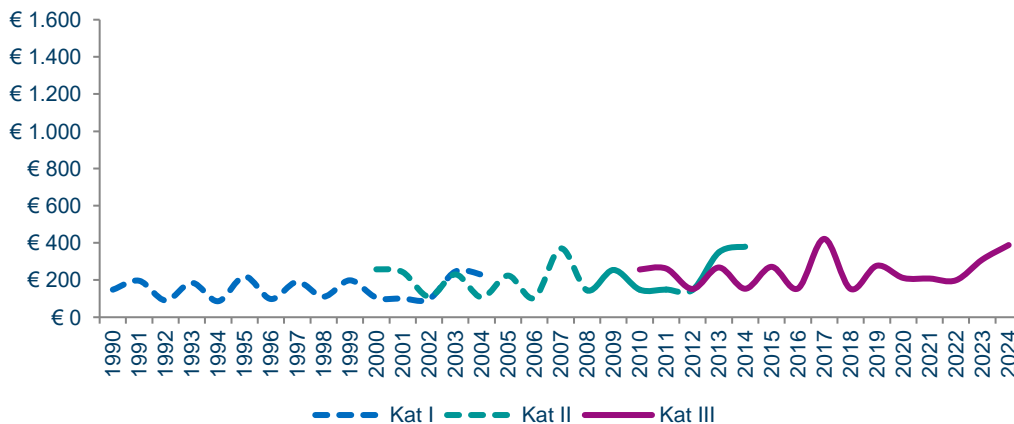


In overleg met de opdrachtgever is gekozen voor het volgen van een mannelijke Europese korthaar van 4 kg in de tijd. De keuze voor deze kat is gemaakt omdat dit een veelvoorkomende kat is in Nederland.

De Europese korthaar is het meest populaire kattenras in Nederland. De kat kenmerkt zich door zijn speelse en vriendelijke karakter. De Europese korthaar is een gezond en energiek kattenras. Toch zijn er 2 ziektes die je regelmatig ziet: de hartziekte hypertrofische cardiomyopathie en een nierziekte die leidt tot nierfalen. De Europese korthaar wordt gemiddeld tussen de 10 en de 16 jaar oud.

Wij schaffen virtueel een mannelijke Europese kortharige kat aan in 1990, 2001 en 2011. Het dier komt uit het asiel, is al gechipt en heeft een vaccinatieboekje. Wij bezien voor deze drie dieren hoe de kosten gedurende de levenscyclus zich ontwikkelen. Onze katten worden **15 jaar oud**. De kosten van de levensgebeurtenissen in de levenscyclus van de kat zijn voor de **aanschaf** en **dierenarts gerelateerde kosten**. De overige levenscycluskosten (voeding, verzorging en accessoires, training en gedragscursussen, hondenverzekering en hondenbelasting) vallen hier dus niet onder.

Figuur 4.2 Overzicht levenscycluskosten kat (1990-2024)



*Getoonde cijfers zijn gecorrigeerd voor inflatie

Totale levenscycluskosten: Kat I = €2.300; Kat II = €3.214, Kat III = €3.682

Bron: Zie voor bronnen Tabel 2.4 Overzicht databronnen voor de tarieven, bewerking Ecorys

Figuur 4.2 toont het overzicht van de levenscycluskosten voor de drie verschillende katten. In de figuur is zichtbaar hoe de levenscycluskosten voor alle drie de katten redelijk stabiel toenemen gedurende de levensjaren. In vergelijking met de hond zien we voor de katten geen piek in het eerste levensjaar. Een verklaring hiervoor is dat katten, zowel met als zonder stamboom, over het algemeen een lagere aanschafprijs hebben dan honden en de castratie voor katten goedkoper is. Een mogelijke verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat castraties bij kat-

ten eenvoudiger en gangbaarder zijn dan voor honden²³, wat een prijs dempend effect zou kunnen hebben op de castratie tarieven voor katten.

Ook bij de drie verschillende katten constateren we een opwaartse trend in levenscycluskosten: in het bijzonder het 8^e en 15^e levensjaar van de katten neemt toe. Dit is net als bij de honden ingegeven doordat gebitsbehandelingen ten tijde van kat II en kat III steeds gangbaarder worden in combinatie met de toenemende kosten voor bloedonderzoek²⁴.

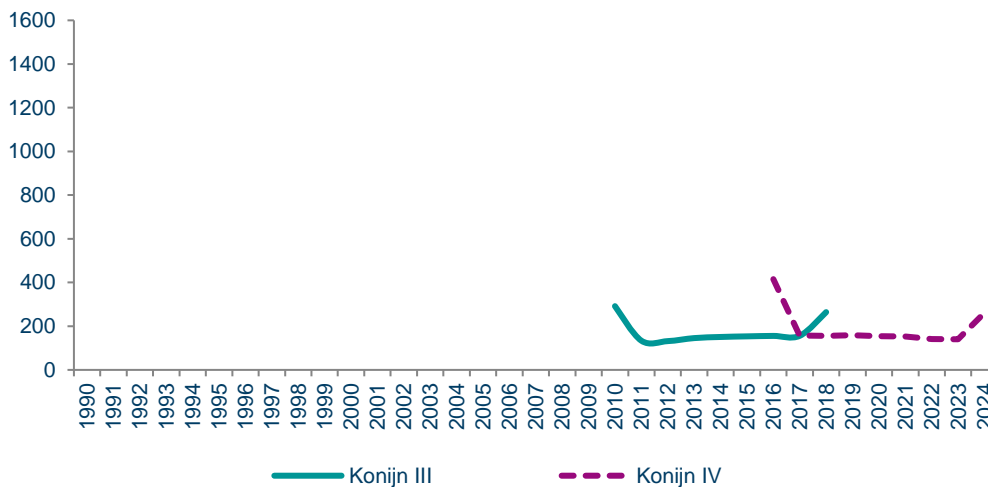
4.4 Kosten van een vrouwelijk dwergkonijn



In overleg met de opdrachtgever is gekozen voor het volgen van een dwergkonijn van 1,5 kg in de tijd. De keuze voor een dwergkonijn is genomen omdat dit dier veel voorkomt in Nederland.

Dwergkonijnen worden door veel Nederlandse huishoudens gehouden. Vaak worden de konijnen bij een fokker, in een dierenwinkel of tuincentrum gekocht. Gemiddeld worden konijnen tussen de 10 en de 15 jaar oud.

Figuur 4.3 Overzicht levenscycluskosten konijn (2008-2024)



*Getoonde cijfers zijn gecorrigeerd voor inflatie

Totale levenscycluskosten: Konijn III = €1.582; Konijn IV = € 1.738

Bron: Zie voor bronnen Tabel 2.4. Overzicht databronnen voor de tarieven, bewerking Ecorys

Wij kopen ons virtuele konijn (voedster) in 2007 (Konijn III) en in 2016 (Konijn IV). Voor Konijn I en II ontbreken de data. Wij bezien voor deze vier dieren hoe de kosten zich gedurende de levenscyclus ontwikkelen. De dwergkonijnen worden 9 jaar oud. De kosten van de levensgebeurtenissen in de levenscyclus van het konijn zijn voor de [aanschaf](#) en [dierenarts gerelateerde kosten](#). De overige levenscycluskosten (voeding, verzorging en accessoires, training en gedragscursussen, hondenverzekering en hondenbelasting) vallen hier dus niet onder.

²³ Naar schatting van [Pascalie Roulaux](#) (Phd Universiteit Utrecht) is de helft van de honden in Nederland gecastreerd. Voor katten in Nederland zijn er geen officiële schattingen bekend, maar is de algemene notie dat de castratiegraad hoger ligt dan 50%.

²⁴ De katten ondergaan in tegenstelling tot de honden bloedonderzoek in jaar 8, jaar 10 en jaar 14, zie bijlage B voor een compleet overzicht van de levenscyclus.

Figuur 4.3 toont de levenscycluskosten van twee konijnen (zie [paragraaf 2.4](#) voor toelichting voor ontbreken konijn I en konijn II). De levenscycluskosten van Konijn III en Konijn IV tonen net als bij de honden een 'kommetje': relatief hogere kosten in het eerste levensjaar, stabiele kosten gedurende het leven tot de laatste levensjaren. Hoewel de konijn relatief een lage aanschafprijs heeft, is het eerste levensjaar hoger in kosten door de combinatie van aanschafprijs met vaccinaties en sterilisatie.

4.5 Niet-diergeneeskundige kosten van hond, kat en konijn

Aanschafkosten

De aanschafkosten van een hond, kat of konijn variëren waarbij de aanschafkosten voor honden en katten gemiddeld gezien hoger liggen: de prijs voor een rashond of -kat van een erkende fokker kan oplopen tot duizenden euro's, terwijl een hond of kat zonder stamboom op Marktplaats vaak voor een paar honderd euro te koop is. Om een schets te geven van de bandbreedte, worden in Tabel 4.1 de aanschafkosten weergegeven voor een hond met stamboom, een hond zonder stamboom, een kat met stamboom, een kat zonder stamboom en een konijn.

Tabel 4.1 Overzicht ontwikkeling aanschafkosten hond, kat en konijn (2005-2023)

Dier	2005 ^{a)}	2010 ^{b)}	2015 ^{c)}	2024 ^{d)}
Rashond (met stamboom)	€680	€700	€1.250	€1.400
Rashond (zonder stamboom)	€300	€250	€450	€800
Raskat (met stamboom)	€450	€400	€750	€1.000
Kat (zonder stamboom)	€10	€10	€100	€100
Konijn	€5 tot €7	€5 tot €7	€10	€15

Bron: a) [RvD, 2006](#), b) [WUR, 2011](#) c) [WUR, 2015](#) d) [LICG, 2024](#)

Sinds 2005 zijn de aanschafprijzen voor alle drie de diersoorten toegenomen. De aanschafkosten voor een hond met stamboom zijn bijna verdubbeld. Dit is bijna het dubbele van de aanschafkosten voor een hond zonder stamboom, die zijn meer dan verdubbeld tussen 2005 en 2024. De aanschafkosten voor een kat met stamboom en een kat zonder stamboom verschillen. De aanschafkosten voor een kat met stamboom zijn bijna verdubbeld; voor een kat zonder stamboom zijn de aanschafkosten vertienvoudigd. De aanschafkosten voor een konijn zijn verdubbeld dan wel verdrievoudigd, maar de aanschafkosten blijven relatief laag ten opzichte van de andere dieren.

Verzorging & behoeften

Wij definiëren verzorging als de kosten voor voeding, snacks, middelen tegen vlooien en wormen, behoeften (bijvoorbeeld een halsband of kattenbak) en overige producten (voor bijvoorbeeld de vacht, het gebit en de ogen) voor de gezelschapsdieren.

In Tabel 4.2 worden de kosten voor verzorging weergegeven voor een hond, kat en konijn. In algemene zin is een toename zichtbaar in de verzorgingskosten van alle drie de soorten gezelschapsdieren. De kosten voor verzorging voor een hond of kat zijn hoger dan die voor een konijn. Tussen 2005 en 2023 zijn de kosten voor verzorging voor zowel als een hond als

kat bijna verdubbeld. De kosten voor verzorging voor een konijn zijn relatief het meest toegenomen: tussen 2005 en 2022 zijn de kosten verzesvoudigd.

Tabel 4.2 Ontwikkeling jaarlijkse kosten verzorging hond, kat en konijn

Dier	2005 ^{a)}	2010 ^{b)}	2015 ^{c)}	2024 ^{d)}
Hond	€320	€270	€580	€625
Kat	€285	€270	€550	€680
Konijn	€63	Nb	€265	€390

Bron: a) [RvD, 2006](#), b) [WUR, 2011](#) c) [WUR, 2015](#) d) [LICG, 2024](#)

Kosten na overlijden

Bij en na het overlijden van een gezelschapsdier kunnen kosten ontstaan. Voor huisdier-eigenaren zijn er grofweg de volgende opties na het overlijden van hun gezelschapsdier:

- **Aanbieden aan de wetenschap:** Bij overlijden kan een dier worden aangeboden voor onderzoeks- en/of opleidingsdoeleinden aan de Universiteit Utrecht. Dit is voor de dierenarts en huisdier-eigenaar kosteloos. Kanttekening is dat niet alle dierenartspraktijken zijn aangesloten bij het dierdonorcodicil van Proefdiervrij en Universiteit Utrecht.²⁵
- **Meenemen naar huis:** De huisdier-eigenaar neemt het dier zelf mee naar huis of laat het dier het vervoeren naar zijn/haar huis. Aan het begraven van een huisdier zitten wel beperkingen en aan het vervoer door een dierenarts en/of bedrijf zijn kosten gebonden.
- **Begraven of cremeren:** De huisdier-eigenaar kan ertoe besluiten zijn/haar huisdier te laten begraven (circa 100 euro, exclusief grafhuur en vervoerskosten). Voor crematie is er een diversiteit aan mogelijkheden (gezamenlijk, watercrematie, individueel) met een bandbreedte tussen de 100 tot 200 euro aan kosten.
- **Aanbieden ter kadaverdestructie:** De huisdier-eigenaar kan besluiten het dier aan te bieden ter 'destructie'. Hierbinnen variëren de kosten tussen de 10 tot 40 euro.

4.6 Conclusies

De hoofdconclusies uit dit hoofdstuk zijn:

- De kosten van de levensgebeurtenissen in de levenscyclus van de hond, kat en konijn verschillen van elkaar. Bij de hond en het dwergkonijn is een piek zichtbaar in het eerste levensjaar vanwege de aanschafkosten en kosten voor sterilisatie en vaccinatie. De aanschaf van de kat is relatief goedkoop. Voor alle drie de zijn de kosten relatief gezien het laagst in de eerste levensjaren en nemen deze toe aan het einde van het leven vanwege de hogere zorgvraag en daarmee de kosten voor de dierenarts.
- Bij alle drie de huisdieren zijn de kosten in de loop der jaren harder gestegen dan de inflatie. Deels komt dit door hogere kosten van verzorging en daarnaast zijn er ook hogere kosten voor diergeneeskunde omdat er zeker bij het oudere wordende huisdier meer en duurdere zorg wordt geleverd dan voorheen.

