

Oplossingsrichtingen voor de problematiek rondom de veterinaire zorg voor huisdieren van eigenaren met een bijstandsuitkering



Auteurs:	Drs. S.C. Plak en drs. I.B.R.L. van der Geld
Datum:	November 2008
Studie:	Diergeneeskunde
Universiteit:	Universiteit Utrecht
Afdeling:	Dier, Wetenschap en Maatschappij, relatie mens-dier
Begeleider:	Mw. Dr. N. Endenburg

Samenvatting

Nederlands

Aan de hand van enquêtes onder gezelschapsdierenartsen en interviews met organisaties in de huisdierenbranche worden de regelingen die er op het moment zijn en de mogelijke oplossingsrichtingen voor de problematiek van de veterinaire zorg voor huisdieren van mensen met een bijstandsuitkering besproken.

Op dit moment zijn er verschillende regelingen. Echter, er is sprake van versnippering en een landelijke dekking ontbreekt. Als mogelijke oplossing wordt preventief voorlichting aangedragen. Daarnaast kan voor een bepaalde groep bijstandsgerechtigde huisdiereigenaren de reguliere dierziektekostenverzekeringen uitkomst bieden. Daar waar de behoefte aan ondersteuning het grootst is zou lokaal een speciale kliniek voor mensen met een bijstandsuitkering een oplossing kunnen zijn, mits er duidelijke afspraken met de dierenartsenpraktijken in de omgeving worden gemaakt. Voor de groep die geen premie kan betalen is het aanvullen van het tekortkomende deel van de dierenartsrekening vanuit een fonds, of een gereduceerde verzekeringspremie een mogelijke oplossing.

Engels

Using questionnaires among veterinarians dealing with pets and interviews with organizations in the pet branch, the current arrangements and the possible solution directions for the problems relating to veterinary care for pets from people on welfare are discussed.

At this moment there are several arrangements. However, fragmentation occurs and a nationwide coverage is lacking. As a possible solution preventative education is brought forward. Also, for a certain group of pet owners on welfare the regular animal health insurance could provide the solution. There where the need for support is greatest a clinic for minimum income owners could be a solution, as long as clear agreements with the veterinary practices in the vicinity are made. For the group that cannot afford premiums an addition to the deficient part of the veterinary bill from a fund, or a reduced health insurance premium is a possible solution.

Voorwoord

Na drie maanden is er een einde gekomen aan ons stageonderzoek. Echter, het verslag is dan wel afgerond en ligt voor u, maar daarmee begint hopelijk juist een fase waarin kan worden toegewerkt naar een oplossing voor de huisdieren van eigenaren met een bijstandsuitkering die zorg te kort komen. Ons verslag kan niet los worden gezien van het onderzoek naar de omvang en lokalisatie van deze problematiek dat door D. Bönick en M.A.E. Stam is uitgevoerd.

Verschillende mensen hebben ons ondersteund en gestimuleerd om tot deze bundel te komen. Allereerst willen wij onze collega's Madeleine Stam en Doreen Bönick bedanken voor de prettige samenwerking en de opbeurende gesprekken die af en toe nodig waren.

Graag willen wij ook Mw. Dr. N. Endenburg bedanken voor de tijd en inspanning die zij heeft geïnvesteerd om tot dit resultaat te komen. Zonder haar begeleiding hadden wij dit verslag niet kunnen schrijven.

Een bijzonder bedankje richten wij tot de gesprekspartners. De gesprekken hebben wij als leerzaam, maar vooral ook als zeer plezierig ervaren. Wij voelen ons bijzonder vereerd dat zij ons met zoveel vertrouwen te woord hebben gestaan. Heel hartelijk dank hiervoor!

Ook familie, vrienden en kennissen die de moeite hebben genomen om naar ons te luisteren en zo nodig advies te geven, willen wij hartelijk bedanken voor hun inspanningen.

Inhoudsopgave

1. Inleiding	4
2. De Engelse en Amerikaanse oplossing	5
2.1 De Engelse oplossing	5
2.2 De Amerikaanse oplossing.....	6
3. Vraagstelling	7
4. Materiaal en methoden	8
4.1 Keuze en selectie van de respondenten en informanten	8
4.2 Beschrijving methoden en verzameling en verwerking van de gegevens.....	9
5. Attenderende begrippen	10
5.1 Bijstandsuitkering	10
6. Bedrijven en organisaties	11
6.1 Dierziektekostenverzekeraars.....	11
6.2 Verenigingen.....	11
6.3 Bedrijven.....	12
6.4 Stichtingen	12
6.5 Goede doelen loterijen	13
7. Resultaten	14
7.1 Dierenartsenpraktijken	14
7.2 Bestaande regelingen	21
7.4 Oplossingsrichtingen.....	23
7.5 Financiering van de oplossingen.....	35
7.6 Standpunten politieke partijen	36
8. Discussie	38
8.1 Materiaal en methoden:.....	38
8.2 Dierenartsenpraktijken	38
8.3 Bestaande regelingen	39
8.4 Oplossingsrichtingen en financiering	40
9. Conclusie	44
10. Vervolgonderzoek	46
11. Referenties	47
12. Bijlagen	51

1. Inleiding

Voor sommige huisdiereigenaren is de veterinaire zorg voor hun huisdieren te kostbaar wegens gebrek aan financiële middelen. Hierdoor kunnen deze huisdieren zorg te kort komen. Dit probleem speelt ook in andere landen, en heeft geleid tot verschillende oplossingen. In het Verenigd Koninkrijk werd al aan het einde van de negentiende eeuw de Britse dierenbeschermingsorganisatie The Blue Cross opgericht om zich voornamelijk bezig te houden met de veterinaire zorg voor gezelschapsdieren van mensen met een lager inkomen.¹⁴ Later kwam hier een tweede organisatie bij, die zich eveneens bekommerde om dieren wiens eigenaren weinig financiële middelen hadden, namelijk de People's Dispensary for Sick Animals (PDSA).²⁵ Ook in de Verenigde Staten is het fenomeen van de low-income clinic vrij algemeen. Deze klinieken werken vaak samen met een asiel (b.v. de Society for Protection of Cruelty to Animals in San Francisco).³³

In Nederland zijn er ook recente ontwikkelingen op dit gebied. In januari 2007 vestigde de eerste minimakliniek zich in het Rotterdamse asiel Rijnmond voor mensen met een bijstandsuitkering van de sociale dienst.³¹ Ook in andere steden worden deze ontwikkelingen meegenomen bij de nieuwbouw van dierenasielen.⁴⁷

Uit de veterinaire praktijk blijkt dat de vraag om veterinaire hulp voor mensen in de bijstand bestaat: elke praktijk kent klanten die keer op keer weer moeite hebben met het betalen van de rekening, omdat ze hier simpelweg de financiële middelen niet voor hebben. Er kan dus geconcludeerd worden dat er behoefte is aan veterinaire zorg voor mensen met huisdieren en een bijstandsuitkering, maar hoe groot die behoefte is, is nog niet bekend. Als men echter kijkt naar de grote hulpvraag in Groot-Brittannië en de Verenigde Staten, kan men verwachten dat deze vraag in Nederland ook groot is.^{14, 34}

Het doel van dit onderzoek is om mogelijke oplossingsrichtingen aan te geven voor de geschetste problematiek in Nederland. Hierbij moet men echter wel rekening houden met het feit dat de oplossingen niet los kunnen worden gezien van de omvang van de problematiek. De omvang en lokalisatie van het probleem, namelijk het niet kunnen financieren van veterinaire zorg door sommige huisdiereigenaren waardoor hun dieren zorg te kort komen, worden niet beschreven in deze rapportage. Hiervoor verwijzen wij naar het rapport van D. Bönick en M.A.E. Stam.

De opzet van het verslag is als volgt: de Engelse en Amerikaanse oplossingsrichtingen worden beschreven in hoofdstuk 2. De vraagstelling van deze rapportage wordt behandeld in hoofdstuk 3. In hoofdstuk 4 wordt de opzet en uitvoering van het onderzoek uiteengezet. In hoofdstuk 5 worden enkele begrippen nader uitgelegd. Hoofdstuk 6 geeft achtergrondinformatie over de verschillende (non-profit) organisaties die te maken hebben met deze problematiek en eventueel aan een oplossing kunnen bijdragen. De resultaten van het onderzoek staan beschreven in hoofdstuk 7. Hoofdstuk 8 en 9 beschrijven achtereenvolgens de discussie en conclusies. De evaluatie wordt besproken in hoofdstuk 10. Tenslotte kunnen de referenties en de bijlagen teruggevonden worden in hoofdstuk 11 en 12.

2. De Engelse en Amerikaanse oplossing

2.1 De Engelse oplossing

De twee dierenbeschermingsorganisaties in Engeland (*zie 2.1.1 en 2.1.2*) die besproken worden bieden hulp aan huisdiereigenaren die kunnen aantonen dat zij een toeslag of uitkering ontvangen. Welke toeslagen en uitkeringen iemand moet hebben om voor behandeling van hun dier in aanmerking te komen, verschilt per organisatie.

In Engeland ontvangt men een uitkering of toeslag als iemand een laag inkomen heeft. Dit zijn mensen die minder inkomen hebben dan 60% van het gemiddelde Britse gezinsinkomen in een bepaald jaar. In 2006-2007 bedroeg dit bijvoorbeeld £112.00 per week voor een alleenstaande volwassene, zonder kinderen.²⁸ Deze uitkeringen of toeslagen moeten mensen helpen om in het levensonderhoud te kunnen voorzien of om huur van hun huis of belastingen te kunnen betalen. De bedragen die wekelijks worden toegekend verschillen per persoon en zijn bijvoorbeeld afhankelijk van leeftijd, burgerlijke staat en eigen kapitaal (spaargeld, ontroerend goed). Een alleenstaand persoon ouder dan 25 jaar krijgt bijvoorbeeld wekelijks £60.50 toegekend, indien hij/zij niet meer kapitaal bezit dan £6.000.²¹

2.1.1 The Blue Cross

The Blue Cross is een onafhankelijke Britse dierenbeschermingsorganisatie met als doel het verstrekken van praktische steun, informatie en advies voor huisdier- en paardeneigenaren. De organisatie houdt zich vooral bezig met het mogelijk maken van veterinaire zorg voor huisdieren van mensen die een gebrek aan financiële middelen hebben.

The Blue Cross wordt volledig gefinancierd door donaties, nalatenschappen, fondsen en andere vrijwillige steun, ze ontvangen geen financiële steun van de overheid. Ze steunen ook op de hulp van vele vrijwilligers. Verder is er een toenemend netwerk van liefdadigheidswinkels die zorgen voor meer bekendheid, verkoop artikelen en het werven van fondsen.

Om in aanmerking te komen voor behandeling bij een kliniek van The Blue Cross, moet een bewijs van een uitkering of toeslag worden getoond in combinatie met een geldig identiteitsbewijs. Daarnaast worden in principe alleen mensen uit de omliggende streken van de vier ziekenhuizen geholpen. Drie van deze ziekenhuizen zijn gelokaliseerd in London. Deze ziekenhuizen hebben dus geen landelijke dekking. Van de cliënten wordt geen financiële vergoeding gevraagd, maar wel verwacht men dat de cliënten een proportionele bijdrage leveren aan de behandelkosten van het dier bij elke visite. Hoe hoog deze bijdrage precies is, is onduidelijk.

The Blue Cross promoot verantwoord huisdierenbezit. Zij behandelen per huishouden niet meer dan 3 huisdieren. Fokkers en exotische dieren zijn uitgesloten van behandeling.⁴⁶ Normaliter worden dieren die verzekerd zijn via een dierziektekostenverzekering niet behandeld bij deze organisatie, tenzij het om het verlenen van eerste hulp na een ongeluk gaat.¹⁴

2.1.2 PDSA

Ook de PDSA (the People's Dispensary for Sick Animals) is een onafhankelijke dierenbeschermingsorganisatie in Groot-Brittannië.

The PDSA wordt volledig gefinancierd door donaties, nalatenschappen, fondsen en andere vrijwillige steun, ze ontvangen geen financiële steun van de overheid. Ze steunen ook op de

hulp van vele vrijwilligers. Verder is er een toenemend netwerk van liefdadigheidswinkels die zorgen voor meer bekendheid, verkoop artikelen en het werven van fondsen.

De PDSA behandelt alleen dieren van klanten die financiële steun ontvangen in de vorm van een uitkering. Een bewijs van de uitkering en een geldig identiteitsbewijs is noodzakelijk. De organisatie is in het bezit van 43 PetAid ziekenhuizen en 4 PedAid afdelingen verdeeld door het hele land. Elk PDSA PedAid ziekenhuis heeft zijn eigen gebied dat wordt gedefinieerd via postcodes. Alleen mensen in dat gebied kunnen bij het ziekenhuis terecht voor behandeling.

De behandeling van zieke en gewonde huisdieren van eigenaren met een uitkering is in principe gratis, maar omdat de diensten volledig gefinancierd worden via publieke steun worden de eigenaren aangemoedigd om toch een bijdrage te leveren aan de kosten van de behandeling. Hoe hoog deze bijdrage precies is, is onduidelijk.

De veterinaire diensten van de PDSA zijn alleen voorbehouden aan gezelschapsdieren die in een huis of hok worden gehouden. Knaagdieren en konijnen worden wel behandeld, maar wilde dieren, zwerfdieren, boerderijdieren en exotische dieren (zoals slangen en spinnen) worden alleen behandeld in een spoedsituatie. Er kunnen maximaal 3 huisdieren per huishouden worden geregistreerd.²⁵

2.2 De Amerikaanse oplossing

2.2.1 SPCA

Verschillende lokale onafhankelijke dierenbeschermingsorganisaties in Amerika gebruiken de naam Society for the Prevention of Cruelty to Animals (SPCA). Deze locale organisaties bepalen hun eigen beleid en hebben verschillende taken, onder andere het opvangen van dieren die afgestaan zijn of rondzwerven. De organisaties kunnen geprivatiseerd zijn of gerelateerd zijn aan de locale overheid.³⁴

De San Francisco SPCA (SF/SPCA) bijvoorbeeld heeft een dierenasiel en een castratie/sterilisatie kliniek in San Francisco. De SF/SPCA wordt uitsluitend door private donaties, subsidies, erfnalatingen en verdiensten uit hun diensten gefinancierd. Ze ontvangen geen steun van de overheid of belastinggeld. De kliniek behandelt kosteloos de meest zieke en ernstig gewonde dieren die zich in hun asiel bevinden. Deze kliniek biedt ook begeleidingsprogramma's voor huisdiereigenaren met weinig financiële middelen, waaronder: gratis neutraliseren van huisdieren van daklozen (The Pets of Homeless Program), een liefdadigheidsprogramma voor senioren met een laag inkomen (The Pet-A-Care Program), en spoedbehandeling voor huisdieren van een specifieke groep eigenaren met een laag inkomen (The Emergency Veterinary Care Fund).³³

3. Vraagstelling

Dit onderzoek houdt zich voornamelijk bezig met de mogelijke oplossingen voor de problematiek rondom het bekostigen van de veterinaire zorg voor huisdieren van mensen met een bijstandsuitkering.

In dit onderzoek zullen de volgende onderzoeksvragen beantwoord worden:

Dierenartsenpraktijken

1. Hoe groot is het aandeel van bijstandsgerechtigden in de totale klantenkring per praktijk?
2. Hoe is de ervaring van dierenartsenpraktijken met bijstandsgerechtigden?
3. Worden er betalingsregelingen getroffen en in welke vorm?
4. In welke richting zien de praktijken een mogelijke oplossing?

Bestaande regelingen

5. Zijn er regelingen (overheden, andere instanties) in dit kader? Zo ja, welke zijn dit dan?

Oplossingsrichtingen

6. Welke aanvullende oplossingsrichtingen zijn er?
7. Hoe zouden de gevonden oplossingen het beste georganiseerd en gefinancierd kunnen worden?

4. Materiaal en methoden

4.1 Keuze en selectie van de respondenten en informanten

4.1.1 Keuze en selectie van dierenartsenpraktijken

Om een indruk te krijgen hoe dierenartsenpraktijken voor gezelschapsdieren in deze problematiek staan en wat zij als oplossing aandragen, is gekozen om een e-mail enquête bij gezelschapsdierenartsen af te nemen.

De beroepsvereniging van dierenartsen, de KNMvD, heeft een lijst beschikbaar gesteld van dierenartsenpraktijken die zijn aangesloten bij de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren (GGG). Deze dierenartsenpraktijken richten zich voornamelijk op geneeskunde van gezelschapsdieren, vandaar dat er voor deze groep gekozen is. Van tevoren was de steekproefgrootte gezet op ongeveer 225 dierenartspraktijken, omdat de verwachting was dat met een dergelijke steekproef representatieve resultaten behaald zouden kunnen worden.

De steekproef is tot stand gekomen door uit de lijst van dierenartsenpraktijken verbonden aan de GGG iedere tweede dierenartsenpraktijk te selecteren. De steekproef bestond uiteindelijk uit 264 praktijken. Al deze praktijken zijn benaderd per e-mail. Van de 264 praktijken hebben 258 praktijken de e-mail ontvangen, aangezien een aantal e-mail adressen niet klopten of niet meer bestonden.

De dierenartsenpraktijken zijn driemaal via de e-mail benaderd met de vraag of zij aan het onderzoek wilden deelnemen door middel van het invullen van een enquête. De eerste oproep werd midden augustus verstuurd. De tweede oproep volgde een week later, en de laatste oproep werd drie weken na de eerste oproep verstuurd.

4.1.2 Keuze en selectie van de informanten

Verschillende leidinggevendenden van diverse organisaties zijn telefonisch of via de e-mail benaderd om mondelinge interviews bij af te nemen. Er is gekozen voor organisaties die te maken hebben met deze problematiek en/of in de gezelschapsdierensector actief zijn. De vertegenwoordigers van deze organisaties zouden mogelijke oplossingen kunnen aangeven.

Als organisaties zijn voor een interview benaderd:

- De beroepsvereniging voor dierenartsen, de KNMvD
- De Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren (GGG)
- De landelijke Dierenbescherming
- De ziektekostenverzekeraars Proteq en Petplan
- De dierenartsencoöperatie AUV
- DiBeVo, brancheorganisatie voor ondernemers in de huisdierensector
- De diervoeder fabrikant Royal Canin
- De faculteit Diergeneeskunde
- Het Ministerie van LNV
- Het Landelijk InformatieCentrum Gezelschapsdieren, het LICG

Ook is met een aantal informanten een gesprek gevoerd om meer duidelijkheid te krijgen over bepaalde onderwerpen of instanties, zoals de PDSA, The Blue Cross en het Veterinair Steunfonds. Bovendien is met de Minimax Dierendokter in Rijnmond en de Universiteit Wageningen gesproken. De geïnterviewden betreffen personen die gedurende langere tijd bij deze organisaties werkzaam waren of zijn.

Ook zijn verschillende politieke partijen benaderd via de e-mail om hun standpunt inzake deze problematiek kenbaar te maken. De benaderde partijen zijn: CDA, PvdA, SP, VVD, PVV, GroenLinks, Christen Unie, D66, SGP en PvdD. Dit zijn partijen met één of meerdere zetel(s) in de Tweede Kamer.

4.2 Beschrijving methoden en verzameling en verwerking van de gegevens

4.2.1 De dierenartsenenquête

De meeste vragen waren gesloten vragen, waarbij via multiple choice antwoord kon worden gegeven (*voor volledige enquête, zie bijlage 2*).

In eerste instantie is gekozen voor Computer Assisted Personal Interviewing (CAPI). Dit wil zeggen dat mensen via de e-mail worden benaderd. Door op een link te klikken in de e-mail werd de enquête geopend. De enquête kon online worden ingevuld, omdat deze op www.surveymonkey.com was geplaatst. Deze website biedt software aan om gemakkelijk en snel online enquêtes op te stellen, te analyseren en te verzamelen.³⁵ De resultaten van de dierenartsenenquête werden opgeslagen in het programma [surveymonkey](http://www.surveymonkey.com). Van daaruit konden de resultaten worden gedownload, en in het statistiekprogramma SPSS 15.0 worden verwerkt. De antwoorden op de open vragen zijn gelabeld waardoor deze antwoorden met elkaar vergeleken konden worden. Dit houdt in dat de antwoorden van een bepaald etiket zijn voorzien die de lading van het antwoord dekt. Zo kan bekeken worden hoe vaak bepaalde antwoorden worden genoemd.

4.2.2 De interviews

Om te bepalen hoe de verschillende organisaties tegenover deze problematiek staan wat betreft hun meningen, visies en ervaringen, is gekozen om mondelinge interviews af te nemen. De interviews bestonden uit vooraf opgestelde open vragen (*voor volledig interview, zie bijlage 3*).

De interviews werden bij voorkeur afgenomen op een locatie bepaald door de geïnterviewde. Er werd meestal door de informanten gekozen om de gesprekken op de werkplek te houden. De interviews zijn (als de informant daar toestemming voor gaf) met een dictafoon opgenomen en vervolgens uitgetypt. Hierdoor is er een compleet overzicht van wat er tijdens het interview is besproken en kunnen kleine nuances beter opgemerkt worden. Hierna zijn per oplossingsrichting alle relevante stukken tekst geselecteerd en opgedeeld in fragmenten. Daarna werden de fragmenten voorzien van kernwoorden ofwel gelabeld. Met behulp van de labels kon gekeken worden hoe vaak verschillende oplossingen genoemd werden door de gesprekspartners.

5. Attenderende begrippen

5.1 Bijstandsuitkering

Het begrip bijstandsuitkering staat voor het ontvangen van een uitkering behorende tot de bijstandswet. Deze uitkering is bedoeld voor mensen van 18 jaar of ouder en woonachtig in Nederland, die geen beroep kunnen doen op een andere uitkering (bijv. andere uitkering via de sociale dienst zoals ZW, WW, WAO, AOW, e.a.) en niet genoeg eigen inkomen of vermogen hebben om te voorzien in hun levensonderhoud.

Om in aanmerking te komen voor de bijstandsuitkering mag het eigen vermogen niet meer bedragen dan tussen de 5.300-10.000 euro, afhankelijk van de gezinssamenstelling. Hierbij tellen eigendommen zoals huizen en auto's ook gedeeltelijk mee. De uitkering wordt uitbetaald door de gemeente en is bedoeld om het inkomen van de desbetreffende persoon aan te vullen tot het normbedrag dat voor deze persoon geldt.

De hoogte van de bijstandsuitkering is afhankelijk van de bijstandsnormen die twee keer per jaar worden vastgesteld, en de inkomsten van de persoon. Deze bijstandsnormen zijn verschillend voor de volgende groepen:

1. mensen van 21 jaar tot 65 jaar
2. mensen van 65 jaar en ouder
3. jongeren van 18 tot 21 jaar
4. gehuwden of ongehuwd samenwonenden
5. alleenstaande ouders
6. alleenstaanden

Per groep wordt er een bepaald percentage van het minimumloon uitgekeerd. Dit komt neer op de volgende bedragen (ter illustratie):

Per 1 juli 2008 is het netto minimumloon, inclusief vakantiegeld € 1273,37 per maand. De bijstandsuitkering voor gehuwden en ongehuwd samenwonenden is daaraan gelijk.

De uitkering van alleenstaande ouders is gelijk aan 70 procent van het netto minimumloon. Dat komt neer op € 891,36 per maand. De uitkering voor alleenstaanden tussen de 21 en 65 jaar is gelijk aan 50 procent van het netto minimumloon. Dat is € 636,69 per maand. In alle genoemde bedragen is de vakantie-uitkering begrepen.³⁶

Het moge duidelijk zijn, dat de financiële situatie van mensen met een dergelijke uitkering niet bepaald ruim is. Dit zal in veel gevallen betekenen, dat er keuzes gemaakt zullen moeten worden wat betreft de uitgaven binnen het gezin.

5.1.1 Cijfers bijstandsuitkering tot mei 2008 (CBS)

In de maand mei van 2008 ontvingen 301.700 personen (personen van alle leeftijden meegeteld) in Nederland een bijstandsuitkering. Van deze personen ontving 82% (247.300) al langer dan 1 jaar een uitkering.

Uit oudere cijfers van het CBS tot en met 2005 blijkt dat de meeste mensen met een bijstandsuitkering (>30%) in een stad met meer dan 250.000 inwoners wonen. Op de tweede plaats staan steden met tussen de 20.000-50.000 inwoners, hier heeft zo'n 20% een bijstandsuitkering.

In een stad met tussen de 50.000 en 100.000 inwoners, heeft zo'n 18% een bijstandsuitkering. Het laagste aantal bevindt zich in steden met tussen de 5.000-10.000, of <5.000 inwoners, respectievelijk 1% en 0,05%. Bij de overige inwonertallen ligt het percentage tussen de 7 en 12%.¹⁶

6. Bedrijven en organisaties

Voor het onderzoek zijn verschillende bedrijven, stichtingen en verenigingen in de gezelschapsdierensector benaderd. Bij de onderstaande organisaties is een mondeling interview afgenomen met uitzondering van de goede doelen loterijen. Omdat deze organisaties verderop in het verslag naar voren komen, worden ze hieronder kort toegelicht. Deze organisaties zouden eventueel kunnen bijdragen aan een oplossing.

6.1 Dierziektekostenverzekeraars

Huisdiereigenaren kunnen hun hond, kat en konijn bij een aantal aanbieders verzekeren tegen ziektekosten, onder andere: Proteq Dier & Zorg Verzekeringen en Petplan.

De premie varieert afhankelijk van de diersoort, ras en leeftijd van het dier, maar is ook afhankelijk van welke verzekeringsaanbieder de eigenaar kiest en de bijdrage van het eigen risico. Daarnaast kunnen er verschillen zijn in de dekking die de verzekering biedt. Ook bepaalde frequent voorkomende aandoeningen van sommige rassen kunnen uitgesloten zijn en daarom niet vergoed worden.^{23, 26, 29, 37}

6.2 Verenigingen

6.2.1 Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde (KNMvD)

De KNMvD is de beroepsvereniging voor dierenartsen. Naast het behartigen van de belangen van haar leden, maakt de vereniging zich ook sterk om de diergeneeskunde te bevorderen.