²⁵ [Universiteit Utrecht, g.d.](#)

5 Tariefontwikkeling in diergeneeskundige zorg

5.1 Inleiding

In deze paragraaf wordt de tariefontwikkeling voor een aantal handelingen geschetst. Dit zijn:

- De veelvoorkomende behandelingen: consult, vaccinatie, castratie, sterilisatie en euthanasie.
- Complexe behandelingen: gebitsbehandelingen en operaties.
- Reguliere overige behandelingen: ontwormen en vlooiënpreventie.
- Medicijnen en dieetvoer.

Aan de hand van de indexgetallen wordt zichtbaar hoe de tarieven zich ontwikkeld hebben, waarbij 2024 het basisjaar (100) is. Voor de goede interpretatie geldt dat als een balkje van een tarief in 1990 onder de rode inflatielijn zat en richting 2024 dichter op de inflatie komt, dan is het tarief harder gestegen dan de inflatie. En omgekeerd hoe dichter de balk van een bepaald tarief al eerder bij of op de rode inflatielijn ligt, dan is het tarief niet reëel in prijs gestegen.

Voor de ontwikkeling van de verschillende tarieven is gekeken naar de periode van 1990-2024 om zo de langjarige trend in beeld te brengen. Ook is een uitsnede gemaakt van de laatste tien jaar (2015 – 2024) om het effect van de komst van de ketens op de tariefontwikkeling te bepalen.

Een compleet en uitgebreid overzicht van de tariefontwikkelingen met tabellen van alle indexcijfers is opgenomen in bijlage C.

5.2 Veelvoorkomende behandelingen

5.2.1 *Regulier consult en spoedconsult*

Tabel 5.2 geeft de huidige gemiddelde tarieven voor verschillende typen consulten weer. Er zijn verschillen tussen de gemiddelde tarieven op basis van het moment van consult. De tarieven voor spoedzorg (consulten buiten reguliere openingstijden in de avond, nacht en weekend) zijn twee tot driemaal hoger dan doordeweekse consulten tijdens reguliere openingstijden

Tabel 5.1 Gemiddelde tarieven consulten 2024

Consult	Tarief 2024 (in €)
Doordeweeks ²⁶	50,05
Avond ²⁷	118,28
Nacht ²⁸	163,20
Weekend ²⁹	117,65

Bron: online steekproef, bewerking Ecorys

Er zijn verschillende verklaringen waarom de tarieven voor spoedzorg en vooral het de zorg tijdens nachtelijke uren aanzienlijk hoger zijn dan reguliere zorg:

- **Verminderde bereidheid om onregelmatig te werken:** Werknemers maken een afweging hoeveel uur zij willen werken. Waar vroeger voltijds werk de norm was, wordt steeds meer in deeltijd gewerkt. Werknemers zoeken naar een goede balans tussen werk en vrije tijd. De economische theorie (nutsfunctie) stelt dat het laatste uur dat iemand wil werken meer moet bijdragen dan het uur vrije tijd dat hij/zij daarvoor inlevert. De waardering van vrije tijd buiten kantooruren is hoog omdat sociale contacten makkelijker gaan als anderen ook vrij hebben. Daarom wil een medewerker voor een uur werken in het weekend meer verdienen dan door de week. Dat geldt ook voor andere sectoren, bijvoorbeeld supermarkten. En de waardering voor goede nachtrust is hoog. Als een medewerker ook 's nachts moet werken dan wordt daar een hoger uurloon voor gevraagd. In de CAO zijn hogere lonen voor de nacht opgenomen. Dat moet het werk toch voldoende aantrekkelijk maken om voldoende bezetting voor spoedzorg mogelijk te maken.
- **Kosten voor beschikbaarheid:** Een dierenkliniek die dag en nacht (24/7) diensten aanbiedt, zal op alle tijden een minimale bezetting nodig hebben. Deze uren wordt er relatief weinig zorg verleent als er in een avond of nacht weinig spoedvragen zijn. Toch moeten enkele medewerkers beschikbaar zijn. Dit is bijvoorbeeld te vergelijken met de brandweer. Zij staan dag en nacht klaar voor het onverhoopte moment dat er brand uitbreekt om snel ter plaatse te blussen. Als samenleving betalen we de brandweer om beschikbaar te zijn. Het levert maatschappelijke baten op dat we als burgers kunnen rekenen op professionele brandweerszorg als dat nodig is. De burger betaalt voor het veilig kunnen gaan slapen met de kennis dat als er brand uitbreekt, de brandweer snel komt blussen. Bij de diergeneeskunde betaal je meer voor het spoedtarief omdat je ook betaalt voor de uren dat er geen zorg wordt geleverd, maar de medewerkers wel, ook voor jouw huisdieren, beschikbaar zijn.
- **Kosten regelgeving:** In de arbeidsrechtelijke wetgeving is opgenomen dat een medewerker die nachtdienst heeft gedraaid, de volgende dag niet ingezet mag worden voor de reguliere zorg. Dit leidt tot hogere kosten voor de inzet van nachtelijke diensten omdat er meer personeel nodig is voor hetzelfde werk dat voor deze regelgeving door één medewerker werd gedaan.

²⁶ Tussen 9:00-17:00. De reguliere openingstijden variëren tussen dierenklinieken, maar zijn over het algemeen van 9:00 tot 17:00.

²⁷ Tussen 17:00-0:00.

²⁸ Tussen 0:00-6:00.

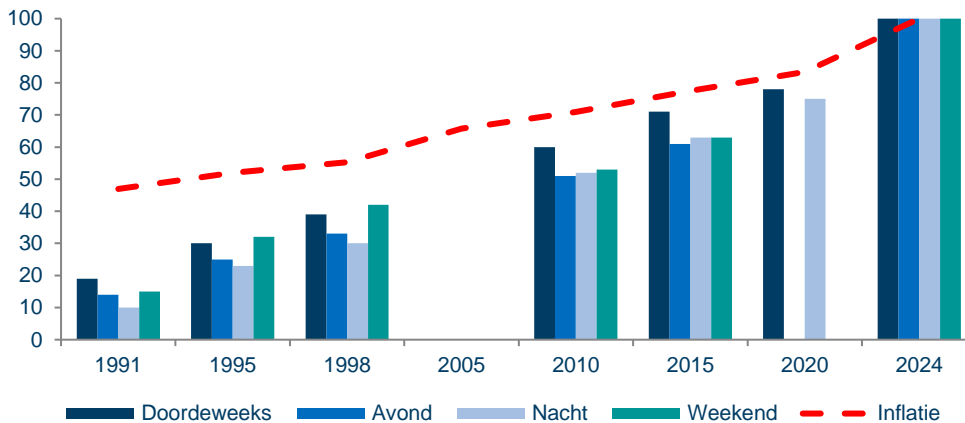
²⁹ Veel dierenklinieken zijn (gedeeltelijk) in het weekend open. In de tabel is het weekendtarief opgenomen zonder afspraak.

In Figuur 5.1 is de tariefontwikkeling van verschillende typen consulten zichtbaar. Hieruit is af te lezen dat **de tarieven voor alle typen consulten zijn toegenomen** in de periode 1991-2024. Die tarieven zijn twee tot tweeëneenhalf keer sneller gestegen dan de inflatie. De grootste prijsstijging was in de periode 1991 – 2015 voordat de ketens hun intrede hadden gedaan. In de periode 2015 – 2024 benaderen de tarieven voor alle typen consulten de inflatie meer dan voorheen. Dit geldt vooral voor doordeweekse consulten, waarbij de prijsontwikkelingen bijna de inflatielijijn volgen.

Voor spoedconsulten (avond, nacht en weekend) zijn de tarieven iets harder gestegen dan voor de reguliere consulten. De spoedzorg is met een factor 3,5 gestegen in de periode 1991 - 2024 gecorrigeerd voor inflatie. Daarvan is de grootste stijging in de periode 1991 - 2015. Vervolgens kan geanalyseerd worden of de komst van de ketens in de laatste tien jaar tot een extra tariefstijging heeft geleid. Dat blijkt niet het geval. De laatste tien jaar (2015 – 2024) is de kostenstijging boven de inflatie (het wordt dus duurder) maar de stijgende trend is afgevlakt. De kostenstijging voor spoedzorg was in deze periode wel hoger dan die van de reguliere zorg.

Binnen de spoedzorg is het tarief voor de nacht harder gestegen dan het weekend- en de avond tarief. De grootste stijging van nachtconsulten vond plaats in 2023 (circa 12%), terwijl de inflatie in dat jaar met twee procent toenam. Dit kan mogelijk verklaard worden door de naweeën van de Covid-19 periode, met meerdere kostenverhogende factoren.

Figuur 5.1 Tariefontwikkeling consult (2024 = 100)



Bron: Zie voor bronnen: Tabel 2.4

Overzicht databronnen voor de tarieven

5.2.2 Vaccinaties

De onderstaande tabel toont de gemiddelde tarieven van veelvoorkomende vaccinaties voor een hond, kat en konijn. Deze zijn redelijk met elkaar vergelijkbaar, waarbij het tarief voor de grote cocktail voor een hond het duurste is.

Tabel 5.2 Gemiddelde tarieven vaccinaties 2024

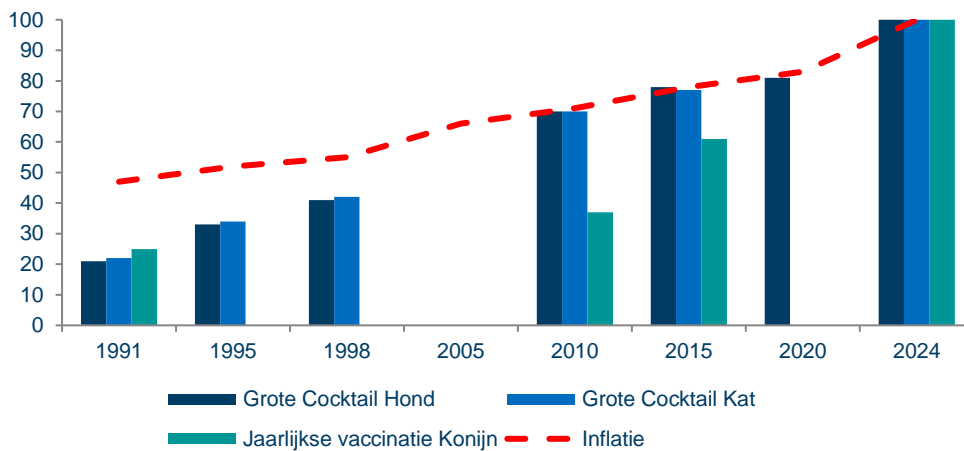
Vaccinatie	Tarief 2024 (in €)
Grote Cocktail voor een hond ³⁰	69,95
Grote Cocktail voor een kat ³¹	52,77
Jaarlijkse vaccinatie voor een konijn ³²	59,02

*Getoonde vaccinatietarieven zijn inclusief consult

Bron: online steekproef, bewerking Ecorys

Figuur 5.2 toont de tariefontwikkeling van de vaccinaties. De tarieven van alle soorten vaccinaties zijn sterker toegenomen dan de tarieven van de consumentenprijsindex (inflatie). Deze prijsontwikkeling was vooral van voor 2010. Vanaf dat jaar zijn de tarieven voor de vaccinaties voor de hond en de kat inflatievolgend.

In de periode 2015 - 2024, waarin de ketens zijn opgekomen, zijn tarieven voor de vaccinaties van honden en katten inflatievolgend. Hoewel data voor 2020 voor het konijn ontbreken, is het tarief voor vaccinaties voor konijnen (met ijkpunt 2015) in deze periode sterker toegenomen dan enkel van de inflatie verwacht mag worden. Dit past binnen het beeld uit hoofdstuk 3, met een toenemende waardering voor gezelschapsdieren door huisdiereigenaren in het algemeen en ook voor konijnen, waarbij er nu meer diergeneeskundige handelingen worden verricht dan vroeger.

Figuur 5.2 Tariefontwikkeling vaccinaties (2024 = 100)

Bron: Zie voor bronnen Tabel 2.4 Overzicht databronnen voor de tarieven, bewerking Ecorys

5.2.3 Castratie en sterilisatie

Tabel 5.3 geeft de gemiddelde tarieven voor de castratie of sterilisatie van een reu, kater en voedster weer. Het geslacht van de verschillende dieren is hierbij van belang, aangezien de per geslacht er een verschil is in medische ingreep en lichaamsgewicht.

³⁰ DHP

³¹ Katten- en niesziekte

³² Myxo(matose) + RDH-plus (RDH1 & RDH-2)

In absolute zin is de castratie van een reu het duurst, gevolgd door de sterilisatie van een voedster. Een verklaring voor de relatieve hoge tarieven voor de sterilisatie van een voedster liggen in de medische complexiteit van de handeling (o.a. snede in de buik) met als mogelijk aanvullende verklaring dat de sterilisatie van een konijn door minder dierenartsen wordt aangeboden dan voor honden en katten.