Leden die een zelfde aspect van de diergeneeskunde beoefenen, kunnen zich verenigen tot een groep. Een voorbeeld hiervan is de GGG, de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren (GGG).²²

De GGG is met ruim 1000 leden de grootste groep binnen de KNMvD en geeft veterinair vaktechnische ondersteuning, maar houdt zich ook bezig met beleid en belangen van de leden.¹⁹

6.2.2 De Dierenbescherming

De Dierenbescherming is de grootste dierenwelzijnsorganisatie van Nederland en rekt bijna 200.000 mensen tot hun leden. Het is een vrijwilligersorganisatie bij uitstek, maar heeft toch 70 vaste krachten in dienst.

Deze vereniging komt actief op voor de belangen van alle dieren, waarbij de intrinsieke waarde van het dier een belangrijke rol speelt. Dit komt vooral tot uiting in de doelstelling van de Dierenbescherming die in het jaarverslag is beschreven: *“De Dierenbescherming gaat bij haar belangenbehartiging uit van de eigenwaarde van het dier, los van de nutswaarde die het dier voor de mensen mag bezitten. Dieren horen met respect behandeld te worden als zelfstandige wezens met gevoelens, bewustzijn en integriteit. Daarnaast zijn vooral de gezondheid en welzijn voor het dier van groot belang.”*

De Dierenbescherming heeft in haar jaarverslag een aantal kerntaken omschreven. Zij beschouwen dierennoodhulp, toezicht dierenwelzijn, politieke beïnvloeding en maatschappelijke beïnvloeding als belangrijke taken die voor hen zijn weggelegd.

Hoewel de Dierenbescherming een landelijk opererende vereniging is, is zij verdeeld over 86 lokale afdelingen. Deze afdelingen zijn zelfstandige verenigingen, die op plaatselijk niveau een eigen beleid voeren. Zij moeten zich echter wel houden aan het landelijke verenigingsbeleid.

De belangrijkste activiteit van veel afdelingen is het beheren en financieren van een dierenopvangcentrum. In Nederland zijn er ruim 100 opvangcentra voor dieren. Hiervan zijn circa 50 dierenasielen gelieerd aan de Dierenbescherming.¹⁸

6.2.3 DiBeVo (Dieren Benodigdheden en Voeders)

De Landelijke Organisatie DiBeVo behartigt sinds 1936 als vereniging de belangen van ondernemers in de huisdierenbranche. Hieronder vallen heel veel bedrijven, zoals: dierspecialisten, maar ook groothandelaren in dierenbenodigdheden en –voeders, ondernemers die tuinartikelen en daarnaast ook dierbenodigdheden verkopen, en ondernemers die benodigdheden voor de sportvisserij verkopen.¹⁷

6.3 Bedrijven

6.3.1 AUV (Ad Usum Veterinarium)

AUV is een dierenartsencoöperatie, opgericht in 1969 als inkoopcoöperatie. Sinds 2003 worden niet de individuele dierenartsen lid, maar de praktijken. Ruim 95% van de praktijken is lid. De AUV distribueert diergeneesmiddelen en instrumentarium. Daarnaast produceert (Eurovet Animal Health) en exporteert de coöperatie naar andere landen. Ook leveren zij diensten die dierenartsen helpen bij het professionaliseren van hun bedrijf. Zo geven zij tegen betaling advies over managen van een bedrijf op basis van cijfers, kwaliteitsbegeleiding en overige diensten.

Ook heeft AUV sinds 2 jaar 51% belang in Petplan.^{3, 13, 45}

6.3.2 Royal Canin

In 1967 werd Royal Canin opgericht. Op dit moment is de diervoeding van Royal Canin in meer dan 90 landen verkrijgbaar en zijn zij marktleider op het gebied van droogvoeding in Europa. Royal Canin werkt samen met universiteiten, dierenartspraktijken en fokkers om de gezondheid en het welzijn van dieren te verbeteren.³²

6.4 Stichtingen

6.4.1 Landelijk InformatieCentrum Gezelschapsdieren (LICG)

Deze stichting is een belangrijk uitvoerend orgaan, dat onafhankelijke en objectieve informatie wil geven aan alle (toekomstige) eigenaren en over alle huisdieren. Dit initiatief wordt breed gedragen, wat te zien is aan de uitgebreide lijst van initiatiefnemers, namelijk faculteit diergeneeskunde, KNMvD, ministerie van LNV, de Dierenbescherming, Stichting

Platform Verantwoord Huisdierenbezit, DiBeVo en de Universiteit van Wageningen. In het bestuur zijn alle partijen vertegenwoordigd.²³

6.5 Goede doelen loterijen

Onder de Holding Nationale Goede Doelen Loterijen N.V. vallen drie loterijen. De Nationale Postcode Loterij, de Sponsor Bingo Loterij en de Bank Giro Loterij. De drie loterijen dragen allen een duidelijk profiel naar het publiek toe, dat hen hierdoor goed kan onderscheiden. De Nationale Postcode Loterij draagt bijvoorbeeld het geld vooral af aan sectoren die met mens en natuur (nationaal en internationaal) te maken hebben en is de grootste goede doelen loterij. De loterij besteedt de totale netto-opbrengst aan allerlei Goede Doelen organisaties, waaronder bijvoorbeeld de Dierenbescherming. Om in aanmerking te komen voor ondersteuning moet het goede doel onder andere een erkende staat van dienst hebben, breed maatschappelijk gedragen worden, nationaal bereik hebben en in een bepaalde sector werkzaam zijn.²⁷

7. Resultaten

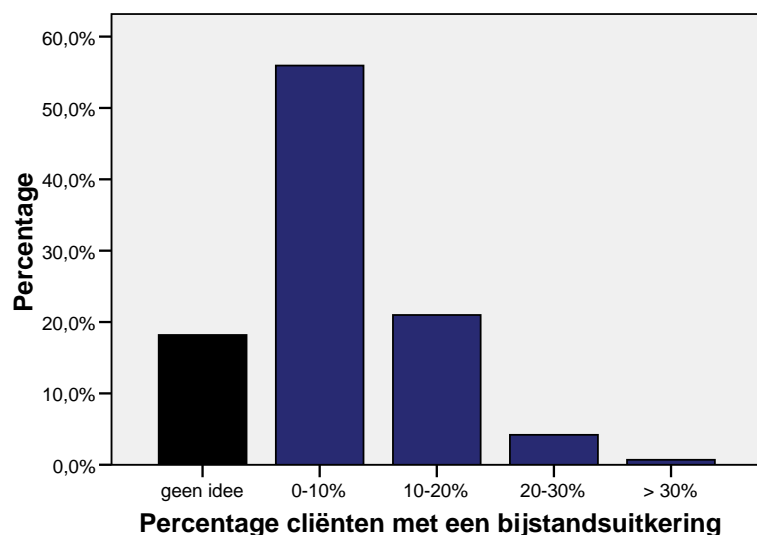
7.1 Dierenartsenpraktijken

Via een online in te vullen enquête is een inventarisatie gedaan onder de helft van de dierenartsenpraktijken die verbonden zijn aan de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren. In deze enquête kwamen verschillende onderwerpen rond de problematiek van huisdieren van mensen met een bijstandsuitkering aan bod, zoals hoe groot het aandeel is van deze mensen in de totale klantenkring per praktijk, en de mogelijke oplossing die de dierenartsen voor deze problematiek zien. De oproep werd ontvangen door 258 dierenartsen, en ingevuld door 143, waardoor het respons percentage uitkomt op 55,4%. Hieronder zal een deel van de onderwerpen die onderzocht zijn door middel van de enquête, besproken worden. Het andere deel van deze enquête zal besproken worden in het rapport van D. Bönick en M.A.E. Stam.

7.1.1 Aandeel bijstandsgerechtigden in de totale klantenkring per praktijk

Op de vraag ‘Kunt u een schatting geven hoeveel procent van uw cliënten een bijstandsuitkering ontvangt?’ reageren 26 (18,2%) van de 143 respondenten met ‘geen idee’ (zie figuur 1). Meer dan de helft, namelijk 80 (55,9%) dierenartsen geven aan dat het aandeel cliënten met een bijstandsuitkering tussen de 0-10% ligt. Slechts 1 praktijk (0,7%) geeft aan dat het aandeel van mensen met een bijstandsuitkering in de totale klantenkring van de praktijk > 30% is.

Figuur 1: *Kunt u een schatting geven hoeveel procent van uw cliënten een bijstandsuitkering ontvangt?*

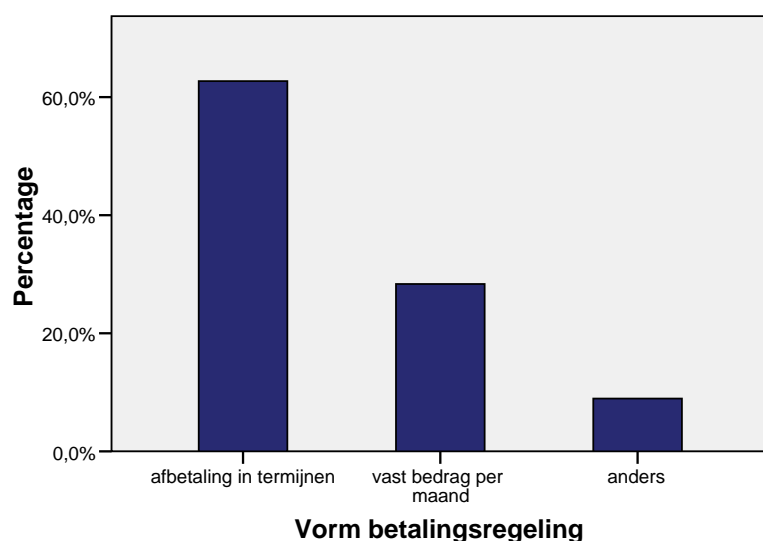


7.1.2 Betalingsregelingen

Van de 143 respondenten wordt er door 134 (93,7%) dierenartsen aangegeven dat als een cliënt met een bijstandsuitkering de rekening niet kan betalen, er dan een betalingsregeling wordt getroffen. Slecht 9 dierenartsen (6,3%) geven aan dit niet te doen.

Bij de vraag 'In welke vorm worden betalingsregelingen getroffen?' antwoorden 84 (62,7%) dierenartsen dat er afbetalingen in termijnen plaatsvinden (zie figuur 2). Het betalen van een vast bedrag wordt ook vaak genoemd, namelijk 38 (28,4%) keer. Ook was er de mogelijkheid om via een open antwoord andere opties invullen. Hier komen verschillende opties naar voren: door 3 dierenartsen wordt genoemd dat een factoringsmaatschappij dit voor hen regelt, 3 dierenartsen melden dat dit afhankelijk is van de omstandigheden en dat er meerdere varianten mogelijk zijn (waaronder 1 dierenarts ook het kwijtschelden van de nota aangeeft), en door 1 dierenarts wordt het plaatselijk bureau schuldhulpverlening genoemd. Steun door de Dierenbescherming wordt door 2 dierenartsen genoemd.

Figuur 2: In welke vorm worden betalingsregelingen getroffen?



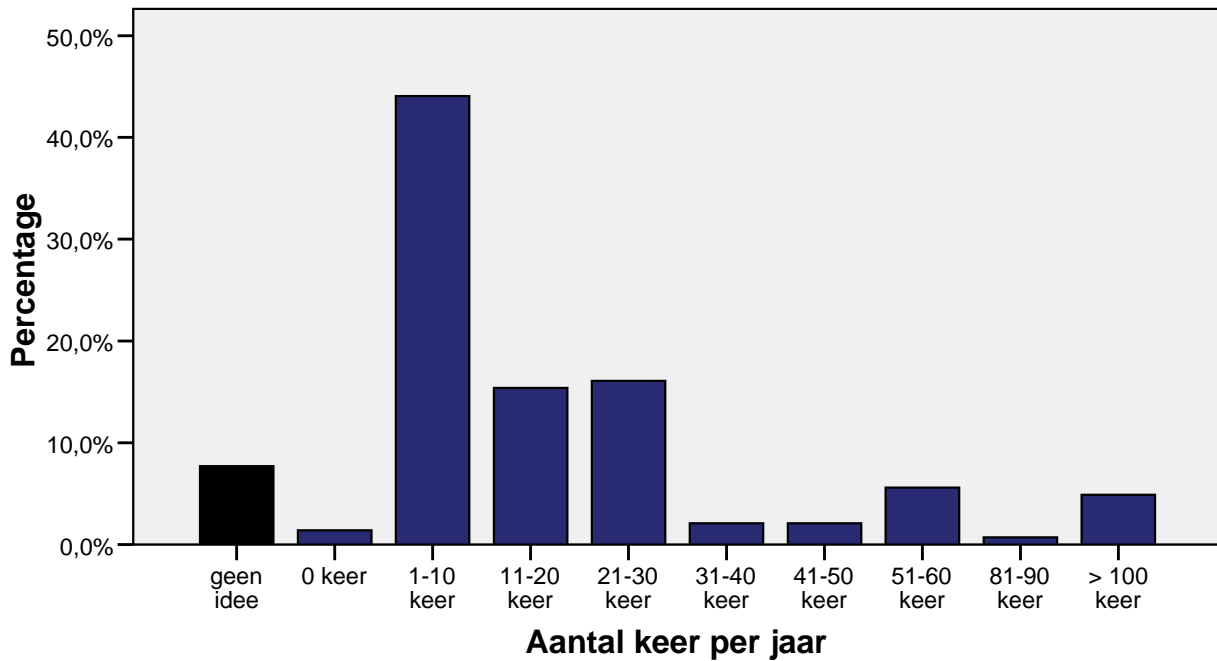
7.1.3 Ervaring dierenartsenpraktijken met bijstandsgerechtigden

Om de ervaring van dierenartsenpraktijken met mensen met een bijstandsuitkering te bepalen is er gekeken naar een aantal criteria, namelijk:

- Hoe vaak komt het voor in uw praktijk dat cliënten met een bijstandsuitkering hun rekening niet betalen?
- Hoe vaak komt het in uw praktijk voor dat cliënten met een bijstandsuitkering te lang hebben gewacht met het opzoeken van een dierenarts?
- Hoe vaak komt het in uw praktijk voor dat cliënten met een bijstandsuitkering behandelingen achterwege laten i.v.m. de kosten?

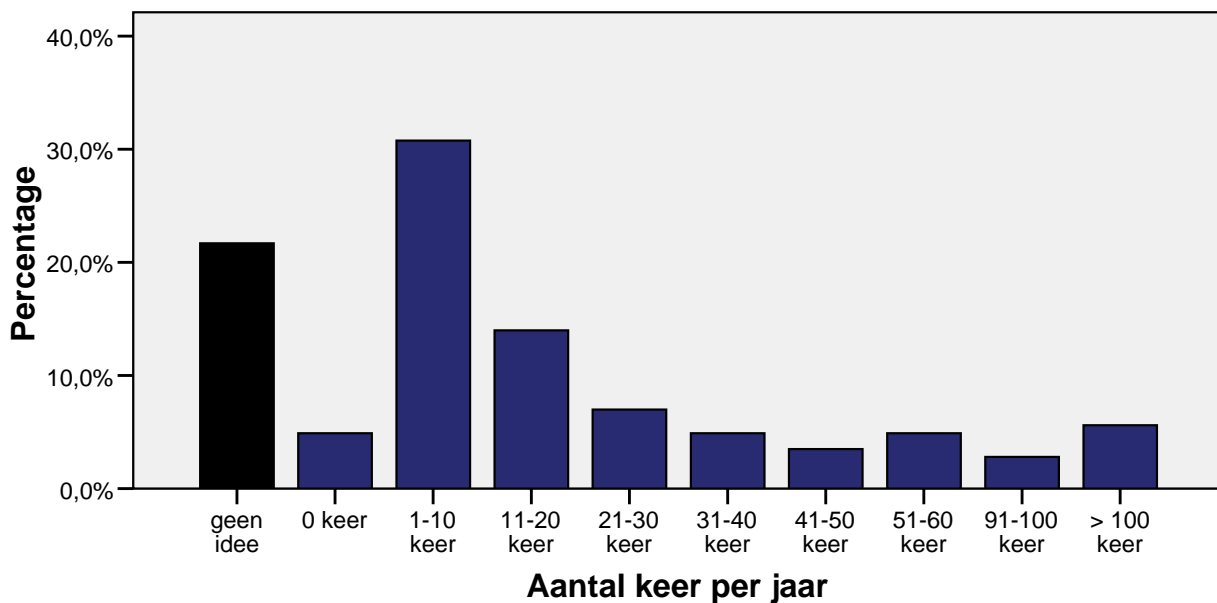
Van de 143 respondenten geven 11 (7,7%) dierenartsen aan geen idee te hebben hoe vaak het vóórkomt dat cliënten met een bijstandsuitkering hun rekening niet betalen (zie figuur 3). De categorie 1-10 keer per jaar wordt door 63 (44,1%) dierenartsen aangekruist. Slechts 7 (4,9%) dierenartsen geven aan dat dit vaker dan 100 keer per jaar in hun praktijk gebeurt.

Figuur 3: Hoe vaak komt het voor in uw praktijk dat cliënten met een bijstandsuitkering hun rekening niet betalen?



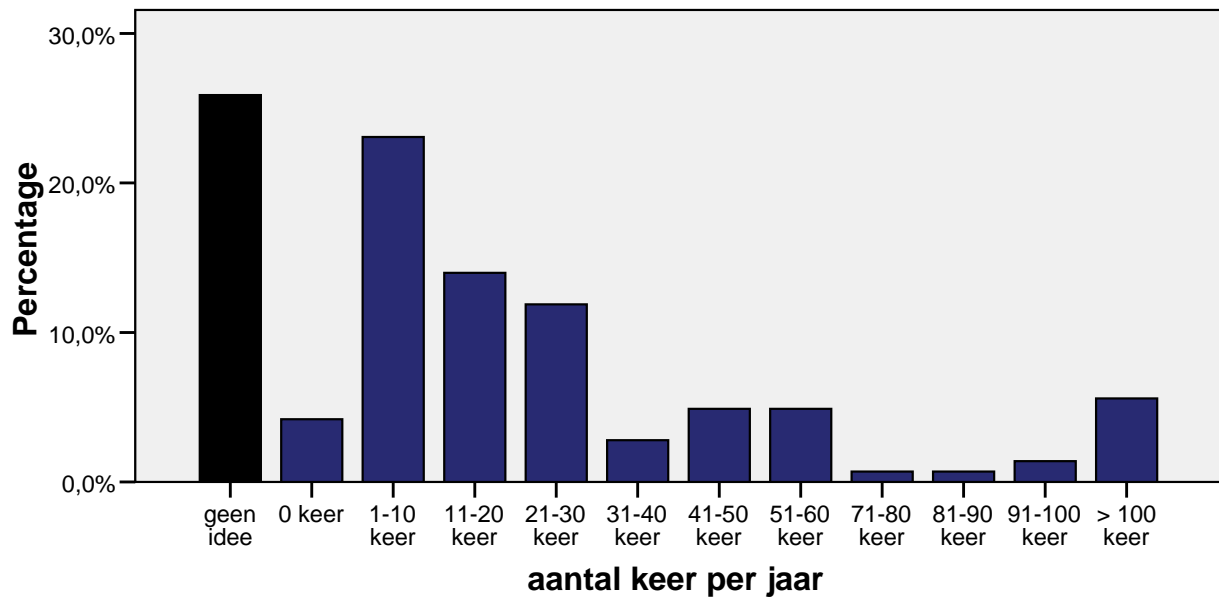
Een groot deel van de dierenartsen, namelijk 31 (21,7%), geeft aan geen idee te hebben hoe vaak het in de praktijk vóórkomt dat cliënten met een bijstandsuitkering te lang hebben gewacht met het opzoeken van een dierenarts. Een derde van de dierenartsen, namelijk 44 (30,8%), schatten dat dit 1-10 keer per jaar gebeurt. De categorie > 100 keer wordt door 8 (5,6%) dierenartsen aangegeven (zie figuur 4).

Figuur 4: Hoe vaak komt het in uw praktijk voor dat cliënten met een bijstandsuitkering te lang hebben gewacht met het opzoeken van een dierenarts?



Bij de vraag hoeveel cliënten met een bijstandsuitkering per jaar behandeling achterwege laten in verband met de kosten zegt een kwart van de respondenten, namelijk 37, geen idee van dit aantal te hebben (zie figuur 5). Een groot deel van de dierenartsen, namelijk 33 (23,1%) schat het op 1-10 keer per jaar. De categorie > 100 keer per jaar wordt door 8 (5,6%) dierenartsen aangegeven.

Figuur 5: *Hoe vaak komt het in uw praktijk voor dat cliënten met een bijstandsuitkering behandelingen achterwege laten i.v.m. kosten?*



7.1.4 Dierenartsen over minimaklinieken

Op de vraag: 'Zou u cliënten met een bijstandsuitkering doorsturen naar een minimakliniek?' antwoorden 111 (77,6%) van de 143 dierenartsen dat zij dit niet zouden doen.

Van de dierenartsen die cliënten niet door willen sturen naar een minimakliniek, geven 30 (27,0%) van de 111 dierenartsen aan dit niet te doen vanwege concurrentie overwegingen (zie figuur 6). De dierenartsen zijn bang cliënten te verliezen, omdat deze klinieken lagere tarieven hanteren voor de behandeling. Dit zet de tarieven van de reguliere praktijken onder druk. Door het verlies van klanten en door verlaging van de tarieven, vrezen zij inkomsten mis te lopen.

Een van de respondenten zegt hierover:

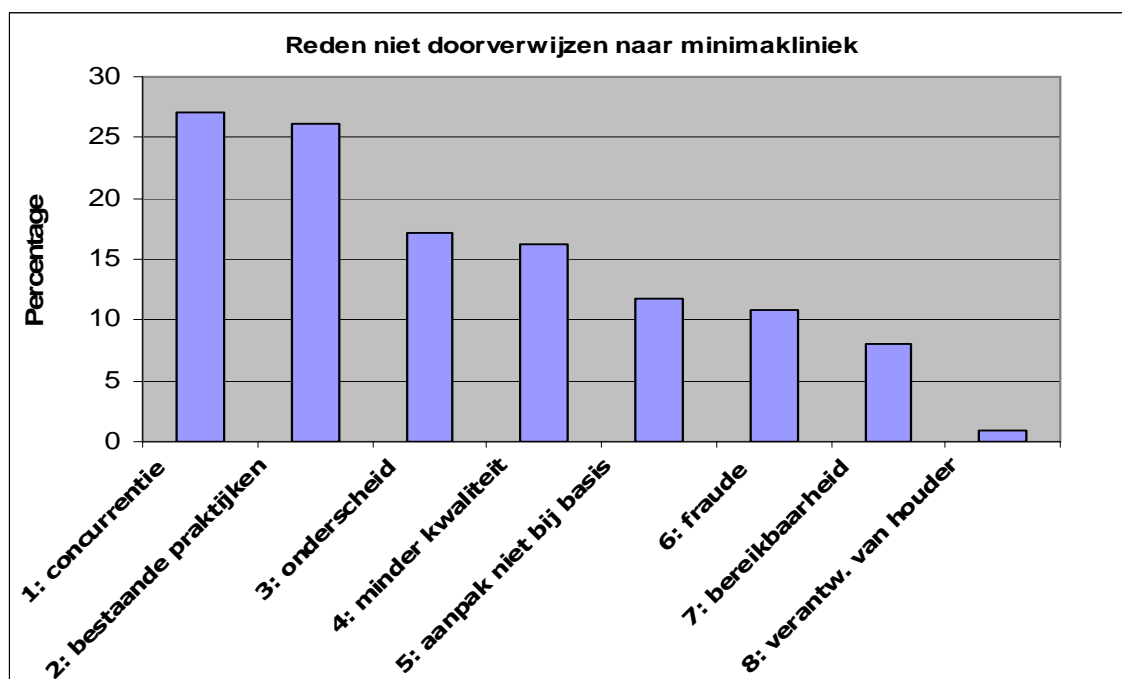
'Een minimakliniek zet de inkomsten van de eigen praktijk nog sterker onder druk: én door verlies van cliënten én door een heftiger wordende concurrentie.'

Een groot deel van deze dierenartsen geeft nog een andere reden aan waarom zij liever hun cliënten niet doorsturen naar een minimakliniek. Van de 111 respondenten voelt 29 (26,1%) de behoefte om 'het probleem' zelf op te lossen met de eigenaar. Door de goede dierenarts-cliënt relatie wordt er vaak een oplossing gevonden als het dier door gebrek aan financiële middelen van de eigenaar niet de optimale behandeling dreigt te krijgen, bijvoorbeeld door gereduceerde tarieven aan te bieden. Ook is er vaak een mouw te passen als de eigenaar een probleem heeft met het betalen van de rekening, zodat deze alsnog voldaan kan worden, bijvoorbeeld door middel van een betalingsregeling.

Hierover zegt een van de dierenartsen:

'Als de eigenaar gemotiveerd is en de prijs is het probleem, dan kunnen we altijd binnen onze praktijk tot een goede oplossing komen.'

Figuur 6: Waarom zou u cliënten niet doorsturen naar een minimakliniek?



7.1.5 Oplossingsrichtingen volgens dierenartsen

Op de vraag: ‘In welke richting ziet u een mogelijke oplossing voor dit probleem?’ was het mogelijk meerdere antwoorden tegelijk aan te kruisen (zie figuur 7).

De meeste dierenartsen, 98 (68,5%) van de 143, zien de oplossing in voorlichting over de kosten van het houden van huisdieren en het verantwoord houden van huisdieren door bijvoorbeeld cursussen. De volgende uitspraak uit de enquête ondersteunt deze gedachte:

... goede, betere, nog betere voorlichting over de kosten van het verantwoord houden van huisdieren.’