Tabel 5.3 Gemiddelde tarieven castratie en sterilisatie 2024

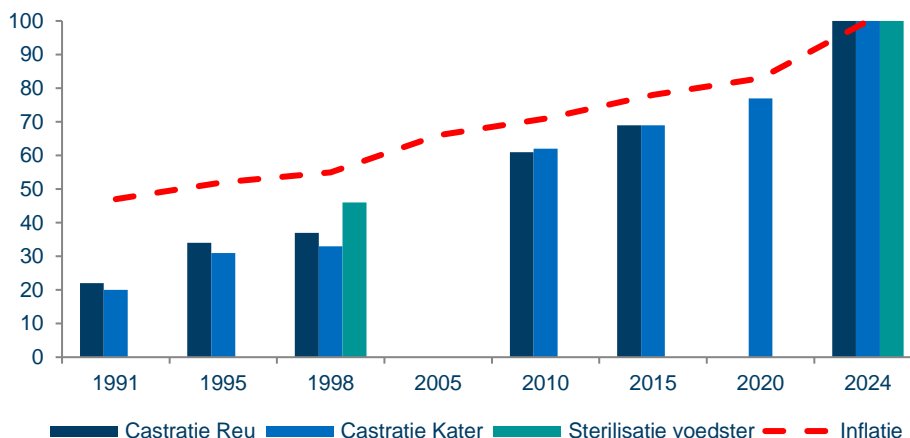
Castratie/sterilisatie	Tarief 2024 (in €)
Castratie reu	293,44
Castratie kater	92,91
Sterilisatie voedster	194,92

Bron: online steekproef, bewerking Ecorys

Tabel 5.3 Gemiddelde tarieven castratie en sterilisatie 2024 toont de tariefontwikkeling van de castratie of sterilisatie van een reu³³, kater en voedster. De tarieven voor de reu en kater tonen een soortgelijke verandering. Er zijn weinig historische data beschikbaar over de tarieven voor de sterilisatie van een voedster. Op basis van de ijkpuntjaren kan aangenomen worden dat de tarieven van de castratie/sterilisatie sterker zijn toegenomen dan de tarieven van de consumentenprijsindex (inflatie). Dit geldt met name voor de periode voor 2010, aangezien vanaf 2010 de tarieven voor de castratie van de reu en kater dicht bij de rode inflatielijijn zitten.

Specifiek voor de periode 2015-2024, waarin de ketens zijn opgekomen, is te zien dat de tarieven van de castratie van een kater met 45 procent is toegenomen, terwijl de inflatie in dezelfde periode met 30 procent is toegenomen. De grootste stijging van de gemiddelde tarieven voor de castratie van een kater was in laatste coronajaar 2022 met (circa 11%), terwijl de inflatie in dezelfde periode met vier procent toenam.

Figuur 5.3 Tariefontwikkeling Castraties en sterilisaties (2024 = 100)



Bron: Zie voor bronnen Tabel 2.4 Overzicht databronnen voor de tarieven, bewerking Ecorys

³³ Voor de reu ontbreken de data over castratie voor de periode 2020-2022, voor 2023-2024 zijn er wel data

5.2.4 Euthanasie

In Tabel 5.4 worden de gemiddelde tarieven voor euthanasie voor een hond, kat en konijn weergegeven. Net als bij de castratie/sterilisatie is het geslacht van het dier belangrijk vanwege het lichaamsgewicht. Het tarief voor de euthanasie van een hond ligt het hoogst, gevolgd door de euthanasie van een kat. Het tarief voor de euthanasie van een konijn is lager dan die voor een hond of kat. Hieruit volgt dat het aannemelijk is dat het lichaamsgewicht van het dier een belangrijke rol speelt in de hoogte van het euthanasie tarief.

Tabel 5.4 Gemiddelde tarieven euthanasie 2024

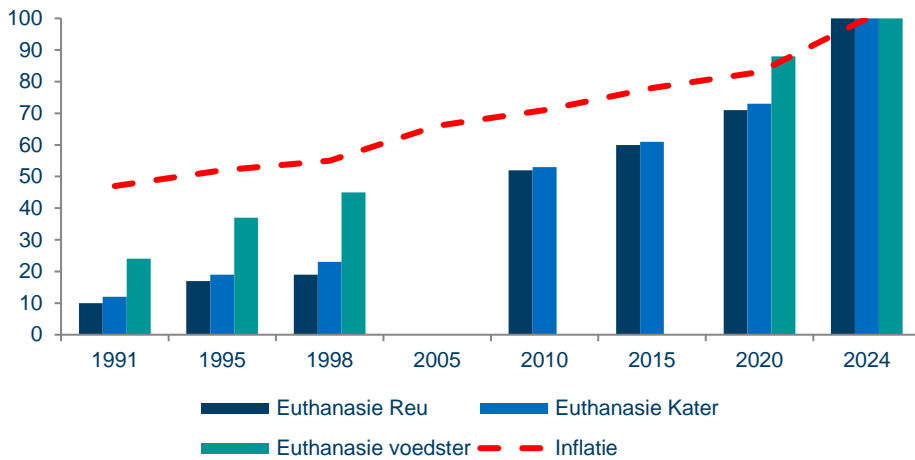
	Tarief 2024 (in €)
Euthanasie reu	168,97
Euthanasie kater	130,63
Euthanasie voedster ³⁴	*65,00

Bron: online steekproef, bewerking Ecorys

Figuur 5.3 Tariefontwikkeling Castraties en sterilisaties (2024 = 100) geeft de tariefontwikkeling voor euthanasie weer. De figuur toont een sterke verandering van de tarieven voor honden en katten. De tarieven voor de euthanasie van een hond en een kat volgen een soortgelijke ontwikkeling: ten opzichte van de jaren negentig zijn de tarieven in de onderzoeksperiode sterker toegenomen dan enkel van inflatie verwacht wordt. Zoals beschreven in hoofdstuk 3 (Ontwikkelingen in het veld) kunnen er meerdere verklaringen ten grondslag liggen van deze toename, waaronder de aanwezigheid van meerder hooggekwalificeerde personeelsleden bij de handeling. Wellicht wordt ook meer tijd genomen dan voorheen omdat het afscheid van een geliefd huisdier, dat meer een gezinslid is geworden, met emoties gepaard gaat en er hier meer ruimte voor wordt gegeven.

Tijdens de periode 2015-2024, waarin de ketens zijn opgekomen, vond een stijging van de tarieven voor euthanasie plaats die hoger was dan de inflatie voor de reu en kater van 65%. De inflatie in dezelfde periode was 30%. Voor de voedster zijn alleen data van de laatste vijf jaar beschikbaar en is het tarief voor euthanasie minder sterk gestegen dan de inflatie en is daarmee reëel goedkoper geworden. De grootste toename van de gemiddelde tarieven voor de euthanasie van een reu vond plaats in 2023 (circa 13%), voor de kater in 2022 (circa 10%) en de voedster in 2021 (circa 5%).

³⁴ In de Digiredo dataset ontbrak euthanasie konijn, dus is er aanvullend webscraping onderzoek gedaan met een lagere betrouwbaarheid

Figuur 5.4 Tariefontwikkeling euthanasie (2024 = 100)

Bron: Zie voor bronnen Tabel 2.4 Overzicht databronnen voor de tarieven , bewerking Ecorys

5.3 Complexe behandelingen

5.3.1 Gebitsbehandelingen

De onderstaande tabel toont de gemiddelde tarieven voor gebitsbehandelingen voor een hond en kat. Het gaat dan om gebitsreiniging en tandextractie, voor zowel de hond als kat, exclusief bijkomende kosten zoals anesthesie en nazorg. De tarieven voor gebitsreiniging voor hond en kat liggen hoger dan de tarieven voor tandextractie. Dit is mede doordat voor een gebitsreiniging dieren vaak meer arbeidstijd en inzet nodig is dan een tandextractie. Verder speelt bij gebitsreinigingen het lichaamsgewicht een rol vanwege de anesthesie en dat verklaart deels het gemiddelde prijsverschil tussen honden en katten.

Figuur 5.5 geeft de tariefontwikkeling van de gebitsbehandelingen weer. Conform de bevindingen in hoofdstuk 3 is de beschikbare data voor gebitsreinigingen beschikbaar vanaf 2010, aangezien de handeling vanaf die periode gangbaarder werd dan voor 2010. In algemene zin zijn alle tarieven voor gebitsbehandelingen (tandextractie en reiniging) sterker gestegen dan van inflatie verwacht zou worden.

Tabel 5.5 Gemiddelde tarieven gebitsbehandelingen 2024

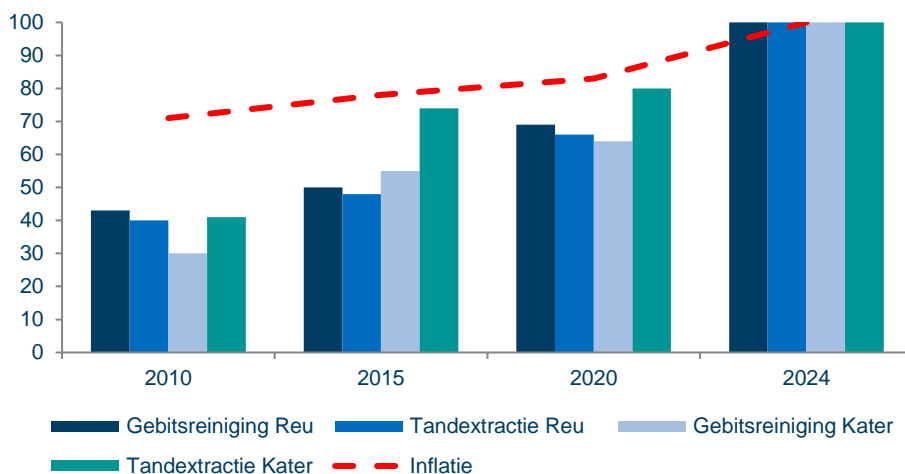
Gebitsbehandelingen	Tarief 2024 (in €)
Gebitsreiniging hond	265,29
Tandextractie hond (1x driewortelige kies)	70,37
Gebitsreiniging kat	210,52
Tandextractie kat (2x kies)	52,04

Bron: online steekproef, bewerking Ecorys

Specifiek voor de laatste tien jaar (2015-2024), waarin de ketens zijn opgekomen, zijn de tarieven harder gegroeid dan de inflatie, maar de stijging vlakt wel in de laatste vijf jaar af. Voor de gebitsreinigingen zijn de gemiddelde tarieven voor een reu en kater ongeveer verdubbeld ten opzichte van 30 procent inflatie. De tandextractie van een kater is vrijwel

inflatievolgend, die van de reu is net zo hard gestegen als de gebitsreiniging (100%). De grootste stijging van de gebitsbehandelingen van de kater en de reu was voor beiden in 2022 en met 18 procent sterker gestegen dan de inflatie (4%) in dat jaar.

Figuur 5.5 Tariefontwikkeling gebitsbehandelingen (2024=100)



Bron: Zie voor bronnen Tabel 2.4 Overzicht databronnen voor de tarieven, bewerking Ecorys

5.3.2 Operaties

Tabel 5.6 toont het gemiddelde uurtarief voor operaties in 2024. Overigens wordt hierbij opgemerkt dat een operatie uit veel meer componenten bestaat dan enkel het uurtarief (zie tekst box hieronder voor een inschatting op basis van de beschikbare data).

Tijdens de onderzoeksperiode (1990-2024) lijkt het operatietarief redelijk de ontwikkelingen van inflatie te volgen (zie bijlage C). Voor de periode 2020-2024 zijn de data te fragmentarisch beschikbaar om een beschrijving te geven van de trendontwikkeling.

Tabel 5.6 Gemiddelde operatietarief 2024

	Tarief 2024 (in €)
Operatie tarief (per uur)	391,80

Bron: online steekproef, bewerking Ecorys



Indicatieve berekening operatie in 2023

Een reu van 25 kg, gebroken poot stabiliseren

• Avond consult	€ 118
• Diagnostiek (2x röntgenfoto)	€ 200
• ½ uur Operatie-tarief van één dierenarts + assistente	€ 392
• Anesthesie	€ PM o.b.v. Gewicht
• Gebruikte disposables (o.a. handschoenen, naalden, hecht-Materiaal)	€ PM (verschilt)
• Gebruikte materieel (bijv. pennen, platen en schroeven)	€ PM (verschilt)
• Diagnostiek (2x röntgenfoto voor controle)	€ 200
• <u>Nazorg</u>	€ PM (verschilt)
Min.	€ 910,- + PM

Bron: online steekproef, bewerking Ecorys

5.4 Reguliere overige behandelingen

5.4.1 Ontwormen en vlooienpreventie

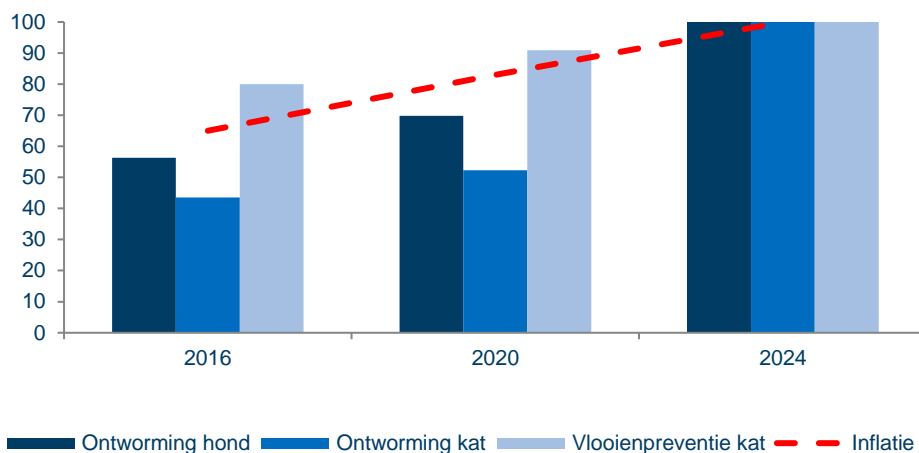
Tabel 5.7 geeft de gemiddelde tarieven, exclusief consult, weer voor de ontworming van een hond en van een kat, en vlooienpreventie voor een kat.

Tabel 5.7 Gemiddelde tarieven ontworming en vlooienpreventie 2024

	Tarief 2024 (in €)
Ontworming hond	11,10
Ontworming kat	11,50
Vlooienpreventie kat	27,50

Bron: online steekproef, bewerking Ecorys

De onderstaande figuur geeft de tariefontwikkeling weer voor ontworming en vlooienpreventie. De vlooienpreventie voor een kat is in de loop der jaren goedkoper geworden. De ontworming voor een kat is sterker toegenomen dan de inflatie. De tariefontwikkeling voor de ontworming voor een hond volgt de inflatie nauwer.

Figuur 5.6 Tariefontwikkeling ontworming en vlooiënpreventie (2024 = 100)

Bron: Zie voor bronnen Tabel 2.4 Overzicht databronnen voor de tarieven , bewerking Ecorys

5.5 Medicijnen en dieetvoer

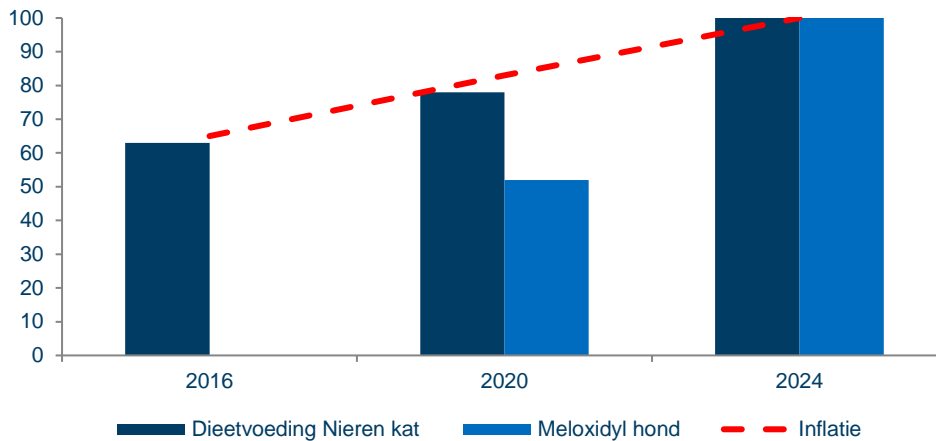
Tabel 5.8 toont de gemiddelde tarieven voor dieetvoeding nieren voor een kat en het medicijn Meloxidyl voor een hond.

Tabel 5.8 Gemiddelde tarieven dieetvoeding en medicijnen 2024

	Tarief 2024 (in €)
Dieetvoeding Nieren kat	59,49
Meloxidyl hond	28,21

Bron: online steekproef, bewerking Ecorys

Figuur 5.7 toont de tariefontwikkeling van hetzelfde merk dieetvoer voor een kat en het medicijn Meloxidyl (ontstekingsremmer) voor een hond. Uit de figuur blijkt dat [de tariefontwikkeling voor de dieetvoeding gelijkloopt met de inflatie](#). De tariefontwikkeling voor het medicijn is in 2020 sterker toegenomen dan de inflatie. Hier kunnen meerdere verklaringen ten grondslag liggen, maar het algemene tekort/schaarste aan grondstoffen voor- en daardoor van medicamenten in de wereld zal hier een invloed op hebben gehad.

Figuur 5.7 Tariefontwikkeling diervoeding en meloxidyl

Bron: Zie voor bronnen Tabel 2.4 Overzicht databronnen voor de tarieven, bewerking Ecorys

5.6 Nadere specificatie tariefopbouw en -ontwikkeling

Ecorys heeft door middel van een online-steekproef (webscraping) de huidige tarieven van 2024 verzameld van in totaal 102 dierenartspraktijken, met 6 – 10 verschillende praktijken per provincie. De analyse van de verzamelde tarieven leidt tot de onderstaande bevindingen.

Organisatievorm: Ketens hebben gemiddeld iets hogere tarieven. Het avondtarief is hoger.

Tabel 5.9 bevat de gemiddelde tarieven voor een doordeweeks en avondconsult, en de castratie van een reu en teef voor zowel ketens als zelfstandige praktijken. Uit onze online-steekproef (2024) blijkt dat de gemiddelde tarieven van ketens iets hoger zijn dan de gemiddelde tarieven van zelfstandige praktijken. Het gaat bij de meeste handelingen om een gemiddeld 6% - 10% hoger tarief. Voor avondconsult geldt gemiddeld een ca. 40% hoger tarief voor ketens dan zelfstandige dierenklinieken. Hierbij moet rekening gehouden dat er een breedte is van lagere en hogere prijzen. Zo zijn sommige zelfstandige dierenklinieken bij bepaalde handelingen duurder dan de ketens. Zoals in paragraaf 5.2. Is beschreven, zijn de kosten voor spoedzorg in de avond hoger. Ketenpraktijken bieden tijdens de onderzoeksperiode steeds vaker 24/7 beschikbaarheid, terwijl tegelijkertijd zelfstandige praktijken dit in mindere mate kunnen en/of willen aanbieden. Voorheen werkte zelfstandige dierenartsen vaker samen met andere praktijken door middel van een rooster voor spoedvervangning. Nu verwijzen zelfstandige praktijken tijdens de nachtelijke uren steeds vaker door naar spoedklinieken, bijvoorbeeld de universitaire spoedkliniek of een spoedkliniek van een ketenpartij, met ruimere openingstijden.

Tabel 5.9 Tarieven voor ketens en zelfstandige praktijken 2024

Organisatievorm	Doordeweeks consult	Avond consult	Castratie reu	Castratie kater
Keten	€ 51,43	€ 151,85	€ 290,13	€ 93,75
Zelfstandig	€ 46,83	€ 109,40	€ 273,69	€ 84,59
Meerkosten ketens t.o.v. zelfstandig	10%	39%	6%	10%

Bron: Ecorys, online-steekproef, gebaseerd op 102 waarnemingen.

5.7 Conclusies

De hoofdconclusies uit dit hoofdstuk zijn:

- De tarieven voor spoedzorg (consulten buiten reguliere openingstijden in de avond, nacht en weekend) zijn twee tot driemaal hoger dan doordeweekse consulten tijdens reguliere openingstijden. Het hogere tarief komt door:
 - **Verminderde bereidheid om onregelmatig te werken:** werknemers waarderen hun vrije tijd buiten kantooruren hoger dan voorheen en de bereidheid om onregelmatig te werken, is afgenomen. In de CAO zijn hogere lonen voor de nacht opgenomen. Dat moet het werk toch voldoende aantrekkelijk maken om voldoende bezetting voor spoedzorg mogelijk te maken.
 - **Beschikbaarheid van zorg:** Een dierenkliniek die dag en nacht (24/7) diensten aanbiedt, zal op alle tijden een minimale bezetting nodig hebben. Bij de diergeneeskunde betaal je meer voor het spoedtarief omdat je ook betaalt voor de uren dat er geen zorg wordt geleverd, maar de medewerkers wel, ook voor jouw huisdieren, beschikbaar zijn.
 - **Kosten regelgeving:** In de arbeidsrechtelijke wetgeving is opgenomen dat een medewerker die nachtdienst heeft gedraaid, de volgende dag niet ingezet mag worden voor de reguliere zorg.
- De tarieven voor alle typen consulten zijn sinds 1990 circa 2 tot 2,5 keer sneller gestegen dan de inflatie. Ook de laatste jaren zijn de tarieven iets harder gestegen dan de inflatie.
- De komst van de ketens in de laatste tien jaar heeft niet tot een extra tariefstijging geleid in vergelijking met de periode 1991 - 2015. In de periode 2015 - 2024 benaderen de tarieven voor alle typen consulten de inflatie meer dan voorheen. Dit geldt vooral voor doordeweekse consulten, waarbij de prijsontwikkelingen bijna de inflatielijn volgen.
- Voor spoedconsulten (avond, nacht en weekend) zijn de tarieven iets harder gestegen dan voor de reguliere consulten. De spoedzorg is met een factor 3,5 gestegen in de periode 1991 – 2024 gecorrigeerd voor inflatie. Daarvan is de grootste stijging in de periode 1991 – 2015. De laatste tien jaar (2015 – 2024) is de kostenstijging boven de inflatie (het wordt dus duurder) maar de stijgende trend is afgevlakt. Binnen de spoedzorg is het tarief voor de nacht harder gestegen dan het weekend- en het avondtarief.
- De gemiddelde tarieven van ketens liggen in 2024 iets hoger dan de gemiddelde tarieven van zelfstandige praktijken. Het gaat bij de meeste handelingen om een gemiddeld 6% - 10% hoger tarief. Voor een avondconsult geldt gemiddeld een ca. 40% hoger tarief. Hierbij moet rekening gehouden dat er een bandbreedte is van lagere en hogere prijzen. Zo zijn sommige zelfstandige dierenklinieken bij bepaalde handelingen duurder dan de ketens.

- De tarieven van vaccinaties zijn tot 2010 sterker toegenomen dan de tarieven van de consumentenprijsindex (inflatie). De tarieven voor castratie, sterilisatie, euthanasie, gebitsbehandelingen zijn sneller gestegen dan de inflatie. Er zijn ook enkele kostenposten amper of niet in reële prijs gestegen, zoals reguliere behandelingen als ontworming en vlooiënpreventie, en de kosten van dieetvoer.

6 Kostenstructuren dierenartspraktijken

6.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt nader ingegaan op de integrale kostprijs van dierenartspraktijken. Meer specifiek wordt gekeken naar:

- Een algemene beschouwing over de [kostenontwikkeling](#).
- De [kostenverhouding](#) van een kleine, middelgrote en grote praktijk aan de hand van drie fictieve rekenvoorbeelden.

6.2 Algemene kostenontwikkeling

In onderstaande paragrafen is de ontwikkeling van directe en indirecte kosten beschreven. De kostenposten zijn in onderstaande tabel weergegeven en worden vervolgens apart behandeld.

Tabel 6.1 Uitsplitsing kostencomponenten in kostenposten

Kostencomponent	Kostenposten
Directe kosten	<ul style="list-style-type: none"> • Inkoopwaarde van de omzet <ul style="list-style-type: none"> - Medicijnen • Personeelskosten
Indirecte kosten	<ul style="list-style-type: none"> • Algemene kosten <ul style="list-style-type: none"> - Marketing & reclame - Training en opleiding - Voldoen aan wet- en regelgeving • Afschrijvingen apparatuur • Huisvesting • Verzekeringen • Energie- en gas • ICT • Personele overhead

Bron: Ecorys

6.2.1 Directe kosten

Inkoopwaarde van de omzet

Onder de inkoopwaarde van de omzet verstaan we de inkoop van medicijnen, voer, lab- en onderzoekskosten en disposables.³⁵ Door het ontbreken van betrouwbare en uitgebreide data, is het cijfermatig onduidelijk wat de kostenontwikkeling is geweest voor alleen gezelschapsdierenpraktijken.

³⁵ Dit zijn zaken met een relatief korte levensduur voor veilige en hygiënische behandeling, zoals handschoenen en urinetest strips.

Uit de gesprekken met meerdere dierenartsen blijkt **dat de kostprijs** voor veel goederen en diensten, die worden ingekocht, **is toegenomen**. Dit is deels te verklaren door inflatie, maar er zijn ook reële kostenstijgingen

Medicijnen

Er zijn geen cijfers bekend over de ontwikkeling van medicijnkosten voor gezelschapsdierenpraktijken, alleen voor de diergeneeskundige sector als geheel. De bij FIDIN aangesloten leden hadden in 2008 een gezamenlijke omzet van 248 miljoen euro aan diergeneesmiddelen.³⁶ Gecorrigeerd voor catalogusprijzen (d.w.z. zonder inkoopkortingen) en exclusief wormmiddelen en vrij verhandelbare middelen, bedroeg de omzet in dat jaar 219,6 miljoen euro. Op Europees niveau waren de totale medicijnverkoop 7,9 miljard euro in 2022, dit aantal bestond voornamelijk uit vaccinaties (32,5%) en bestrijdingsmiddelen tegen parasieten (29,2%).³⁷

De introductie van nieuwe medicijnen en behandelingen heeft bijgedragen aan toename van de medicijnkosten. Voor 2011 was het gebruik van antibiotica binnen de diergeneeskundige sector gangbaar. Door actief beleid om resistentie tegen te gaan, is dit gebruik in de afgelopen jaren afgenomen en worden andere, soms kostbaardere medicijnen ingezet.³⁸ Op Europees niveau bedroeg antibiotica circa 17% van alle diergeneeskundige medicijnverkoop, in 2022 was dit slechts 9,5%.³⁹ Daarnaast kwamen er meer medicijnen op de markt die gericht zijn op een specifiek ziektebeeld.

In een eerder onderzoek van Berenschot (2010) is berekend dat de totale apotheekkosten van alle dierenartsenpraktijken in 2008 uitkomen op 28 miljoen euro. In 2017 namen de uitgaven voor diergeneesmiddelen toe naar 340 miljoen euro.⁴⁰

Personeelskosten

Binnen een gemiddelde praktijk zijn binnen het personeelsbestand grofweg vier categorieën te onderscheiden, namelijk:

- Eigenaar (niet in cao opgenomen);
- Dierenarts in loondienst (ingedeeld op basis van kennis en ervaring in categorie A, B of C);
- Paraveterinair (ingedeeld op basis van kennis en ervaring in algemeen of senior);
- Overig personeel (niet in cao opgenomen).

In Tabel 6.2 is de ontwikkeling van de personeelskosten weergegeven voor de periode 1991-2024. Als basisjaar is 2024 genomen. **De gemiddelde loonontwikkeling van de dierenartsen volgt de inflatie.** De lonen van de **assistenten (paraveterinair) zijn harder gestegen dan de inflatie.** De salarissen zijn gebaseerd op de cao. De salarissen kunnen in de praktijk hiervan afwijken in de onderhandelingen van werkgevers en werknemers.

³⁶ [Wat zijn de effecten van het ontkoppelen van voorschrijven en verhandelen van diergeneesmiddelen door de dierenarts? Berenschot 2010](#)

³⁷ [Animal Health Europe, n.d.](#)

³⁸ Zie bijvoorbeeld de richtlijn Toepassen van antimicrobiële middelen, KNMvD, 2015

³⁹ [Animal Health Europe, n.d.](#)

⁴⁰ [Rabobank, 2021](#)

Tabel 6.2 Ontwikkeling van personeelskosten voor de periode 1991-2024 (2024=100)

	Salaris 1991 (in €)	1991	2008	2015*	2020*	2024*	Salaris 2024 (in €)
Dierenarts A	1.721	44	65	73	80	100	3.923
Dierenarts B	2.160	48	65	74	80	100	4.467
Dierenarts C	2.475	48	65	74	80	100	5.099
Paraveterinair algemeen	Nb	Nb	44	63	Nb	100	2.317
Paraveterinair senior	Nb	Nb	55	65	Nb	100	3.003

*De salarissen die zijn meegenomen in de berekeningen betreffen de aanvangssalarissen. De eindschaal binnen het loongebouw valt per groep ongeveer 1.300 euro hoger uit.