Zij geven aan dat indien mensen de financiële verantwoordelijkheden die horen bij het houden van een huisdier, niet kunnen dragen, deze mensen geen huisdier zouden moeten aanschaffen. Zo werd er gezegd:

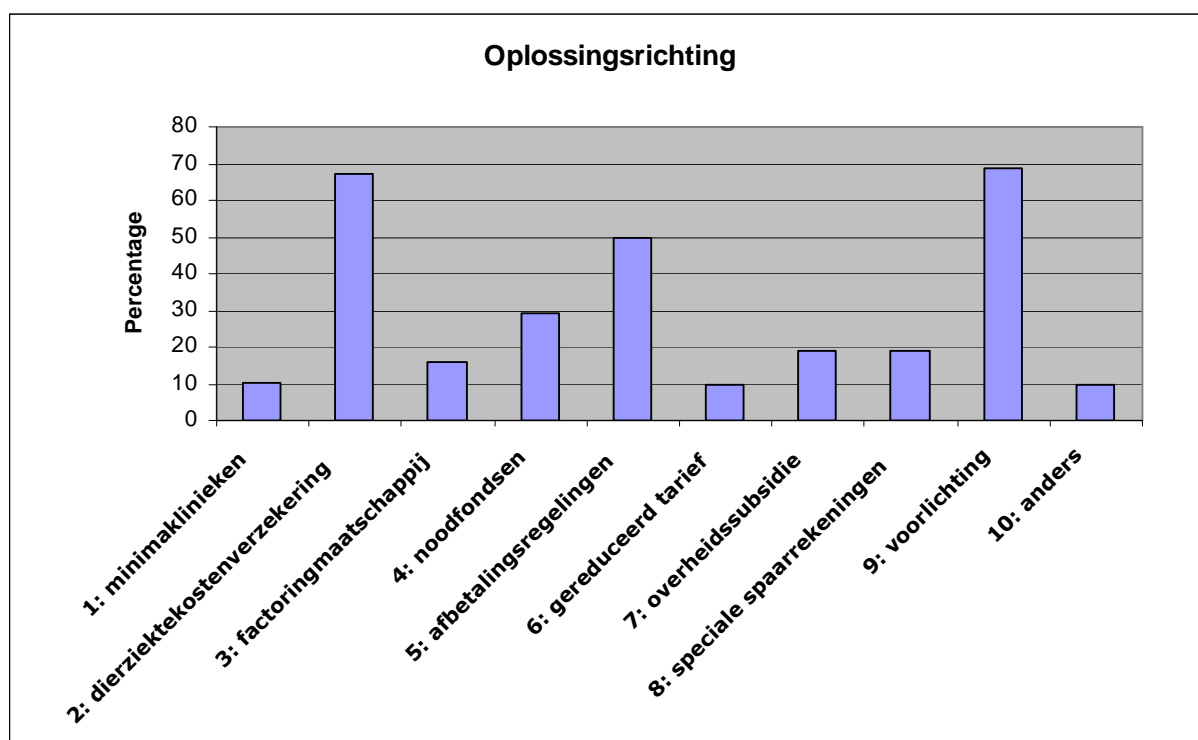
‘Je kunt niet meer uitgeven dan er binnenkomt. Er moeten keuzes gemaakt worden.’

Daarnaast denkt 67,1% dat het afsluiten van een dierziektekostenverzekering door de eigenaar een goede oplossing is voor deze problematiek.

Nog eens bijna de helft, namelijk 71 dierenartsen, is van mening dat afbetalingsregelingen een mogelijke oplossing kunnen zijn.

Als laatste wordt door slechts 15 (10,5%) respondenten minimaklinieken als oplossing genoemd.

Figuur 7: In welke richting ziet u een mogelijke oplossing voor dit probleem?



Wanneer er gevraagd wordt of dierenartsen nog andere oplossingsmogelijkheden willen invullen, worden weer preventie (begeleiding en voorlichting van huisdiereigenaren) en afsluiten van een dierziektekostenverzekering, eventueel door subsidiering van de premie door overheid/semi-overheid, verzekeraars (lagere premie), andere fondsen en zelfs de beroepsgroep genoemd. Daarnaast noemen de dierenartsen het aanvullen van de dierenartsrekening een mogelijke oplossing, bijvoorbeeld door de Dierenbescherming of door de overheid.

7.2 Bestaande regelingen

Op dit moment zijn er verschillende regelingen van overheden en andere instanties om mensen met een bijstandsuitkering te ondersteunen in het bekostigen van de veterinaire zorg. Hieronder zullen enkele voorbeelden besproken worden. Doordat er veel onafhankelijke initiatieven zijn door het hele land en door verschillende organisaties is een complete lijst met bestaande regelingen niet alleen moeilijk inzichtelijk te maken, maar ook weinig zinvol. Deze lijst is namelijk aan redelijk wat verandering onderhevig. Om deze reden zal het overzicht beperkt zijn tot enkele voorbeelden.

Er is onderscheid gemaakt in regelingen van de gemeente, regelingen van de Dierenbescherming en regelingen van particuliere organisaties. De regelingen die door dierenartsen zelf worden getroffen zijn terug te vinden in het hoofdstuk over de dierenartsenpraktijken (zie 7.1 dierenartsenpraktijken).

7.2.1 Gemeentelijke regelingen

Via de gemeente is het voor bijstandsgerechtigden mogelijk om via de bijzondere bijstand ondersteuning aan te vragen voor het bekostigen van de veterinaire zorg voor een huisdier. Het is iedereen namelijk vrij om bijzondere bijstand aan te vragen voor bepaalde kosten, dus ook voor kosten van de diergeneeskundige zorg. Een dergelijke aanvraag zal wel altijd beoordeeld worden op de noodzaak en de individuele (bijzondere) omstandigheden. De bijzondere bijstand wordt verstrekt wanneer iemand met een minimuminkomen bepaalde door bijzondere omstandigheden noodzakelijke kosten maakt die hij met zijn eigen inkomen niet kan betalen (*artikel 35 Wet Werk en Bijstand, zie bijlage 1*). De Wet Werk en Bijstand schrijft voorts niet voor welke kosten wel en welke kosten niet voor bijzondere bijstand in aanmerking komen. De beslissing is in dit soort situaties dus volledig aan de gemeenten.

De kans dat de bijzondere bijstand voor de kosten van een dier wordt toegekend is echter niet groot, aangezien men er toch vanuit gaat dat het bezitten van een huisdier behoort tot de normale kosten van het bestaan waarvoor iemand zelf kiest. Kosten met betrekking tot dieren zullen niet snel als bijzonder worden aangemeld en dus niet voor vergoeding in aanmerking komen. De kosten van het hebben van huisdieren worden gerekend tot de 'algemeen noodzakelijke kosten van het bestaan' of 'de kosten van alledag' en moeten dus in principe vanuit de uitkering worden betaald. Anders is het als het huisdier noodzakelijk is om de persoon in het dagelijks leven (zelfstandig) te kunnen laten functioneren, zoals het geval is bij hulphonden of blindengeleidehonden. Verder worden uitzonderingen eigenlijk alleen gemaakt als het echt om zaken gaat waarbij het niet behandelen van een dier ingrijpende negatieve gevolgen heeft voor de aanvrager, dit gebeurt echter slechts sporadisch. Praktisch gezien kan er gesteld worden dat gemeentes de kosten van een diergeneeskundige behandeling van huisdieren van bijstandsgerechtigden niet vergoeden.^{36, 39}

Er zijn verder geen specifieke regelingen bij gemeentes voor de ondersteuning van de kosten van diergeneeskundige zorg voor mensen met een bijstandsuitkering bij ons bekend.

7.2.2 Regelingen Dierenbescherming

In de enquête gaven dierenartsen aan dat sommige afdelingen van de Dierenbescherming regelingen hebben voor bijstandsgerechtigde huisdiereigenaren. Deze regelingen betreffen dus een lokaal initiatief van een afdeling. Sommige afdelingen bieden een betalingsregeling aan, anderen betalen (een deel van) de dierenartsrekening. Zo heeft de afdeling Dierenbescherming Haaglanden een sociaal fonds. Dit fonds is bestemd voor huisdiereigenaren met een uitkering

of een minimum inkomen, en kan gebruikt worden om eenmalig veterinaire kosten te vergoeden.²⁰ Het type veterinaire zorg, zoals neutralisatieacties of juist onverwachte medische behandelingen, waarvoor ondersteuning wordt verleend kan variëren per afdeling. Hoewel neutralisatieacties meestal niet specifiek gericht zijn op bijstandsgerechtigden, kunnen zij hier wel gebruik van maken.

Ook werd in de enquête door sommige dierenartsen aangegeven dat zij hun cliënten, indien zij bekend zijn met de regeling en zij vermoeden dat de cliënt moeite heeft met het bekostigen van de rekening, wijzen op de mogelijkheid van de regeling bij de afdeling van de Dierenbescherming. Of bijstandsgerechtigden hierdoor voldoende op de hoogte zijn van de mogelijkheden voor ondersteuning en hoeveel zij hiervan gebruik maken, is onduidelijk.

Ook overwogen verschillende afdelingen van de Dierenbescherming om een speciale kliniek voor huisdiereigenaren met een bijstandsuitkering op te richten, zoals Dieropvangcentrum Breda en omstreken, en Amersfoort.^{40, 48} Dit is in navolging van een initiatief van de Stichting Dierenopvang Rijnmond dat onderdeel uitmaakt van de Dierenbescherming Rijnmond. Zij hebben sinds 15 januari 2007 de eerste dierenartspraktijk voor mensen met een bijstandsuitkering uitkering van de sociale dienst, de zogenaamde Minimax. Dit opvangcentrum heeft drie parttime dierenartsen in dienst. Deze dierenartsen hebben als primaire taak om de asiieldieren van veterinaire begeleiding te voorzien. Daarnaast verzorgen zij ook de spreekuren voor uitsluitend huisdiereigenaren met een bijstandsuitkering van de sociale dienst. De spreekuren worden gehouden in de praktijkruimte van het opvangcentrum. Deze formule wordt de Minimax Dierendokter genoemd. De cliënten moeten een bankafschrift overleggen of een formulier van de sociale dienst waarop staat dat ze de bijstandsuitkering ontvangen om aan te tonen dat zij een bijstandsuitkering krijgen. Bovendien moeten zij woonachtig zijn in het werkgebied van de Dierenbescherming Rijnmond en zich bij een bezoek kunnen legitimeren. De Minimax hanteert geen maximum aantal huisdieren per cliënt. Ze hebben geen winstoogmerk. De mensen die gebruik maken van deze faciliteit betalen een bijdrage. De tarieven voor een bepaalde behandeling staan vast, maar zijn wel gereduceerd.^{31, 42}

7.2.3 Particuliere initiatieven

Een groot aantal stichtingen en organisaties ondersteunen huisdiereigenaren met een bijstandsuitkering in het bekostigen van de veterinaire zorg. Vaak betreft het particuliere initiatieven van personen die én van dieren houden én die het ook voor financieel minder vermogenden mogelijk willen maken om een huisdier te houden en dit dier goede zorg te bieden. Deze stichtingen betalen vaak maar een deel van de kosten en richten zich meestal op een specifieke doelgroep en op een bepaald type veterinaire zorg, soms ook op een bepaalde regio. De meeste stichtingen hebben dan ook hun eigen regels en voorwaarden, en voeren de controle hierover zelf uit. Als voorbeeld kan de Stichting Veterinair Steunfonds worden genoemd. Deze stichting vergoedt alleen medisch noodzakelijke behandelingen (dus geen preventieve zorg en sterilisatie/castratie) van minder vermogende huisdiereigenaren. Van de kosten moet 30% door de eigenaar zelf betaald worden. In principe worden mensen uit het hele land geholpen.^{38, 44} Een ander voorbeeld is Stichting Castraatje, zij ondersteunen castraties bij huisdieren (katten, konijnen en cavia's) van mensen met een bijstandsuitkering in de regio Amsterdam.¹⁵ Entingen, chippen en medische kosten worden door deze stichting niet vergoed. Ook zijn er nog tal van stichtingen die financiële ondersteuning niet als hoofddoel hebben, maar dit als nevenactiviteit organiseren, hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan de Nederlandse Stichting voor Hulp aan Dieren.²⁴

7.4 Oplossingsrichtingen

Tijdens de interviews met de verschillende organisaties en informanten kwamen vele mogelijke oplossingen voor de problematiek rondom de veterinaire zorg voor huisdieren van bijstandsgerechtigden naar voren. Deze oplossingen zullen hieronder besproken worden.

Er is gekozen om de oplossingsrichtingen in 5 hoofdgroepen te verdelen, namelijk:

1. Preventieve oplossingen
2. Speciale klinieken voor mensen met een bijstandsuitkering
3. Dierziektekostenverzekeringen
4. Oplossingen binnen de dierenartsenpraktijk
5. Oplossingen waarbij de diereigenaar centraal staat

Per hoofdgroep zullen de verschillende mogelijkheden die er op dat gebied zijn besproken worden en zullen de voor- en nadelen worden aangegeven die tijdens de interviews naar voren kwamen.

De financieringsmogelijkheden van de oplossingen komen in het volgende hoofdstuk aan de orde.

7.4.1 Preventieve oplossingen

Bijna alle geïnterviewde partijen geven aan dat welke oplossing er ook gekozen zal worden om de bestaande problematiek te verhelpen, het probleem ook bij de basis zal moeten worden aangepakt. Hiervoor is voorlichting noodzakelijk. Dit wordt door bijna alle partijen sterk benadrukt.