Bron: cao-dierenartsen

6.2.2 Indirecte kosten

Algemene kosten

Marketing & reclame

Er zijn geen cijfers over de ontwikkeling van kosten voor marketing en reclame specifiek voor de diergeneeskundige zorg beschikbaar. Het is wel aannemelijk dat dierenartsenpraktijken de algemene trend voor bedrijven hebben gevolgd van meer (online)aanwezigheid en [investeren in reclames](#).⁴¹ Daarbij komt uit de interviews naar voren dat grotere praktijken, mede door hun schaalgrootte, een groter budget hebben voor marketing en reclame. Kleine en middelgrote praktijken maken relatief meer gebruik van mond-tot-mondreclame en lokale advertenties.

Training en opleiding

Er zijn geen eenduidige cijfers beschikbaar voor de kosten van training en opleiding van het personeel. Het is aannemelijk dat de [kosten voor training en opleiding zijn toegenomen](#) vanwege de toegenomen eisen aan de vaardigheden van het personeel en de krappe arbeidsmarkt (het bieden van professionele ontwikkeling). Uit de interviews blijkt dat dierenartsen en paraveterinair nascholing nodig hebben om op de hoogte te blijven van de nieuwe technische- en medische ontwikkelingen binnen de diergeneeskunde. Voorheen werd de nascholing voornamelijk verzorgd door de Universiteit Utrecht, maar de laatste jaren worden steeds meer externe trainingen en opleidingen gevolgd. Ketenpraktijken verzorgen vaak interne opleidingen en trainingen voor hun personeel.

Voldoen aan wet- en regelgeving

In de interviews is aangegeven dat praktijken in toenemende mate kosten maken voor het voldoen aan wet- en regelgeving, bijvoorbeeld voor het creëren en behouden van veilige werkomstandigheden. Hier zijn helaas geen cijfers over beschikbaar.

⁴¹ [CBS, 2020](#)

Afschrijvingen apparatuur

Dierenartsenpraktijken hebben te maken met een **toename in afschrijvingen op apparatuur**, met name door de introductie van **technisch geavanceerde apparatuur** met hogere aanschaf- en onderhoudskosten, zoals digitale röntgenapparaten, echografie en MRI-scanners.⁴² Daarnaast volgen modellen elkaar snel op, waardoor oudere apparaten sneller vervangen moeten worden. Dit verhoogt de afschrijvingskosten, omdat de investering in een kortere periode moet worden terugverdiend (circa 5 jaar).

Deze toename in afschrijvingen is ook zichtbaar in de financiële rapportages van dierenartsenpraktijken. Bij praktijken die investeren in nieuwe technologieën zijn de jaarlijkse afschrijvingskosten gestegen. Dit is een belangrijke factor bij het bepalen van de tarieven voor diergeneeskundige zorg, aangezien deze kosten doorberekend moeten worden aan de klant.

In Tabel 6.3 is een basisselectie opgenomen van een aantal apparaten dat aanwezig kan zijn in een dierenartsenpraktijk.

Tabel 6.3 Een selectie van mogelijk aanwezige apparatuur in een dierenartsenpraktijk

Apparatuur	Waarde in 2024 (in €)	Bron
Röntgenapparaat ⁴³	25.995	UD Vet, prijsvoorbeeld
Echograaf	17.500	UD Vet, Outlet
Dentale röntgen	3.195	Praxisdienst
Bloedanalyse	1.588	Pluspunt.medqmedeco
Hartbewaking	570	Praxisdienst
Anesthesie machine	2.444	Praxisdienst
(Verstelbare) röntgentafel	3.794	Praxisdienst
(Verstelbare) operatietafel	1.999	Praxisdienst

Bron: Diverse bronnen, zie kolom 3, bewerking Ecorys

Huisvesting

Er is beperkte informatie beschikbaar over de huur- en aankoopkosten van een dierenartsenpraktijk. Daarom is gekeken naar de cijfers voor de Nederlandse vastgoedmarkt voor commerciële panden. Op basis van deze cijfers waren de huur- en vastgoedprijzen in de jaren '90 relatief stabiel en zijn **vanaf het begin van de 21^e eeuw gestaag toegenomen**. Dit komt door een algemene stijging van de vastgoedprijzen en de groeiende vraag naar commerciële ruimtes (met name in stedelijk gebied).

In de periode 2000-2010 namen de huisvestingskosten verder toe. Uit de interviews blijkt dat dierenartsenpraktijken in deze periode moesten investeren in modernere en ruimere locaties om te voldoen aan de groeiende vraag naar hoogwaardige diergeneeskundige zorg. Dit betekende vaak een verhuizing naar duurdere panden of het renoveren van bestaande locaties om te voldoen aan nieuwe standaarden.

⁴² Door beperkingen beschikbare data is dit cijfermatig lastiger te onderbouwen. Echter kan dit wel kwalitatief bevestigd worden uit de diverse interviews met (groothandel)experts en dierenartsen.

De periode 2020-2024 bracht extra uitdagingen met zich mee door de COVID-19-pandemie, die leidde tot extra verstoringen binnen de vastgoedmarkt en verdere stijging van de huurprijzen. Veel praktijken moesten hun ruimtes aanpassen om te voldoen aan de gezondheids- en veiligheidsnormen, wat extra kosten met zich meebracht. Bovendien zorgde de economische onzekerheid voor een hogere vraag naar flexibele huurcontracten, wat de concurrentie en daarmee de prijzen verder opdreef.

Verzekeringen

De kosten voor verzekeringen voor dierenartsen in Nederland zijn in de afgelopen jaren gestegen. [Beroepsaansprakelijkheidsverzekeringen zijn duurder geworden](#), met variërende premies, afhankelijk van de dekking. Arbeidsongeschiktheidsverzekeringen zijn ook in prijs gestegen, waarbij premies vaak enkele duizenden euro's per jaar bedragen (afhankelijk van leeftijd en gezondheid). Daarnaast zijn de premies voor opstal- en inventarisverzekeringen omhooggegaan, met kosten die sterk variëren afhankelijk van de waarde van de verzekerde apparatuur en inventaris.

Energie- en gas

Tabel 6.4 toont de algemene ontwikkeling van de energie- en gaskosten. In de periode 1990 tot en met 2023 zijn de [kosten voor gas en elektriciteit stapsgewijs toegenomen](#), en zijn ze tijdens de energiecrisis (circa 2021 – 2023) fors gestegen. Daarbij zijn de kosten van gas sneller gestegen dan die van elektriciteit.

Tabel 6.4 Algemene ontwikkeling kosten elektriciteit en gas (1990-2023).

Energie	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2020*	2023
Elektriciteit (per MWh) *	39	40	44	44	51	42	34	100
Gas (per m ³) *	19	20	25	99	37	40	150	100

*in 2022 waren door de energiecrisis de prijzen significant hoger: Elektriciteit (index = 251) en Gas (index = 165)

Bron: CBS (2023)

ICT

De [ICT-kosten](#) voor dierenartsenpraktijken zijn tijdens de onderzoeksperiode [gestegen](#) door de toenemende digitalisering en het geïntensiverde gebruik van praktijkmanagementsoftware. Deze software biedt uitgebreide functionaliteiten voor patiëntbeheer, het maken van afspraken, facturatie en voorraadbeheer, maar brengt ook kosten met zich mee voor licenties, updates en training. Daarnaast zijn de kosten voor hardware en infrastructuur gestegen door de noodzaak van betrouwbare systemen en hogere beveiligingsstandaarden.

De digitalisering heeft ook geleid tot [hogere uitgaven voor cybersecurity en compliance](#), zoals investeringen in beveiligingssoftware en regelmatige audits om te voldoen aan de AVG-wetgeving. Bovendien is er een voortdurende behoefte aan training en ondersteuning voor personeel om optimaal gebruik te kunnen maken van de nieuwe ICT-systemen. In vergelijkbare sectoren zoals humane ziekenhuizen is een jaarlijkse stijging van ICT-kosten van ongeveer 3-5% waargenomen.⁴⁴

⁴⁴ [Leidende inzichten voor waardecreatie met ICT in de zorg](#), M&I/Partners (2022)

Personele overhead

Onder personele overhead vallen kosten voor Human Resource Management (HRM, personeelszaken) en facilitaire kosten (zoals schoonmaakkosten). Het is aannemelijk dat grotere praktijken met veel personeel meer HRM-kosten maken dan kleine of middelgrote praktijken met minder personeel. Daarentegen kunnen grotere organisaties de HRM-kosten spreiden over meerdere locaties.

Facilitaire kosten omvatten een breed scala aan uitgaven die nodig zijn om de praktijk operationeel te houden. Hieronder vallen onder andere schoonmaakkosten⁴⁵, onderhoudskosten⁴⁶ en inrichtingskosten⁴⁷. De NFC-index houdt de stijging van facilitaire kosten in heel Nederland bij, waarbij de algemene trend **een jaarlijkse toename van drie tot vijf procent** laat zien, veroorzaakt door stijgende prijzen voor diensten en materialen. Grote praktijken met meer oppervlakte en een grotere hoeveelheid apparatuur hebben doorgaans hogere kosten. Ook voor kleinere praktijken zijn de kosten waarschijnlijk toegenomen, mede door hogere hygiëne-standaarden (en daardoor meer schoonmaak) en de aanwezigheid van meer kostbare (diagnostische) apparatuur.

6.3 Verschillen tussen praktijken o.b.v. omvang

6.3.1 Inzichten FVE VETSURVEY 2023

In 2023 publiceerde de FVE⁴⁸ haar derde VETSURVEY, een uitgebreide enquête over de veterinaire professie in Europa. Deze enquête, die voor het eerst werd uitgevoerd in 2015 en een tweede keer in 2018, biedt inzicht in demografische gegevens, de arbeidsmarkt en financiële indicatoren binnen de veterinaire sector.

Per land biedt de FVE-enquête inzicht in verschillende aspecten. Voor Nederland namen 170 praktijken deel aan het onderzoek. De verdeling betrof 55% gezelschapsdierenpraktijken en 45% overige praktijken (dit zijn onder andere gemengde praktijken, paarden en landbouwhuisdieren). Van deze totale Nederlandse steekproef had:

- Meer dan de helft van de praktijken⁴⁹ (63%) minder dan 10 werknemers in dienst;
- Het midden van de verdeling (mediaan) lag tussen de 6 à 10 werknemers in dienst;
- 38% had minder dan 5 werknemers in dienst.

⁴⁵ Onder andere van (beschermende) kleding, praktijkruimtes, wachtkamers en operatiekamers

⁴⁶ Onder andere apparatuur en inrichting van de praktijk

⁴⁷ Kosten voor de aanschaf van meubilair of bureaus




⁴⁸ De Federation of Veterinarians of Europe (FVE) is een non-profit koepelorganisatie die veterinaire organisaties uit 38 Europese landen vertegenwoordigt. Opgericht in 1975, streeft de FVE ernaar om de diergeneeskundige professie te bevorderen door diergezondheid, dierenwelzijn, volksgezondheid en milieubescherming te verbeteren. De FVE fungeert als spreekbuis voor haar leden bij Europese instellingen zoals de Europese Commissie, het Europees Parlement en de Raad van Europa.

⁴⁹ Hierin is geen onderscheid gemaakt tussen de omvang van de praktijken

6.3.2 Steekproefonderzoek Ecorys

Zoals eerder aangegeven is er een uitgebreidere informatie-uitvraag gedaan onder een zestal praktijken. Deze praktijken zijn geselecteerd op basis van hun omvang, geografische ligging en eigendomsstructuur. De cijfers in de navolgende tabel zijn gebaseerd op de informatie van de geselecteerde praktijken en geven een indicatief overzicht van de kostenopbouw van dierenartsenpraktijken, verdeeld in klein, middelgroot en groot. De kosten zijn opgesplitst in directe en indirecte kosten, waarbij verschillen zichtbaar zijn afhankelijk van de grootte van de praktijk.

Tabel 6.5 **Indicatieve kostenstructuren van dierenartsenpraktijken op basis van hun omvang in fte (N=6)**

	 Klein	 Middelgroot	 Groot
Directe kosten			
Inkoopwaarde van de omzet	25%	35%	10%
Personeelskosten	35%	25%	70%
Dierenarts	15%	12.5%	40%
Paraveterinair	20%	10.0%	25%
Overig personeel	<i>Nihil</i>	2.5%	5%
Indirecte kosten			
Algemeen	10%	10%	17%
Afschrijvingen	6%	5%	15%
Overig	4%	5%	2%
Huisvesting	5%	10%	5%
Personele overhead	<i>Nihil</i>	<i>Nihil</i>	1%
Verschil in kosten en omzet	25%	20%	2%

Bron: Ecorys op basis van informatie van zes geselecteerde praktijken

Directe kosten

- **Inkoopwaarde van de omzet:** Middelgrote praktijken zijn relatief het meest kwijt aan deze kostenpost. Binnen grote praktijken is dit aandeel kleiner.
- **Personeelskosten:** Voor grote praktijken is het aandeel personeelskosten het grootst, voor middelgrote praktijken het kleinst. Kanttekening die hierbij moet worden geplaatst is dat dit percentage in werkelijkheid hoger kan zijn voor kleinere en/of middelgrote praktijken met een dierenarts-eigenaar. Zijn/haar vergoeding zit vaak verwerkt in andere kostenposten, bijvoorbeeld een winstuitkering in een bepaald jaar dat wordt geboekt onder algemene kosten, of de winst na belastingen.

Indirecte kosten

- **Algemene kosten:** Grote praktijken hebben relatief de hoogste algemene kosten, waaronder afschrijvingen van bijvoorbeeld diagnostische apparatuur.
- **Huisvesting:** Huisvestingskosten zijn relatief het hoogste voor middelgrote praktijken. Voor kleine en grote praktijken is dit aandeel gelijk.
- **Personele overhead:** Voor zowel kleine als middelgrote praktijken is deze kostenpost (onder andere HRM) nihil. Ook voor grote praktijken is deze kostenpost klein.

6.4 Conclusies

De hoofdconclusies uit dit hoofdstuk zijn:

- Zowel directe als indirecte kosten zijn in de onderzoeksperiode gestegen, gekoppeld aan verschillende ontwikkelingen zoals geschetst in hoofdstuk 3.
- De kostenstructuur van een praktijk verschilt over het algemeen op basis van omvang in fte: het aandeel inkoop is voor grote praktijken relatief klein, terwijl personeelskosten juist hoger zijn.
- De personeelskosten zijn voor alle functies binnen de cao in de onderzoeksperiode gestegen. De gemiddelde loonontwikkeling van de dierenartsen volgt de inflatie. De lonen van de assistenten (paraveterinair) zijn harder gestegen dan de inflatie.

7 Ketens en samenwerkingsverbanden

7.1 Inleiding

In de hedendaagse diergeneeskundige zorg speelt ketenvorming een rol in het organiseren van de diergezondheidszorg. De samenwerking tussen de verschillende betrokken partijen, waaronder dierenartsen en specialisten, heeft tot doel om de zorg bereikbaar te houden.

Dit hoofdstuk verkent de belangrijkste aspecten van de ketenvorming. Het hoofdstuk gaat hierbij in op:

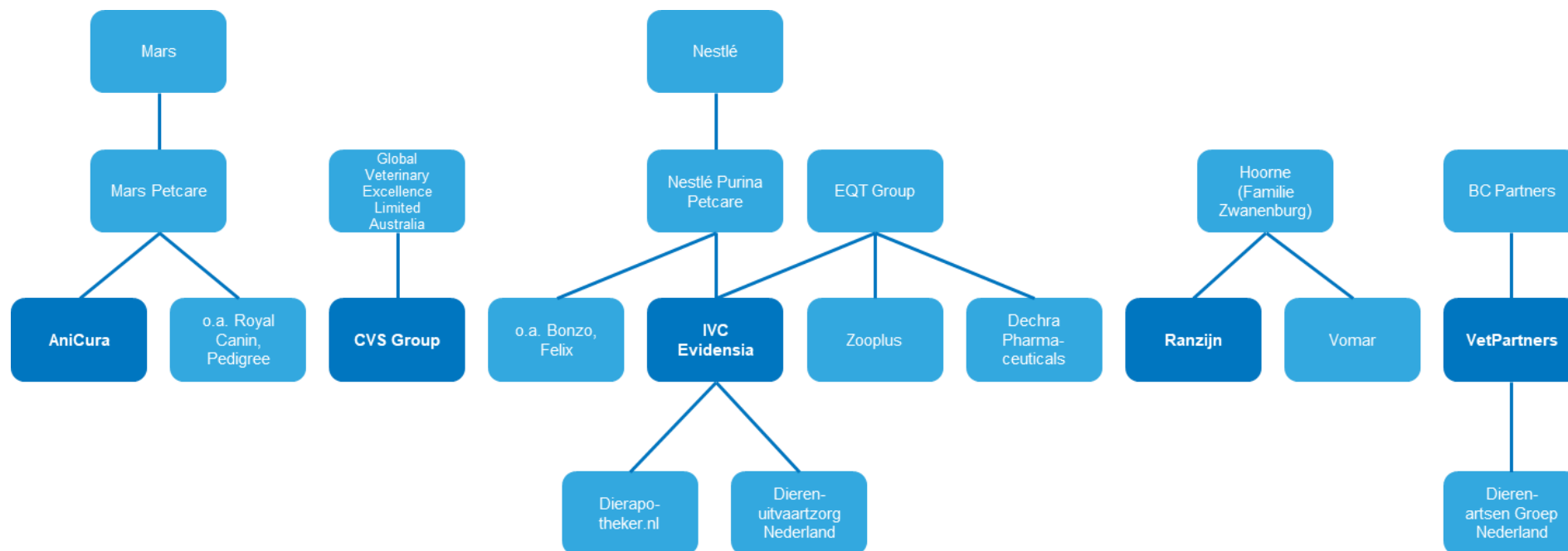
- Juridische en economische verbintenissen tussen ketens en overige dierzorg gerelateerde ondernemingen (paragraaf 7.2);
- Het marktaandeel van de ketens en samenwerkingsverbanden (paragraaf 7.3);
- De invloed van de ketens op de tarieven in de diergeneeskundige zorg (paragraaf 7.3)

7.2 Ketenintegratie en samenwerking

Onderstaande figuur geeft inzicht in de eigendomsstructuren van de belangrijkste ketens en samenwerkingsverbanden in de Nederlandse diergeneeskundige sector. Zoals zichtbaar is, **zijn er twee grote spelers** eigenaar van aanbieders van diergeneeskundige diensten, die ook elders in de keten belangen hebben.

- **Mars** is de eigenaar van verschillende diervoedermerken zoals Pedigree, Whiskas en Royal Canin. Daarnaast is Mars betrokken bij de diergeneeskunde via Mars Petcare als moederbedrijf van AniCura. Sinds 2015 is Anicura actief in Nederland en zij hebben 120 klinieken, waarvan twee gespecialiseerde locaties. De grootste schaa sprong werd gemaakt door de overname van het merk Sterkliniek Dierenartsen. Dit was een samenwerkingsverband van ongeveer 80 dierenklinieken.
- **Nestlé** is vooral bekend vanwege het diervoer merk Purina. De betrokkenheid van Nestlé in de dierzorg loopt via een minderheidsbelang in IVC Evidensia. IVC Evidensia is vanaf 2017 actief in Nederland. Evidensia heeft meer dan 300 dierenartsen klinieken in Nederland en acht gespecialiseerde locaties.

Figuur 7.1 Eigendomsstructuren ketens



Bron: Ecorys

Er zijn ook **middelgrote partijen** actief die zich georganiseerd op de Nederlandse markt richten:

- Sinds 2018 was de **CVS Group** actief in Nederland. Dit van oorsprong Britse bedrijf had 26 klinieken in Nederland. Recentelijk zijn de Nederlandse klinieken van CVS Group overgenomen door Global Veterinary Excellence Limited.
- Sinds 2023 is **VetPartners** actief op de Nederlandse markt door de overname van Dieren Dokters en Dierenartsen Groep Nederland (DGN). DGN bestond uit 26 dierenklinieken in Nederland.
- **Ranzijn** is een winkelketen die zich richt op huisdieren, tuinartikelen en diergeneeskundige zorg. Sinds 2008 is Ranzijn in eigendom van de familie Zwanenburg. Supermarktformule Vomar is eveneens eigendom van de familie Zwanenburg. Met 15 dierenartspraktijken biedt Ranzijn voornamelijk veelvoorkomende diergeneeskundige handelingen aan, zoals consulten tijdens reguliere openingstijden, vaccinaties, maar ook meer specialistische diensten zoals (laparoscopische) chirurgie en cardiologie.

7.2.1 Marktaandeel

Zoals in paragraaf 3.2 omschreven zijn er naar schatting van KNMvD 1.200 praktijken voor gezelschapsdieren in Nederland. Van deze praktijken zijn circa 490 praktijken in handen van ketens (zoals gedefinieerd onder paragraaf 2.1). **Het marktaandeel van ketens is dus circa 40 procent.** De voornaamste redenen voor zelfstandige praktijken **om bij een keten aan te sluiten** zijn **efficiëntievoordelen**, zoals gezamenlijke inkoopvoordelen, de financiële vergoeding voor de overname van de praktijk en het vinden van opvolging.⁵⁰ Daarnaast verzorgen ketens het management en de administratie.

7.3 De invloed van ketens

7.3.1 De invloed op het zorgaanbod en spoedzorg

De opkomst van ketens vond plaats gedurende dezelfde periode als de doorontwikkeling van de diergeneeskundige zorg: parallel aan de komst van ketens is er op het gebied van diagnostiek veel vooruitgang geboekt. Zo beschikken bepaalde praktijken van ketens over hoogwaardige apparatuur waarmee diagnoses nauwkeuriger kunnen worden gesteld en behandelingen preciezer kunnen worden uitgevoerd. Ketens kunnen daarnaast een breed scala aan diensten, specialisaties en permanente bezetting aanbieden vanwege hun beschikbare financiële middelen en netwerk van professionals, binnen zowel eerste- en tweedelijns als derdelijnszorg (zoals orthopedische chirurgie of oncologie). Doordat de zorg specialistischer is geworden en wordt aangeboden op aparte locaties en ook de spoedzorg anders is georganiseerd hebben de ketens bijgedragen aan de professionalisering in de diergeneeskunde.

⁵⁰ WUR (2016). Investeringsmaatschappijen azen op dierenklinieken.

Ketenklinieken hebben vaak ruimere openingstijden dan zelfstandige praktijken, die meer reguliere werktijden hanteren. Zelfstandige praktijken leveren tegelijkertijd steeds minder zorg buiten de reguliere werktijden (spoed). Waar de praktijk uit 1990 is veranderd, de dierenarts en zijn/haar partner met een dierenartsenpraktijk aan huis, is de manier van het aanbieden van zorg buiten reguliere openingstijden (spoed) ook veranderd. Steeds meer verwijzen zelfstandige dierenartsenpraktijken in de nachtelijke uren door naar andere (spoed)klinieken van ketens, zelfstandige organisaties of de universitaire spoedkliniek, in plaats van dat zij het zelf organiseren.

Ook bij zelfstandige praktijken is de werkwijze de afgelopen jaren aangepast. Er zijn zelfstandige praktijken met een vergelijkbaar specialistisch aanbod als dat van dierenziekenhuizen die door ketens worden gerund. En er zijn 1e-lijns praktijken bij ketens aangesloten voor specialistische (spoed)zorg.

7.3.2 De invloed op de praktijkkosten

De praktijkkosten van ketens zijn over het algemeen anders opgebouwd dan de kosten voor zelfstandige praktijken. Hoewel bepaalde kosten lager zijn dankzij prijsvoordelen bij de inkoop voor ketens door schaalvoordelen, zijn andere kosten juist hoger. Uit interviews blijkt bijvoorbeeld dat salariskosten bij ketens vaak hoger zijn dan bij zelfstandige praktijken. Ketens hebben relatief meer **gespecialiseerde dierenartsen in dienst en hebben daardoor relatief hogere personeelskosten**. Daarnaast hebben ketens vaak relatief grote locaties, wat kosten qua huur en energie doorgaans hoger maakt, in combinatie met de inhuur van overig personeel, zoals administratiepersoneel en praktijkmanagers. Ook zijn er vaak hoge kosten gemaakt voor de overname van praktijken: de eigenaar wordt uitgekocht en die kosten moeten worden terugverdiend. Als laatste is bij ketens in de regel een relatief breder en dus **kostbaarder aanbod aan diagnostische- en medische apparatuur aanwezig**. Er wordt ook betaald voor de beschikbaarheid ervan, zonder er gebruik van te maken.

7.3.3 De invloed van ketens op de kosten voor diergeneeskundige zorg voor de consument

De kosten van diergeneeskundige zorg voor de consument zijn toegenomen in de periode 1990 - 2024. Deze kosten zijn sterker gestegen dan de inflatie over dezelfde periode. Er hebben in deze periode ook allerlei ontwikkelingen gespeeld, zie hiervoor de eerdere hoofdstukken. Een van die ontwikkelingen was de opkomst van de ketens.

In de media en politiek werd in diverse uitingen het verband gelegd tussen de opkomst van de ketens en de prijsstijgingen. De vraag is of hier een causaal verband is. Op basis van ons onderzoek zien wij meerdere verklaringen die tot prijsstijgingen hebben geleid. In hoofdstuk 9 bij de conclusies geven wij mogelijke verklaringen voor de prijsstijging.

7.3.4 Marktwerking

Naar de toekomst toe is het belangrijk om de vinger aan de pols te houden of verdere concentratie op de markt leidt tot minder concurrentie gaat leiden. Als er onvoldoende concurrentie is, dan kan de aanbieder van zorg een hogere prijs vragen en de consument heeft dan niet de mogelijkheid bij een andere aanbieder tegen een lagere prijs zorg af te nemen. Een factor hierbij is dat de consument, die diergeneeskundige zorg nodig heeft,

binnen een redelijke reistijd deze zorg wil kunnen afnemen. Als een dier ziek is, dan is snelle hulp vaak gewenst. Diergeneeskundige zorg wordt vooral op lokale en regionale schaal afgenomen. Om het effect van de ketens op de marktwerking te onderzoeken moet daarom op dit schaalniveau worden gekeken of er voldoende concurrentie tussen de aanbieders is. De Autoriteit Consument en Markt (ACM) houdt toezicht op de mededinging om de consument te beschermen.

7.4 Algemene risico's van ketenvorming

Voorgoed functionerende markten zet het huidige kabinet⁵¹ zich in om regels en afspraken te maken die zorgen voor dat: (1) consumenten keuzevrijheid hebben, (2) bedrijven op een gelijk speelveld opereren en (3) dat markten open en transparant zijn.