7.4.1.1 Voorlichting

Volgens de gesprekspartners moet er meer voorlichting gegeven worden over de kosten van het houden van een dier en de mogelijkheid van verzekeren. Voorlichting over de kosten die gepaard gaan met het houden van huisdieren op de lange termijn wordt door de organisaties als belangrijkste aandachtspunt gezien. Hierdoor hoopt men dat (toekomstige) huisdiereigenaren zich beter bewust zijn van de consequenties die verbonden zijn aan het aanschaffen van een huisdier, waardoor deze problematiek op de lange termijn minder wordt. Door de partijen worden verschillende mogelijkheden voor voorlichting aangegeven:

- Het Landelijk InformatieCentrum Gezelschapdieren (LICG) wordt gezien als hét orgaan om voorlichting te geven. Deze stichting wil onafhankelijke en objectieve informatie over alle huisdieren geven aan alle (toekomstige) huisdiereigenaren. Dit initiatief wordt breed gedragen door de verschillende organisaties.²³
- Door bijeenkomsten te organiseren voor kinderen en ouders op basis- of middelbare scholen.
- Opleidingen zoals diergeneeskunde, dierverzorging en dierenartsassistent paraveterinair moeten door middel van het onderwijsaanbod studenten leren om met deze problematiek om te gaan.
- Dierenartsen kunnen cliënten voorlichten tijdens een dierenartsbezoek over het kostenplaatje van een dier, over de mogelijkheden van dierziektekostenverzekeringen en over goede verzorging om de kans op ziekte te verkleinen.
- Verspreiden van voorlichtingsmateriaal via folders of mondelinge overdacht van informatie door medewerkers van dierenwinkels, asielen en pensions onder hun cliënten.
- Landelijke campagnes op radio en tv, bijvoorbeeld door postbus 51 spotjes.

Voordelen voorlichting

- + Vermindering van de problematiek op de lange termijn.
- + Door kennisoverdracht bereik je een grote groep (potentiële) huisdiereigenaren.

Nadelen voorlichting

- Huisdieren die op dit moment veterinaire zorg te kort komen, zijn hier niet mee geholpen. De effecten van voorlichting zullen pas op lange termijn zichtbaar worden.
- Effectiviteit van de voorlichting is moeilijk te bepalen en niet te garanderen.
- Om het beoogde resultaat te bereiken is een grote inspanning vereist.
- Voor mensen die al een huisdier hebben alvorens zij in de bijstand komen, komt voorlichting over de kosten van het houden van een huisdier te laat.

7.4.2 Speciale klinieken voor mensen met een bijstandsuitkering

In een speciale kliniek voor mensen met een bijstandsuitkering (ook wel minimakliniek genoemd) kunnen dieren van eigenaren met een bijstandsuitkering behandeld worden tegen een gereduceerd tarief.

De meeste gesprekspartners geven aan positief tegenover dergelijke klinieken te staan, mits zij voldoen aan een aantal voorwaarden, namelijk:

- Kwalitatief hoogwaardige diergeneeskundige zorg
- Een goede dienstregeling, ook buiten de reguliere werktijden
- Alleen mensen met een bijstandsuitkering komen er voor in aanmerking
- Goede controle op misbruik van de diensten
- Schijn van oneigenlijke concurrentie moet voorkomen worden

Een speciale kliniek voor mensen met een bijstandsuitkering kan via verschillende constructies opgezet worden. De mogelijkheden zijn:

1. Kliniek gelieerd aan een asiel
2. Kliniek gelieerd aan een dierenbeschermingsorganisatie
3. Kliniek gelieerd aan de faculteit Diergeneeskunde

7.4.2.1 Kliniek gelieerd aan een asiel

Indien dergelijke klinieken worden opgezet, lijkt het de meeste gesprekspartners het beste om deze te verbinden aan een bestaand asiel dat onder beheer staat van een afdeling van de Dierenbescherming. Eventueel zou de kliniek volgens een enkele gesprekspartner ook verbonden kunnen worden aan een onafhankelijk asiel, mits zij over voldoende financiële middelen beschikken. De dierenartsen kunnen in loondienst zijn van het asiel of er kan een overeenkomst gesloten worden met een buurtpraktijk, afhankelijk van het aantal uren dat er een dierenarts nodig is. Een deel van de kosten van de behandeling zullen gedekt worden door de eigenaar. De basiskosten (bijvoorbeeld huisvesting en personeel) neemt het asiel voor haar rekening.

7.4.2.2 Kliniek gelieerd aan een dierenbeschermingsorganisatie

Een andere mogelijkheid die door enkele gesprekspartners genoemd werd, is het verbinden van dergelijke klinieken voor bijstandsgerechtigden aan een onafhankelijke organisatie, zoals dat nu ook in Engeland door de Blue Cross en de PDSA wordt gedaan. Deze overkoepelende organisatie zou verspreid door het hele land minimaklinieken kunnen oprichten. Zo'n organisatie zou volgens de meeste gesprekspartners de Dierenbescherming kunnen zijn, enkelen noemen een andere eventueel nieuw op te richten dierenbeschermingsorganisatie.

7.4.2.3 Kliniek gelieerd aan de faculteit Diergeneeskunde

Een enkele gesprekspartner noemde een minimakliniek verbonden aan de faculteit Diergeneeskunde als een mogelijkheid. Naast de faculteit zullen de kosten gedragen moeten worden door andere organisaties (zie 7.5 financiering van de oplossing).

Voordelen speciale klinieken voor mensen met een bijstandsuitkering

- + Diereigenaren die anders niet naar de dierenarts hadden gekund door gebrek aan financiële middelen zullen eerder geneigd zijn om een dierenarts te bezoeken, een dergelijke kliniek kan een drempelverlagende werking hebben.
- + Dier krijgt diergeneeskundige zorg.
- + Afstand doen van huisdier, nalaten van behandeling of euthanasie vanwege economische motieven worden voorkomen.
- + Diereigenaar behoudt een bepaalde eigen verantwoordelijkheid, doordat hij/zij een deel van de behandeling zelf betaalt.
- + Het beleid van een speciale kliniek voor bijstandsgerechtigden kan goed aangepast worden aan de lokale problematiek die in een regio speelt.
- + Multifunctionaliteit van de kliniek. Andere functies kunnen zijn: behandelen van asiédieren, spoedkliniek, leer/stagebedrijf voor studenten.
- + De problemen die vaak ontstaan door het niet of moeilijk kunnen betalen van de rekening door deze groep cliënten, zoals wanbetaling, verdwijnen bij de buurtpraktijken door wegvallen van deze groep cliënten.
- + Doordat een dergelijke kliniek zich speciaal richt op huisdiereigenaren met een bijstandsuitkering, kan de voorlichting daarop worden aangepast. Door het (periodieke) bezoek van deze huisdiereigenaren bestaat de mogelijkheid om deze mensen voorlichting te geven.

Specifieke aanvullende voordelen indien kliniek gelieerd is aan asiel

- + Er kan gebruik gemaakt worden van de bestaande faciliteiten van het asiel, zoals het gebouw en het personeel.
- + Ook asiédieren kunnen in de kliniek behandeld worden.
- + De Dierenbescherming kan de opgedane ervaringen tijdens het opzetten van de Minimax Dierendokter gebruiken bij het opzetten van andere klinieken.

Specifieke aanvullende voordelen indien kliniek gelieerd aan de Dierenbescherming

- + Mogelijk grote daadkracht doordat de Dierenbescherming een grote achterban heeft.
- + Door de bekendheid van de organisatie zal er meer vertrouwen zijn bij mogelijke financiers, waardoor zij eerder dit initiatief zullen willen ondersteunen.

Specifieke aanvullende voordelen indien kliniek gelieerd aan de faculteit

- + Studenten kunnen hun handelingssnelheid verhogen en meer eerste-lijns-ervaring opdoen in een gecontroleerde omgeving van de faculteit.

Nadelen speciale kliniek voor mensen met een bijstandsuitkering

- Niet alle huisdiereigenaren met een bijstandsuitkering worden geholpen, doordat voor sommigen zelfs de gereduceerde tarieven te hoog kunnen zijn.
- Door zorg te faciliteren op een dergelijke wijze kan de noodzaak ontbreken voor de eigenaar om beter na te denken over de aanschaf van een huisdier, waardoor de problematiek niet verminderd en wellicht verergerd.
- Dergelijke klinieken interfereren met de bestaande structuur van dierenartspraktijken.
- Weerstand van dierenartsen in de omgeving. Zij kunnen de kliniek als een bedreiging ervaren, omdat zij bang zijn dat een dergelijke kliniek de tarieven onder druk zet en/of omdat zij bang zijn hun cliënten te verliezen.
- Hoge kosten om nieuwe klinieken op te richten, het personeel uit te betalen en instrumentarium/materiaal aan te schaffen.
- Misbruik is moeilijk te voorkomen en toelatingscriteria lastig om te controleren en te handhaven.

- De kosten zijn moeilijk inzichtelijk te maken, doordat van tevoren niet duidelijk is hoeveel mensen gebruik gaan maken van deze kliniek.
- Om een landelijke dekking te creëren zodat de kliniek bereikbaar is voor alle huisdiereigenaren met een bijstandsuitkering, zullen meerdere klinieken door het hele land opgezet moeten worden, wat hoge kosten met zich meebrengt.
- De kliniek kan als stigmatiserend ervaren worden.
- De kwaliteit van de diergeneeskundige zorg kan mogelijk moeilijk te waarborgen zijn als de kosten laag gehouden moeten worden.

Specifieke aanvullende nadelen indien kliniek gelieerd is aan de Dierenbescherming

- De afdelingen van de Dierenbescherming werken autonoom, waardoor één beleid ten aanzien van deze klinieken moeilijk te bewerkstelligen is. Bovendien verschillen de financiële mogelijkheden per afdeling, waardoor voor sommige afdelingen de mogelijkheden beperkt worden.
- De Dierenbescherming komt op voor de belangen van alle dieren en beperkt zich niet tot honden en katten. Geld en tijd zullen dus verdeeld moeten worden over meerdere zaken.
- Het faciliteren van diergeneeskundige zorg aan bijstandsgerechtigde huisdiereigenaren ligt niet in de lijn van het huidige beleid van de landelijke Dierenbescherming dat het dier centraal stelt en vooral uitgaat van de eigen verantwoordelijkheid van de eigenaar. Voor deze oplossing is een beleidsverandering nodig

Specifieke aanvullende nadelen indien kliniek gelieerd aan nieuw op te richten dierenbeschermingsorganisatie

- Hoge kosten en grote inspanning zijn nodig voor het oprichten van een nieuwe dierenbeschermingsorganisatie.
- Mogelijk is het draagvlak voor een nieuwe dierenbeschermingsorganisatie in de Nederlandse samenleving te gering. Er gaat veel tijd overheen, indien je dit draagvlak zou willen creëren.

Specifieke aanvullende nadelen indien kliniek gelieerd is aan de faculteit

- Financiële middelen van de faculteit zijn wellicht onvoldoende voor het oprichten van een dergelijke kliniek.
- Deze kliniek geeft geen landelijke dekking, waardoor de kliniek onbereikbaar blijft voor veel huisdiereigenaren met een bijstandsuitkering.

7.4.3 Dierziektekostenverzekeringen

Sinds geruime tijd is het in Nederland mogelijk je huisdier te verzekeren tegen ziektekosten. Op dit moment zijn in Nederland zo ongeveer 100.000 tot 110.000 verzekerde honden en katten.⁴³ Dit is slechts 3 procent van de honden en katten in Nederland. In Engeland ligt dit percentage rond de 20 procent, in Zweden maar liefst rond de 70 procent.⁸

De meeste gesprekspartners geven aan dat zij verzekeren als een goede manier zien om onvoorziene veterinaire kosten te kunnen dekken. Voor de groep van bijstandsgerechtigden die de basiskosten van hun dier wel kunnen betalen, zoals de preventieve zorg en het consult, maar niet de onvoorziene veterinaire kosten, kunnen de reguliere verzekeringen die er op dit moment zijn, een oplossing bieden. Echter, er is ook een groep bijstandsgerechtigden die zelfs de reguliere premie niet kan betalen.

De gesprekspartners geven aan dat er voor deze groep verschillende mogelijkheden zijn, namelijk:

1. Premie verlaging door aanvullende financiering
2. Verplichte verzekering voor honden en katten
3. Een sociale verzekeringsmaatschappij opzetten
4. Uitgeklede verzekeringspakketten

7.4.3.1 Premie verlaging door aanvullende financiering

De meeste gesprekspartners geven aan dat indien er gekozen wordt voor een dierziektekostenverzekering als oplossing, een premieverlaging door aanvullende financiering de beste mogelijkheid is. Volgens de meeste gesprekspartners zou de premie kunnen worden aangevuld door: een nationaal fonds, de overheid/semi-overheid, de KNMvD, de dierziektekostenverzekeraars en dierenbeschermingsorganisaties zoals de Dierenbescherming.

7.4.3.2 Verplichte verzekering voor honden en katten

Enkele geïnterviewden noemden een verplichte verzekering als optie.

Door een dierziektekostenverzekering verplicht te stellen, zullen ook huisdiereigenaren die minder declareren, maar wel premie betalen, zich moeten verzekeren. De gemiddelde schadelast voor de verzekeraars wordt hierdoor lager en om deze reden kan ook de premie verlaagd worden.