De volgende punten beschrijven algemene risico's van ketenvorming op het functioneren van (economische) markten. Het is belangrijk op te merken dat deze risico's niet noodzakelijk van toepassing zijn op de bevindingen van dit specifieke onderzoek, aangezien er geen diepgaand onderzoek naar deze aspecten is verricht. Desondanks kunnen deze risico's mogelijk van toepassing zijn in de toekomst:

- **Minder keuzevrijheid voor de consument:** Als een beperkt aantal ketenpartijen eigenaar is van een groot deel van de dierenartsenpraktijken, kan dit ertoe leiden dat consumenten minder keuzevrijheid hebben. Dit probleem is waarschijnlijker in buiten stedelijke gebieden, waar het aanbod van dierenartsenpraktijken al schaarser is dan in stedelijke gebieden. Hierdoor hebben consumenten in deze gebieden minder mogelijkheden om tussen verschillende praktijken te kiezen.
- **Risico op mechanisme van koppelverkoop:** Indien partijen naast dierzorg ook dier gereleateerde producten en diensten, zoals diervoeding en uitvaartzorg, aanbieden, kan het risico op koppelverkoop⁵² ontstaan. Dit is de situatie dat een partij bijvoorbeeld diergeneeskundige diensten koppelt aan de verkoop van diervoeding. Consumenten nemen dan, mogelijk onbewust, meerdere diensten of producten van dezelfde keten af, wat kan leiden tot markt falen in de zin van beperking van concurrentie.
- **Minder eenvoudige toetreding van de markt en gelijk speelveld:** In de praktijk is toetreding en een gelijk speelveld in veel economische markten al uitdagend. De komst van kapitaalkrachtige partijen kan het moeilijker maken voor dierenartsen met minder kapitaal om een nieuwe praktijk te openen en te concurreren met grotere ketenpartijen. Deze grotere partijen kunnen profiteren van schaalvoordelen en financiële middelen die een startende dierenartspraktijkeigenaar mogelijk niet heeft.
- **Risico bij afnemende vraag of een groot aanbod:** De vraag naar diergeneeskundige zorg kan afnemen, bijvoorbeeld doordat in economische laagconjunctuur de consumenten over minder middelen beschikken. Ook kan het (regionale) aanbod van diergeneeskundige zorg groter zijn dan de vraag, waardoor er druk op de prijzen komt. De praktijken kunnen dan hun omzet en winst zien dalen en zelfs financieel verlies leiden. Ketenpartijen kunnen besluiten dierenartsenpraktijken te verkopen of te sluiten vanwege hun schaalgrootte. Hoewel ook niet-ketenpraktijken verkocht of gesloten kunnen worden, zullen kleinere

⁵¹ [Begroting ministerie van Economische Zaken over 2025](#)

⁵² Koppelverkoop (in het Engels Tying) is het mechanisme waarin een marktpartij de macht in één markt gebruikt om zijn positie in een andere markt te versterken door producten te bundelen (Bron: Choi & Jeon (2021), A Leverage Theory of Tying in Two-Sided Markets with Nonnegative Price Constraints).

praktijken naar verwachting flexibeler omgaan met dalende inkomsten door hun lagere vaste kosten. Dit roept vragen op over de gevolgen van dergelijke beslissingen, vooral voor de grote dierenartsenpraktijken en spoedzorg, aangezien ketens vaak de grootste aanbieders van grootschalige locaties en spoedzorg zijn. Hierdoor kan de continuïteit van diergeneeskundige zorg, met name in spoedsituaties, in gevaar komen.

7.5 Conclusies

De hoofdconclusies uit dit hoofdstuk zijn:

- De ketens hebben een kleine 500 van de 1.200 dierenartspraktijken in bezit. Het marktaandeel van ketens wordt geschat op circa 40 procent. Er zijn twee grote internationale spelers met honderden aangesloten praktijken en daarnaast zijn er drie middelgrote spelers.
- De opkomst van ketens heeft mede geleid tot verdere ontwikkeling van de diergeneeskundige zorg, door het aanbieden van een breed scala aan diensten en specialisaties in diagnostiek en behandeling. Doordat ketens vaak meer gespecialiseerde dierenartsen en meer parttimers in dienst hebben, hebben zij relatief hogere personeelskosten. Naast salariskosten zijn andere kosten ook vaak hoger, in vergelijking met reguliere praktijken, zoals de huur van grote(re) locaties en kostbaar(der) aanbod aan diagnostische- en medische apparatuur en de mate waarin deze worden gebruikt.
- Naar de toekomst toe is een aandachtspunt of door verdere concentratie op de markt minder concurrentie gaat plaatsvinden. Diergeneeskundige zorg wordt vooral op lokale en regionale schaal afgenomen. Om het effect van de ketens op de marktwerking moet daarom op dit schaalniveau worden gekeken of er voldoende concurrentie tussen de aanbieders is. De Autoriteit Consument en Markt (ACM) houdt toezicht op de mededinging om de consument te beschermen.

8 Kostenbesparing vanuit de sector

In dit hoofdstuk worden mogelijk kostenbeperkende maatregelen vanuit de sector besproken. De informatie is gebaseerd op interviews met verschillende partijen uit de sector. Overigens gaf ook een aantal partijen aan dat er volgens hen geen mogelijkheden tot beperking van de kosten mogelijk waren.

De kostenbesparingen die genoemd zijn, omvatten:

- **Gemeenschappelijke inzet voor het bieden van spoedzorg:** Het bundelen van krachten in de vorm van samenwerkingsverbanden kan een kostenbeperkende maatregel zijn om de kosten voor spoedzorg naar beneden te brengen. Dit gebeurt al op sommige plekken in het land tussen verschillende (zelfstandige) praktijken die in de buurt van elkaar zijn gevestigd, zoals de Dierenartsen Kring Haaglanden, waar vierentwintig zelfstandige dierenartspraktijken samenwerken om zo 24/7 zorg te bieden.
- **Verbreden takenpakket en verhogen salaris van paraveterinair personeel:** Door het takenpakket van de paraveterinair te verbreden, wordt het takenpakket van de dierenarts deels ontlast. Bij het verbreden van het takenpakket van de paraveterinair is het belangrijk dat het salaris meegroeit, zodat de paraveterinair niet (nog) meer taken op zich neemt tegen hetzelfde salaris. Er kan over deze kostenbesparende maatregel enige terughoudendheid onder dierenartsen, aangezien dierenartsen het gevoel kunnen krijgen dat te veel taken worden overgedragen.
- **Creëren van een hbo-v functie binnen diergeneeskunde:** Binnen de diergeneeskunde wordt zorg geboden door medewerkers op twee opleidingsniveaus: de dierenarts (wo-niveau) en de paraveterinair (mbo-niveau). Er is geen hbo-opleiding binnen de diergeneeskunde. Het creëren van een functie op hbo-niveau kan fungeren als kostenbesparende maatregel, omdat deze functie het takenpakket van de dierenarts kan ontlasten tegen een lager tarief. De functie op hbo-niveau zou lijken op de functie hbo-v binnen de humane zorg. Een kanttekening bij deze maatregel is dat het om een behoorlijke organisatie vraagt vanuit de sector, de opleidingsinstituten en de overheid.
- **Verbeteren van de organisatie van het werk:** Er zijn verbeteringen mogelijk in de planning en organisatie van het werk bij sommige organisaties. Als voorbeeld wordt het verspreid inplannen van preventieve zorg genoemd, zoals vaccinaties, waardoor niet het gros van de vaccinaties tijdens het voorjaar worden ingepland. Een ander voorbeeld is het inzetten van flexibele contracten, zodat capaciteit tijdens de piekmomenten beter gemanaged kan worden.

- **Verbeteren voorlichting richting de klant:** Het verbeteren van de voorlichting richting de klant over de totale kosten, waaronder de zorgkosten, van het houden van een dier kan een mogelijke kostenbeperkende maatregel zijn. Op deze manier kan bewustwording groeien over het totale kostenplaatje voor het houden van een dier. De implementatie van de maatregel kan echter een uitdaging vormen, aangezien klanten pas langsgaan bij een dierenarts nadat ze al een dier hebben aangeschaft. Een ander punt van voorlichting is het afraden van handelingen bij oude dieren, die niet leiden tot verbetering van de kwaliteit van leven van het dier. Daarnaast kan het bieden van keuze aan de consument over verschillende behandelmethoden, inclusief kosten, een beter beeld geven van de mogelijkheden (zoals waarschijnlijke diagnose vs. zeker(der)e diagnose, conservatieve behandeling vs. high end oplossing) en financiële gevolgen van een behandeling (transparantie over prijzen). Communicatie vanuit de dierenarts naar de diereigenaar speelt hierin een belangrijke rol.
- **Behandelen conform de behandelrichtlijnen:** De KNMvD biedt de dierenartsen richtlijnen voor veterinair handelen, gebaseerd op wat wetenschappelijk effectief is gebleken. De richtlijnen geven de professionele standaard aan voor alle dierenartsen bij het maken van bepaalde veterinaire beleidskeuzes en – beslissingen. De richtlijnen geven hiermee feitelijk Invulling aan de open norm van het zorgvuldig uitoefenen van de diergeneeskunde zoals die beschreven staat in de Wet Dieren. Het behandelen conform de richtlijnen kan voor kostenbesparing leiden in het geval dat de alternatieve behandelmethoden duurder waren/zijn.

9 Conclusies

Doel van het onderzoek

Dit onderzoek richt zich op de diergeneeskundige zorg, dat is de dienstverlening die door dierenartspraktijken wordt verzorgd. De zorg voor dieren is breder en omvat ook niet-medische zorg, denk aan artikelen van dierenwinkels. En daarnaast geven eigenaren en andere leden van hun huishouden zorg en aandacht aan hun huisdieren. Het doel van het onderzoek is de prijsontwikkeling van diergeneeskundige zorg voor gezelschapsdieren vanaf 1990 in beeld te brengen. En een verklaring te geven van de veranderde prijzen.

Snellere stijging van de tarieven dan op basis van de inflatie verwacht

Uit dit onderzoek komt naar voren dat de tarieven voor alle typen consulten zijn toegenomen in de periode 1991 – 2024. Die tarieven zijn twee tot tweeëneenhalf keer sneller gestegen dan de inflatie. De grootste prijsstijging was in de periode 1991 – 2015 voordat de ketens hun intrede hadden gedaan. In de periode 2015 – 2024 benaderen de tarieven voor alle typen consulten de inflatie meer dan voorheen. Dit geldt vooral voor doordeweekse consulten, waarbij de prijsontwikkelingen bijna de inflatielijn volgen.

De gemiddelde tarieven van ketens liggen, volgens de uitgevoerde online-steekproef, iets hoger dan de gemiddelde tarieven van zelfstandige praktijken. Het gaat bij de meeste handelingen om ca. een twintigste (6%) tot een tiende (10%) hoger tarief dan bij zelfstandige praktijken.

Wat zijn de oorzaken van de prijsstijging voor het reguliere tarief?

De redenen voor de reële prijsstijging zijn uiteenlopend (de volgorde weerspiegelt geen mate van impact):

- **Er is een ontwikkeling in het zorgaanbod:** Vooral de laatste tien tot vijftien jaar zijn technieken en werkwijzen in de diergeneeskundige zorg sterk ontwikkeld en veranderd. Er kan meer en er gebeurt ook meer. Door de complexiteit en andere inzet van medewerkers en apparatuur zijn deze behandelingen vaak duurder.
- **Meer economische kijk op de markt:** De prijsstelling van de diensten die een dierenarts aanbiedt, is meer marktconform geworden. In het verleden werd soms een zacht prijsje gerekend uit liefde en passie voor dieren. Ook vond kruissubsidie plaats (er werd verdiend aan de zorg voor landbouwhuisdieren). Er is nu meer differentiatie in behandelingen en prijsstellingen.
- **De kosten voor praktijken zijn toegenomen:** De kosten voor onder andere huisvesting, energie en loonkosten zijn sneller gestegen dan de inflatie.
- **De huidige praktijk is niet meer de praktijk van 1990:** Dit geldt op het gebied van onder andere de organisatiegraad (sinds 2015 aanbod van ketens), de grootte van de praktijk (over het algemeen nu groter), het aanbieden van spoedzorg (anders georganiseerd), veranderingen in regelgeving (bijvoorbeeld arbeidsrechtelijk) en de verhouding dierenarts-eigenaar en dierenarts in loondienst (nu meer dierenartsen in loondienst).
- **Aantal huisdieren en praktijken is gegroeid:** Het aantal huisdieren is toegenomen van ongeveer 30 miljoen in 2005 naar 35 miljoen in 2023. Het aantal praktijken is toegenomen van 700 in 2006 naar 1.000 in 2015 en dat is vrijwel ongewijzigd in 2024. En het aandeel zelfstandige dierenartsen is gehalveerd en het werken in loondienst is verdubbeld.

- **De markt is aan de vraagkant veranderd:** De eigenaar van huisdieren is mondiger en veeleisender en verwacht de best mogelijke zorg voor zijn/haar huisdier. En er is meer informatie digitaal beschikbaar over behandelmethoden. Hierdoor worden ook andere (duurdere) behandelmethoden aangeboden en/of gevraagd.
- **Andere kostenstructuur bij ketens:** De opkomst van ketens heeft mede geleid tot verdere ontwikkeling van de diergeneeskundige zorg, door het aanbieden van een breed scala aan diensten en specialisaties in diagnostiek en behandeling. Doordat ketens vaak meer gespecialiseerde dierenartsen en meer parttimers in dienst hebben, hebben zij relatief hogere personeelskosten. Naast salariskosten zijn andere kosten ook vaak hoger, in vergelijking met reguliere kleine en middelgrote praktijken, zoals de huur van grote(re) locaties en kostbaar(der) aanbod aan diagnostische- en medische apparatuur en de mate waarin deze worden gebruikt. Voor grote praktijken geldt dat hun kostenstructuur lijkt op die van de ketens.

Spoedzorg is duurder

Voor spoedconsulten (avond, nacht en weekend) zijn de tarieven iets harder gestegen dan voor de reguliere consulten. De spoedzorg is met een factor 3,5 gestegen in de periode 1991 – 2024 gecorrigeerd voor inflatie. Daarvan is de grootste stijging in de periode 1991 – 2015. De laatste tien jaar (2015 – 2024) is de tariefstijging boven de inflatie (het wordt dus duurder) maar de stijgende trend is afgevlakt. De tariefstijging voor spoedzorg was in deze periode wel hoger dan die van de reguliere zorg. Binnen de spoedzorg is het tarief voor de nacht harder gestegen dan het weekend- en de avondtarief.

De ketens rekenen voor spoedzorg een hoger tarief dan de zelfstandige dierenkliniek. Zo kost een avondconsult ruim een derde (40%) meer bij een keten dan bij een zelfstandige dierenkliniek. Hierbij moet rekening worden gehouden dat er een bandbreedte is van lagere en hogere prijzen. Zo zijn sommige zelfstandige dierenklinieken bij bepaalde handelingen duurder dan de ketens.

Waarom kost spoedzorg meer?

Het hogere tarief voor spoedzorg komt door:

- **Verminderde bereidheid om onregelmatig te werken:** werknemers waarderen hun vrije tijd buiten kantooruren hoger dan voorheen en de bereidheid om onregelmatig te werken, is afgenomen. In de CAO zijn hogere lonen voor de nacht opgenomen. Dat moet het werk toch voldoende aantrekkelijk maken om voldoende bezetting voor spoedzorg mogelijk te maken.
- **Beschikbaarheid van zorg:** Ketenpraktijken bieden tijdens de onderzoeksperiode steeds vaker 24/7 beschikbaarheid, terwijl tegelijkertijd zelfstandige praktijken dit in mindere mate kunnen en/of willen aanbieden en op afroep werken. Voorheen werkten zelfstandige dierenartsen vaker samen met andere collega's en praktijken door middel van een rooster voor spoedvervangings. Nu verwijzen zelfstandige praktijken tijdens de nachtelijke uren steeds vaker door naar spoedklinieken, bijvoorbeeld de universitaire spoedkliniek of een spoedkliniek van een ketenpartij, met ruimere openingstijden. Bij de diergeneeskunde betaalt de consument meer voor het spoedtarief omdat ook betaald wordt voor de uren dat er geen zorg wordt geleverd, maar de medewerkers wel beschikbaar zijn.
- **Kosten regelgeving:** In de arbeidsrechtelijke wetgeving is opgenomen dat een medewerker die nachtdienst heeft gedraaid, de volgende dag niet ingezet mag worden voor de reguliere zorg.

Bijlagen

Bijlage A: Geïnterviewde organisaties

Tabel B1 Overzicht geïnterviewde organisaties

Organisatie
Ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit
AniCura
Caring Vets
Collectief Praktiserende Dierenartsen (CPD)
Covetrus
CVS Group
Dierenbescherming (asiel)
DigiRedo
Figo Pet NL
IVC Evidensia
Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde (KNMvD)
Petsecure
Ranzijn
Stichting Bevordering Huisdierwelzijn
Universiteit Utrecht
Wageningen University & Research
Wildopvang

Bijlage B: Opbouw levenscyclussen van drie virtuele dieren

Alle gepresenteerde cijfers voor de life cycle zijn gecorrigeerd voor inflatie: voor een zo zuiver als mogelijke vergelijking zijn de prijzen die consumenten betaalde (bijvoorbeeld 1991) gecorrigeerd met een inflatie factor (prijs 1991 * inflatiefactor = kosten van het 1^e levensjaar hond I).

Kosten van een labrador retriever (hond)

Er is gekozen voor het volgen van een labrador retriever van 25 kg in de tijd. De keuze voor deze hond is genomen omdat dit een redelijk 'doorsnee' hond is qua gewicht en kosten. Het ras komt in de hele onderzoeksperiode voor in Nederland.

De labrador retriever, kortweg labrador genoemd, komt van oorsprong uit Newfoundland, Canada. De honden werden oorspronkelijk met name in Engeland gebruikt bij de jacht, maar tegenwoordig zijn ze één van de populairste honden in Nederland. De gemiddelde levensduur van een labrador is 11 tot 12 jaar.

In navolgend overzicht zijn ter illustratie enkele van de belangrijkste kostenposten opgenomen die te verwachten zijn gedurende de levenscyclus van een labrador.

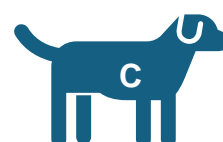
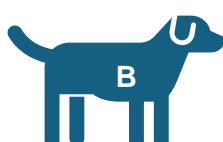
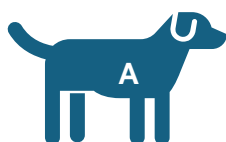
Tabel B2 Belangrijke levenscycluskosten van een labrador retriever

Belangrijke kostenposten	Toelichting
Aanschafkosten	Dit omvat de initiële kosten van het kopen van de hond, die kunnen variëren afhankelijk van het ras en de aanschafwijze. Honden worden doorgaans aangeschaft bij een fokker, via Marktplaats, of een asiel of opvangcentrum.
Voeding	Dit omvat alle kosten die gepaard gaan met de voeding van de hond. De keuze van het voer is op basis van het gewicht en leeftijd.
Dierenartskosten	Dit omvat onder andere regelmatige gezondheidscontroles, vaccinaties en onvoorziene medische kosten in geval van ziekte of blessure.
Verzorging en accessoires	Kosten voor hondenverzorging, zoals borstels, shampoo, tandenpoetsmiddelen, nagelknippers, ontworming- en anti-vlooienmiddel en eventueel professionele verzorging.
Training en gedragscursussen	De kosten voor training en gedragscursussen. Deze kunnen bijdragen aan de algemene gezondheid en welzijn van de hond.
Hondenverzekering	Een hondenverzekering kan helpen bij het dekken van onverwachte medische kosten.
Hondenbelasting	Afhankelijk van de woongemeente kan sprake zijn van hondenbelasting. Dit gold in 2023 voor 137 van de 342 gemeenten.
Overige kosten	Bijvoorbeeld in geval van het tijdelijk plaatsnemen in een pension, hondenbenodigdheden bij reizen of de aanschaf van speelgoed, entertainment, hondenmand etc.

Wij schaffen virtueel een mannelijke labrador aan in 1990, 2000 en 2010. Wij wonen in een doorsnee Nederlandse gemeente met hondenbelasting over de gehele periode. Onze labradors worden 15 jaar oud. In **Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.** worden de levensgebeurtenissen weergegeven die plaatsvinden in de levenscyclus van de labrador.

Tabel B3 Belangrijke levensgebeurtenissen per hond

Levensjaar	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Gebeurtenis															
Aanschaf															
Castratie															
Vaccinatie(s)															
Ontwormen															
Medicatie(s)															
Nagels knippen															
Gebitsreiniging- of behandeling															
Seniorenscreeening															
Bloedonderzoek															
Röntgenfoto															
Euthanasie															



Jaar	Levensjaar	Kosten	Jaar	Levensjaar	Kosten	Jaar	Levensjaar	Kosten
		€			€			
1990	1	1.362	2000	1	1.466	2010	1	€ 1.402
1991	2	€ 134	2001	2	€ 190	2011	2	€ 243
1992	3	€ 91	2002	3	€ 121	2012	3	€ 154
1993	4	€ 127	2003	4	€ 171	2013	4	€ 260
1994	5	€ 87	2004	5	€ 118	2014	5	€ 156
1995	6	€ 112	2005	6	€ 116	2015	6	€ 157
1996	7	€ 99	2006	7	€ 114	2016	7	€ 158
1997	8	€ 97	2007	8	€ 112	2017	8	€ 386
1998	9	€ 123	2008	9	€ 149	2018	9	€ 154
1999	10	€ 108	2009	10	€ 147	2019	10	€ 155
2000	11	€ 425	2010	11	€ 627	2020	11	€ 826
2001	12	€ 239	2011	12	€ 340	2021	12	€ 421
2002	13	€ 232	2012	13	€ 537	2022	13	€ 663
2003	14	€ 227	2013	14	€ 341	2023	14	€ 420
2004	15	€ 305	2014	15	€ 517	2024	15	€ 828
		€3.766			€5.067			€6.384

Bron: licg.nl, aangevuld met interviews, bewerking Ecorys

Kosten van een Europese korthaar (kat)

In overleg met de opdrachtgever is gekozen voor het volgen van een Europese korthaar van 4 kg in de tijd. De keuze voor deze kat is genomen omdat dit een veelvoorkomende kat is in Nederland.

Levensjaar	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Gebeurtenis															
Gebitsreiniging- of behandeling															
Bloedonderzoek															
Infusen															
Speciaal dieetvoer															
Euthanasie															



Jaar	Levensjaar	Kosten	Jaar	Levensjaar	Kosten	Jaar	Levensjaar	Kosten
1990	1	€ 148	2000	1	€ 258	2010	1	€ 256
1991	2	€ 196	2001	2	€ 243	2011	2	€ 262
1992	3	€ 90	2002	3	€ 110	2012	3	€ 152
1993	4	€ 185	2003	4	€ 230	2013	4	€ 267
1994	5	€ 86	2004	5	€ 107	2014	5	€ 153
1995	6	€ 219	2005	6	€ 224	2015	6	€ 271
1996	7	€ 98	2006	7	€ 104	2016	7	€ 154
1997	8	€ 190	2007	8	€ 370	2017	8	€ 421
1998	9	€ 110	2008	9	€ 144	2018	9	€ 152
1999	10	€ 198	2009	10	€ 254	2019	10	€ 277
2000	11	€ 105	2010	11	€ 148	2020	11	€ 211
2001	12	€ 101	2011	12	€ 149	2021	12	€ 208
2002	13	€ 98	2012	13	€ 146	2022	13	€ 199
2003	14	€ 246	2013	14	€ 349	2023	14	€ 310
2004	15	€ 229	2014	15	€ 379	2024	15	€ 388
		€			€			€
		2.300			3.214			3.682

Bron: Zie voor bronnen Tabel 2.4 Overzicht databronnen voor de tarieven , bewerking Ecorys

Kosten van een dwergkonijn

In overleg met de opdrachtgever is gekozen voor het volgen van een dwergkonijn van 1,5 kg in de tijd. Dwergkonijnen worden vaak aangeschaft.

Dwergkonijnen worden door veel Nederlandse huishoudens gehouden. Vaak worden de konijnen bij een fokker, in een dierenwinkel of tuincentrum gekocht. Gemiddeld worden konijnen tussen de 10 en de 15 jaar oud.

In Tabel B6 zijn ter illustratie enkele van de belangrijkste kostenposten opgenomen die te verwachten zijn gedurende de levenscyclus van onze konijnen.



Jaar	Levensjaar	Kosten	Jaar	Levensjaar	Kosten
2010	1	€ 292	2016	1	€ 415
2011	2	€ 134	2017	2	€ 157
2012	3	€ 132	2018	3	€ 156
2013	4	€ 146	2019	4	€ 159
2014	5	€ 151	2020	5	€ 155
2015	6	€ 153	2021	6	€ 153
2016	7	€ 156	2022	7	€ 141
2017	8	€ 156	2023	8	€ 140
2018	9	€ 264	2024	9	€ 261
€ 1.582			€1.738		

Bron: Zie voor bronnen Tabel 2.4 Overzicht databronnen voor de tarieven , bewerking Ecorys

Bijlage C: Indexgetallen voor tariefontwikkelingen

Tabel B8 Prijsontwikkeling per behandeling voor veelvoorkomende behandelingen (2024=100)

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Consult doordeeweeks		19				30			39										57	58	60	63	64	67	69	71	72	74	74	76	78	81	85	92	100
Consult avond		14				25			33										47	49	51	53	55	59	60	61	63	65	66	69					100
Consult nacht		10				23			30										48	49	52	55	57	61	62	63	66	67	68	71	75	78	82	89	100
Consult weekend		15				32			42										48	50	53	55	56	61	61	63	65	67	67	71					100
Vaccinatie (grote cocktail hond)		21				33			41										67	66	70	72	72	76	77	78	78	79	79	83	81	82	87	93	100
Vaccinatie (grote cocktail kat)		22				34			42										66	66	70	72	73	77	77	77	78	79	79	78	81	82	87	94	100
Vaccinatie (konijn)		0				0			0										36	38	37	39	41	57	59	61	62	63	65	70					100
Castratie Reu		22				34			37										57	57	61	63	65	67	67	69	71	71	72	77				91	100
Castratie Kater		20				31			33										56	55	62	63	64	67	68	69	71	72	73	76	77	80	84	93	100
Sterilisatie Voedster									46																										100
Euthanasie Reu		10				17			19										48	49	52	53	55	57	59	60	61	62	67	69	71	74	81	88	100
Euthanasie kater		12				19			23										50	50	53	55	56	59	60	61	63	63	69	71	73	76	82	90	100
Euthanasie Voedster		24				37			45																		77	80	83	88	92	97			100
Inflatie	45	47	49	50	51	52	53	54	55	56	58	61	63	64	65	66	67	68	69	70	71	73	74	76	77	78	78	79	80	82	83	86	94	98	100

Bron: Zie voor bronnen Tabel 2.4 Overzicht databronnen voor de tarieven , bewerking Ecorys

Tabel B9 Prijsontwikkeling per behandeling voor complexe behandelingen (2024=100)

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Gebits-behandeling reu																			38	40	43	44	45	48	49	50	52	54	59	55	69	72	76	90	100	
Gebits-behandeling kater																			36	39	40	42	44	48	47	48	50	53	57	58	66	71	74	88	100	
Tandextractie Reu																			29	28	30	42	46	47	48	55	57	57	60	63	64	65	78	94	100	
Tandextractie kater																			40	38	41	57	62	63	65	74	76	78	81	85	80	80	84	95	100	
Operatie uurtarief		30				41			49										65	64	67	71	71	80	75	83	81	83	84	88		0	89	98	100	
Ontworming reu																												56	59	63	68	70	77	81	86	100
Ontworming kater																											44	45	47	50	52	54	56	57	100	
Vlooiën-preventie kater																											80	80	84	87	91	95	100	102	100	
Inflatie	45	47	49	50	51	52	53	54	55	56	58	61	63	64	65	66	67	68	69	70	71	73	74	76	77	78	78	79	80	82	83	86	94	98	100	

Bron: Zie voor bronnen Tabel 2.4 Overzicht databronnen voor de tarieven , bewerking Ecorys

Tabel B10 Prijsontwikkeling per behandeling voor medicijnen en diervoer (2024=100)

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Dieetvoer nieren																											61	63	65		73	77		73		100
Metacam																													63	72	53	53	71	86	100	
Inflatie	45	47	49	50	51	52	53	54	55	56	58	61	63	64	65	66	67	68	69	70	71	73	74	76	77	78	78	79	80	82	83	86	94	98	100	

Bron: Zie voor bronnen Tabel 2.4 Overzicht databronnen voor de tarieven , bewerking Ecorys



Postbus 4175
3006 AD Rotterdam
Nederland

Watermanweg 44
3067 GG Rotterdam
Nederland

T 010 453 88 00
F 010 453 07 68
E netherlands@ecorys.com

K.v.K. nr. 24316726

W www.ecorys.nl