7.4.3.3 Een sociale verzekeringsmaatschappij opzetten

Een enkele gesprekspartner noemde het oprichten van een sociale dierziektekosten verzekeringsmaatschappij als oplossing. Deze dierziektekostenverzekering heeft geen winstoogmerk. Als een winstoogmerk ontbreekt, kunnen de premies laag gehouden worden

7.4.3.4 Uitgeklede verzekeringspakketten

Enkele geïnterviewden zien uitgeklede verzekeringspakketten als oplossing. De dekking van de verzekering is minder, maar daardoor kan de premie wel laag gehouden worden.

Voordelen dierziektekostenverzekering

- + Diereigenaren die onvoldoende geld hebben om hoge onvoorziene veterinaire kosten te betalen kunnen worden geholpen. Daarnaast neemt een verzekering de verontrusting bij een eigenaar over een eventuele (te) hoge dierenartsrekening weg.

- + Afstand van huisdier, nalaten van behandeling of euthanasie vanwege economische motieven worden voorkomen.
- + Alle verzekerende dieren krijgen optimale diergeneeskundige zorg.
- + De dierenarts krijgt betaald voor zijn of haar diensten en hierdoor kan hij/zij optimale behandelingen aanbieden zonder te hoeven inleveren op de kwaliteit van deze behandeling. Daarnaast is een hoger rendement te behalen als de praktijk veel verzekerde klanten heeft.
- + Diereigenaar behoudt een bepaalde eigen verantwoordelijkheid, doordat hij/zij een deel van de premie zelf betaalt.
- + Geen ongemakkelijke situaties meer tussen de dierenarts en de eigenaar over de rekening. Dit komt de verstandhouding tussen dierenarts en cliënt, en de uitstraling van de praktijk ten goede.

Specifieke aanvullende voordelen van premieverlaging door aanvullende financiering

- + Eerlijke manier van herverdelen, immers iedereen die aan de criteria, bijvoorbeeld een bijstandsuitkering van de sociale dienst, voldoet, betaalt dezelfde gereduceerde premie. Bovendien kan het aangevulde bedrag over verschillende organisaties verdeeld worden.
- + Mensen die de reguliere premie niet kunnen betalen kunnen zich nu wel verzekeren.

Specifieke aanvullende voordelen van verplichte verzekeringen voor honden en katten

- + De premie kan laag gehouden worden.
- + Alle honden en katten zijn verzekerd.
- + Er is geen aanvullende financiering nodig.

Specifieke aanvullende voordelen van opzetten van sociale verzekeringsmaatschappij

- + Een sociale verzekeringsmaatschappij heeft geen winstoogmerk waardoor de premie betaalbaar blijft.
- + Mensen die de reguliere premie niet kunnen betalen kunnen zich nu wel verzekeren.

Specifieke aanvullende voordelen van uitgeklede verzekeringpakketten

- + Tenminste een deel van de veterinaire zorg gedekt én de premie blijft betaalbaar.
- + Er is geen aanvullende financiering nodig.
- + Mensen die de reguliere premie niet kunnen betalen kunnen zich nu wel verzekeren.

Nadelen dierziektekostenverzekering

- Niet alle huisdiereigenaren met een bijstandsuitkering worden geholpen, doordat voor sommigen de premie alsnog te hoog is om te kunnen betalen.
- Het aantal afgesloten verzekeringen is nog erg gering, waardoor dierziektekostenverzekeraars vanuit commerciële doelstellingen liever eerst het grotere marktsegment aanboren van huisdiereigenaren zonder verzekering die wel voldoende financiële middelen hebben om de premie te kunnen betalen.

Specifieke aanvullende nadelen van premieverlaging door aanvullende financiering

- Misbruik is wellicht moeilijk te voorkomen en toelatingscriteria lastig om te controleren en te handhaven.

Specifieke aanvullende nadelen van verplichte verzekeringen honden en katten

- Een wet moet worden aangenomen door de regering om huisdiereigenaren te verplichten een dierziektekostenverzekering af te sluiten. Vanuit het huidige beleid van de overheid dat inhoudt dat juist meer verantwoordelijkheid bij de mensen wordt gelegd op verschillende terreinen, is niet te verwachten dat de overheid dit zal doen.
- Vanuit de maatschappij is er waarschijnlijk onvoldoende draagvlak om verzekeren verplicht te stellen.
- Om fraude te voorkomen moeten alle verzekerde dieren geïdentificeerd en geregistreerd zijn. Identificatie en registratie is op dit moment nog niet verplicht.

- Niet alle huisdiereigenaren willen de verzekeringspremie betalen. Ook niet als dit verplicht is.

Specifieke aanvullende nadelen van opzetten van sociale verzekeringsmaatschappij

- Hoge kosten en grote inspanning zijn gemoeid bij het oprichten van een nieuwe sociale verzekeringsmaatschappij.

Specifieke aanvullende nadelen van uitgekede verzekeringspakketten

- Risico dat het dier een minder optimale behandeling ontvangt, waardoor het dier niet de optimale zorg krijgt.
- Verzekeraars willen het opgebouwde vertrouwen van de consument niet beschadigen door een minder goed product aan te bieden.

7.4.4 Oplossingen binnen dierenartspraktijken

Het blijkt dat veel dierenartsen het graag zelf binnen hun eigen praktijk met hun cliënten oplossen (zie 7.1 *dierenartsenpraktijken*) en bijna alle geïnterviewden geven aan verschillende oplossingsrichtingen te zien waarbij het uitgebreide en goede Nederlandse netwerk van bestaande dierenartspraktijken gebruikt wordt, namelijk:

1. de dierenartsrekening (gedeeltelijk) aanvullen door derden
2. afbetalingsregelingen

7.4.4.1 De dierenartsrekening (gedeeltelijk) aanvullen door derden

Alle gesprekspartners geven aan dat een deel van de rekening door de huisdiereigenaar betaald moet worden. Het resterende deel van de rekening zou gezamenlijk kunnen worden gefinancierd en niet op de schouders van slechts een partij terecht moeten komen. Een deel van de rekening van bijstandsgerechtigden zou volgens de meeste gesprekspartners gedeclareerd kunnen worden bij een nationaal fonds. Sommige geïnterviewden noemen ook als aanvullende financiële stroom de overheid of de Dierenbescherming. Daarnaast noemen enkele gesprekspartners ook de dierenartspraktijken zelf als mogelijke aanvullende financiële stroom. Dierenartsen zouden bijvoorbeeld het tarief voor hun reguliere klanten een fractie kunnen verhogen, deze fractie zou dan gebruikt kunnen worden om de rekening van bijstandsgerechtigden aan te vullen.

7.4.4.2 Afbetalingsregelingen

Enkele gesprekspartners zien een oplossing in het achteraf betalen van de rekening door de eigenaar. Dit kan door de rekening in termijnen te betalen of door vaste bedragen periodiek af te lossen.

Voordelen oplossingen binnen dierenartspraktijken

- + Eigenaar kan iedere praktijk kiezen die hij/zij wenst, waardoor dierenarts-cliënt binding behouden blijft.
- + De kosten kunnen laag blijven door gebruik te maken van het bestaande, uitgebreide en goede Nederlandse netwerk van dierenartspraktijken.

Specifieke aanvullende voordelen van de dierenartsrekening (gedeeltelijk) aanvullen door derden

- + De drempel om de dierenarts te bezoeken voor diereigenaren die anders niet naar de dierenarts zouden gaan omdat ze de rekening niet konden betalen, wordt verlaagd.
- + Dier krijgt diergeneeskundige zorg.
- + Afstand doen van huisdier, nalaten van behandeling of euthanasie vanwege economische motieven wordt voorkomen.
- + Diereigenaar behoudt een bepaalde eigen verantwoordelijkheid, doordat hij/zij een deel van de behandeling zelf betaalt.

Specifiek aanvullende voordelen van afbetalingsregelingen

- + Door gespreide betaling kunnen diereigenaren die de rekening niet in één keer kunnen betalen, nu wel de rekening voldoen.
- + Er is geen aanvullende financiering nodig.

Nadelen oplossingen binnen dierenartspraktijken

- Het probleem wordt neergelegd bij één partij, namelijk de dierenartspraktijken.

Specifieke aanvullende nadelen dierenartsrekening (gedeeltelijk) aanvullen door derden

- Niet alle huisdiereigenaren met een bijstandsuitkering worden geholpen, doordat voor sommigen zelfs de gereduceerde tarieven te hoog kunnen zijn.
- De kosten zijn lastig inzichtelijk te maken, doordat van tevoren niet duidelijk is hoeveel mensen gebruik gaan maken van de gereduceerde tarieven.
- Het onderscheid dat gemaakt wordt door de dierenarts moet men kunnen verantwoorden aan de andere klanten.

Specifieke aanvullende nadelen afbetalingsregelingen

- Nog steeds is er een risico dat de rekening helemaal niet wordt voldaan, waardoor het rendement van de praktijk in gevaar kan komen.
- (Een gedeelte van) de dierenartsrekening blijft tijdelijk open staan, waardoor de praktijk als het ware bank van lening wordt.

7.4.5 Oplossingen waarbij de diereigenaar centraal staat

Bijna alle geïnterviewden benadrukken dat de grootste verantwoordelijkheid voor de (veterinaire) zorg van het huisdier bij de eigenaar hoort te liggen, ook al realiseren de meeste geïnterviewden dat huisdiereigenaren ook na de aanschaf van een dier in de bijstand kunnen komen.

Onderstaande oplossingen zien zij als een mogelijkheid:

1. Sparen
2. Leasen van een huisdier
3. Humane verzekeringen

7.4.5.1 Sparen

Sommige gesprekspartners geven in de gesprekken aan dat zij het opzij leggen van geld door de eigenaar als een oplossing zien. Met dit spaargeld kan de dierenartsrekening betaald worden.

7.4.5.2 Leasen van een huisdier

Enkele gesprekspartners geven aan dat zij een oplossing zien in het plaatsen van asiëldieren onder bepaalde voorwaarden bij bijstandsgerechtigden die de wens hebben om een huisdier te houden, maar vanwege tekortkomende financiële middelen hier niet toe in staat zijn. Het asiel blijft formeel de eigenaar en dekt om deze reden de veterinaire kosten, bijvoorbeeld in de vorm van het betalen van de verzekeringspremie. De eigenaar neemt zolang als hij of zij aan de voorwaarden voldoet de dagelijkse verzorging op zich als gastgezin en daarom ook de kosten voor de basale verzorging, zoals de voeding. Het asiel zal van te voren voorwaarden moeten bepalen waar de ‘eigenaar’ aan moet voldoen om voor de regeling in aanmerking te komen en blijven, bijvoorbeeld geschikte huisvesting om het dier te kunnen houden en een goede verzorging van het dier.

7.4.5.3 Humane verzekeringen

Enkele gesprekspartners geven aan dat ook de humane verzekeringen een deel van de oplossing kunnen zijn door huisdiereigenaren een premieverlaging aan te bieden of door het huisdier mee te verzekeren met de humane zorgverzekering, vanwege de wetenschappelijk aangetoonde dempende effecten op het gebruik van de gezondheidszorg.

Voordelen van sparen

- + De huisdiereigenaar is in staat om de onvoorziene veterinaire kosten te betalen.
- + Over het spaargeld wordt rente uitgekeerd, waardoor het bedrag toeneemt naarmate het langer op de rekening staat.
- + Mensen zien sparen als een financiële belegging in tegenstelling tot de verzekeringspremie die vaak als een verkwisting wordt gezien.
- + Er is geen aanvullende financiering nodig.

Voordelen van leasen van een huisdier

- + Mensen die wegens gebrek aan financiële middelen niet in staat zijn om een huisdier te betalen, kunnen op deze manier wel een huisdier houden.
- + Ook kunnen meer asiëldieren geplaatst worden, waardoor er minder dieren in een asiel zitten.

- + De huisdiereigenaren hoeven de onvoorziene veterinaire kosten niet te betalen, die blijven voor de rekening van het asiel.
- + Opvangcentra hebben minder zorg en kosten aan het dier doordat de asioldieren geplaatst worden.

Nadelen van sparen

- Een eigenaar moet wel de financiële ruimte hebben om geld opzij te zetten. Vanwege het geringe inkomen van een bijstandsgerechtigde lijkt sparen geen reële mogelijkheid.

Nadelen van leasen van een huisdier

- Alleen de mensen die voldoen aan de gestelde voorwaarden kunnen aan een dergelijk programma meedoen, niet iedereen is dus geschikt.
- Indien een 'eigenaar' niet langer aan de voorwaarden voldoet om een dier te leasen, wordt het dier teruggenomen. Het asiel zal opnieuw het dier moeten opvangen, wat naast het werk voor de nieuwe bemiddeling tussen dier en toekomstige eigenaar, ook de nodige kosten voor de (veterinaire) verzorging met zich meebrengt. Ook kan de band met de 'eigenaar' intussen zo hecht geworden zijn dat deze het dier niet meer wil afstaan. Dit zal voor veel onrust zorgen.
- Handhaven van beleid en controle is moeilijk. Het asiel zal immers periodiek moeten bekijken of de eigenaar nog aan de voorwaarden voldoet en of het dier wel goed verzorgd wordt.

Nadelen van humane verzekeringen

- Om deze oplossing te realiseren moeten humane verzekeringsmaatschappijen bereid zijn om actief deel te nemen. Het is zéér onwaarschijnlijk dat deze partijen hierin geïnteresseerd zullen zijn.

7.5 Financiering van de oplossingen

De gesprekspartners hebben tijdens de interviews aangegeven dat zij verschillende mogelijkheden zien om de hiervoor besproken oplossingen te financieren, namelijk:

1. Huisdiereigenaar
2. Nationaal fonds onder beheer van een nieuw op te richten stichting
3. Ondersteuning vanuit individuele initiatieven

7.5.1 Huisdiereigenaar

De gesprekspartners zijn het eens dat de eigenaar van het dier altijd een financiële bijdrage zal moeten leveren. De houder is namelijk bij het aanschaffen van een huisdier een bepaalde verantwoordelijkheid aangegaan. Hieraan zijn ook financiële verplichtingen verbonden. De eigenaar behoudt een deel van de verantwoordelijkheid voor zijn/haar dier als hij/zij een deel van een mogelijke oplossing zelf betaalt.

Aanvullende financiering zou volgens de gesprekspartners uit derde stromen moeten komen (*zie hieronder*).

7.5.2 Nationaal fonds onder beheer van nieuw op te richten stichting

De meeste gesprekspartners zien een aanvullende financiering door bundeling van krachten in de vorm van een fonds dat beheerd wordt door een stichting. Deze onafhankelijke stichting zou opgericht moeten worden met als doel het beheren van dit fonds dat gebruikt kan worden om mogelijke oplossingen aanvullend te financieren. De voorkeur van de informanten gaat uit naar een samenwerkingsverband van verschillende organisaties, waarbij elke organisatie bijvoorbeeld 1 bestuurslid levert. Zo kan een groter draagvlak gecreëerd worden, en zijn de belangen gelijkelijk verdeeld.

Om dit fonds te vullen werden door de meeste gesprekspartners de volgende geldschieters aangedragen: de overheid, de Dierenbescherming en de KNMvD. Sommige gesprekspartners noemden de Postcode Loterij, dierziektekostenverzekeraars en dierenartspraktijken. Enkele gesprekspartners noemden ook andere bedrijven in de gezelschapsdierensector zoals dierenspecialzaken, DiBeVo, AUV, diervoederbedrijven en farmaceuten. Daarnaast werden andere fondsen, (vermogende) particulieren en andere donateurs, legaten en erfstellingen genoemd.

7.5.3 Ondersteuning vanuit individuele initiatieven

Uit de interviews kwam ook naar voren dat sommige gesprekspartners van mening zijn dat de partijen en organisaties die hierboven als geldschieter genoemd zijn, ook onafhankelijk van elkaar (of gezamenlijk) mogelijke (lokale) initiatieven financieel kunnen ondersteunen. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan een speciale kliniek voor mensen met een bijstandsuitkering.

7.6 Standpunten politieke partijen

Voor dit onderzoek zijn verschillende politieke partijen via de e-mail benaderd, met de vraag of zij hun standpunt in zake deze problematiek wilden toelichten. De benaderde partijen zijn: CDA, PvdA, SP, VVD, PVV, GroenLinks, Christen Unie, D66, SGP en PvdD. Het betreft partijen met een of meerdere zetel(s) in de Tweede Kamer. De onderstaande partijen hebben hier gehoor aan gegeven.

7.6.1 CDA

Het CDA heeft het CDA-kamerlid en dierenarts Henk Jan Ormel gevraagd om een standpunt te formuleren. Hij zegt hierover dat hij bekend is met de problematiek, aangezien hij dit vroeger als praktiserend dierenarts zelf ook ervaren heeft. Verder schrijft hij:

‘De beste oplossing voor armoede is werk. Financiële problemen komen namelijk niet alleen voor bij bijstandsgerechtigden. De verantwoordelijkheid voor het dier ligt in eerste instantie bij het baasje. Om het dier goed te kunnen verzorgen moet je kijken naar wat het beest nodig heeft en wat dat kost. Niet alle dieren kan je zomaar houden en niet alle dieren kosten evenveel. Kijk dus om te beginnen naar je eigen financiële draagkracht om te kijken wat verstandig is. Mensen die door omstandigheden in de bijstand terecht zijn gekomen en daardoor de kosten niet meer kunnen opbrengen moeten geholpen worden. De oplossing ligt niet in het overnemen van de kosten maar in het oplossen van de problemen. Zij zijn bijvoorbeeld werkeloos, hebben zij meerdere schulden, zijn ze door een echtscheiding of door andere oorzaken in de problemen terechtgekomen. Ook psychische problemen of verslavingsproblemen kunnen een rol spelen. Mensen moeten geholpen worden bij het oplossen van die problemen, door onder meer goede schuldhulpverlening, door goede verslavingszorg en hulp bij het vinden van passend werk.’

7.6.2 SP

Het standpunt van de SP over deze problematiek omschrijven ze als volgt:

‘De SP-fractie kan zich goed voorstellen dat bijstandsgerechtigden niet de financiële middelen hebben om dure dierenartsrekeningen te betalen. De SP vindt dat ook bijstandsgerechtigden recht hebben op een huisdier. Dit kan de levens van deze mensen - die het vaak al moeilijk hebben - verrijken.

We vinden dat de bijstanduitkering hoog genoeg moet zijn, om een huisdier te veroorloven. We kunnen ons voorstellen dat gemeentes een aanvullende bijstand verlenen, wanneer mensen vanwege dure dierenartskosten in de problemen komen.’

De SP geeft aan dat het feit dat door gebrek aan financiële middelen bij de eigenaar het dier zorg te kort komt door de partij als een maatschappelijk probleem wordt ervaren. De partij kent verder geen regelingen en organisaties in dit kader. Wel geven ze aan dat er initiatieven zijn waar dierenartsen lagere tarieven rekenen voor bijstandsgerechtigden. Dit juichen zij toe. Zij zien in principe geen taak voor de landelijke overheid in deze problematiek, maar wel een taak voor de gemeentes. Gemeentes zouden een aanvullende bijstand moeten verstrekken.

7.6.3 GroenLinks

GroenLinks schrijft hierover:

‘Het onderwerp waarover u mailt is niet een probleem van de landelijke overheid maar ligt voornamelijk bij de plaatselijke gemeenten.

GroenLinks is van mening dat dieren wel degelijk rechten hebben en dus ook recht hebben op geneeskunde als dat nodig is, maar degenen die een huisdier in huis nemen moeten van tevoren wel een goede afweging maken of zij dit kunnen veroorloven. In noodgevallen waarbij het dier onnodig pijn lijdt, kan men eventueel een beroep doen op de bijzondere bijstand.’

7.6.4 PvdD

De Partij voor de Dieren geeft de volgende reactie:

‘De Partij voor de Dieren is zeker bekend met de hoge kosten van dierenartsen en het probleem dat vaak veel huisdiereigenaren hun dier niet de zorg kunnen geven die ze nodig hebben door deze hoge kosten. Wij vinden ook zeker dat hier vanuit de overheid iets aan gedaan moet worden.

De Partij voor de Dieren vindt dat het toegankelijk moet zijn voor mensen om met hun dier naar de dierenarts te gaan. De hoge medische kosten vormen vaak een belemmering voor mensen om hun dier te laten behandelen. Leveringen en diensten van dierenartsen zijn belast met een hoog BTW-tarief van 19%. Daaronder vallen alle veterinaire handelingen zoals consulten, onderzoeken, operaties en dergelijke. Ook diergeneesmiddelen die door de dierenarts zelf worden toegediend vallen onder dit tarief. De Partij voor de Dieren is van mening dat de medische verzorging van dieren zo weinig mogelijk gehinderd mag worden door de zwakke financiële situatie van de houder van de dieren. De hoge kosten kunnen een belemmering vormen om tijdig een dierenarts te bezoeken. Wij zullen ons dan ook inzetten om de BTW-tarieven voor dierenartsen te verlagen.’

8. Discussie

8.1 Materiaal en methoden:

Er is gekozen om een online enquête af te nemen bij gezelschapsdierenartsen aangesloten bij een groep van de KNMvD, namelijk de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren (GGG). Het grote voordeel van online enquêtes afnemen is dat je de respondenten door de vragen van de enquête heen kan leiden (= routing). Daarnaast biedt het de voordelen die schriftelijke enquêtes ook hebben, namelijk gemakkelijk te organiseren, goedkoop en anoniem waardoor juist gevoelige vragen makkelijker beantwoord worden. Het belangrijkste voordeel is dat de sociale wenselijkheid* een geringere rol speelt dan bij mondelinge afname.¹

Doordat de meeste antwoorden van de dierenartsen berusten op schattingen, kan er sprake zijn van een zekere onbetrouwbaarheid van een deel van de resultaten.

Voor de interviews zijn een aantal organisaties gekozen waarvan verwacht kon worden dat hun standpunt in deze problematiek van belang is. Er moet echter wel worden vermeld dat een groot deel van de geïnterviewden dierenarts is, al dan niet praktiserend. Hierdoor kan het geschetste beeld enigszins vertekend zijn, aangezien dierenartsen misschien niet geheel objectief in deze problematiek staan. Zij hebben immers door hun opleiding, eventuele praktijkervaring als dierenarts en voorliefde voor dieren een bepaalde visie over deze problematiek.

8.2 Dierenartsenpraktijken

Bij de enquête onder de aan de GGG verbonden dierenartsenpraktijken kwamen een aantal punten naar voren. Het moet wel de vermeld worden dat het schattingen betreffen, waarvan het niet duidelijk is hoe betrouwbaar deze zijn. Meer dan de helft van de dierenartsen (55,9%) gaf aan dat het percentage cliënten met een bijstandsuitkering binnen de praktijk tussen de 0 en 10% ligt. Men kan zich afvragen in hoeverre deze groep last heeft van de problematiek rondom huisdieren van eigenaren met een bijstandsuitkering, aangezien deze eigenaren maar een klein deel van het cliëntenbestand uitmaken. Bovendien zal waarschijnlijk maar een beperkt deel van deze groep bijstandsgerechtigden ook daadwerkelijk voor problemen zorgen, in de zin dat ze de rekening niet kunnen betalen. Ruim 20% van de praktijken geeft aan dat 10-20% van hun cliëntenbestand bestaat uit bijstandsgerechtigden. Of deze groep praktijken ook daadwerkelijk meer problemen ondervindt door het hogere percentage, is moeilijk te zeggen. Sommige praktijken geven aan dat ze meer last hebben van mensen die het niet willen betalen, dan mensen die het niet kunnen betalen. Andere praktijken geven zelf ook al aan dat ze sowieso niet met deze problematiek te maken hebben.

Meer dan 90% van de praktijken blijkt betalingsregelingen te treffen als cliënten de rekening niet in één keer kunnen voldoen. Dit geeft aan dat de meeste praktijken zelf een oplossing proberen te vinden als cliënten de rekening niet kunnen betalen. Hoe vaak er echter betalingsregelingen worden getroffen is niet gevraagd, waardoor het moeilijk is aan te geven in hoeverre de praktijken hier last van hebben. Onduidelijk is bijvoorbeeld in hoeverre dit een verliespost is. Bovendien moet er rekening mee worden gehouden dat sociale wenselijkheid een rol heeft gespeeld bij het beantwoorden van deze vraag, waardoor het percentage hoger kan liggen dan het in werkelijkheid is.¹

*Sociaal wenselijk: het geven van een antwoord waarvan zij denken dat het een goede indruk zal maken.¹

Uit onderzoek van Endenburg *et al.* (2007) naar wanbetaling in de dierenartsenpraktijk in Nederland, blijkt wanbetaling in de veterinaire praktijk in Nederland een grote (potentiële) verliespost te zijn. Het onderzoek toont verder aan dat als er sprake is van wanbetaling, 88% van de wanbetalende cliënten toch binnen één tot zes maanden de rekening voldoet. Toch gaf 8,5% van de respondenten aan dat openstaande rekeningen meestal niet worden betaald.⁷ Er is echter geen onderzoek gedaan naar de financiële situatie van de wanbetalende cliënten. Hierdoor is het niet duidelijk of dit mensen betreft die het niet kunnen, of niet willen betalen. Ook aan de hand van de resultaten van de enquête kan op deze vraag helaas geen antwoord gegeven worden.

Een van de onderzoeksvragen was hoe de ervaring van dierenartsenpraktijken met mensen met een bijstandsuitkering is. Het is echter de vraag welke criteria je gaat toepassen om deze ervaring te bepalen, ervaring is immers een ruim begrip. Er is gekeken naar een aantal punten, namelijk de frequentie van wanbetaling, de frequentie van te lang wachten voor het bezoeken van de dierenarts en de frequentie van het achterwege laten van behandeling door bijstandsgerechtigden. Uit de resultaten blijkt dat de praktijken vooral moeite hebben met de schatting van de laatste twee groepen, meer dan 20% van de praktijken geeft aan geen idee te hebben van de frequentie van te lang wachten voor het bezoeken van de dierenarts en de frequentie van het achterwege laten van behandeling door bijstandsgerechtigden. De grootste groep (44,1%) geeft aan dat het 1-10 keer per jaar voorkomt dat bijstandsgerechtigden hun rekening niet betalen. Om wat voor bedragen het dan gaat is niet bekend. Of het dus een grote verliespost betreft kan niet bepaald worden.

Ruim driekwart van de praktijken (76,9%) geeft aan cliënten met een bijstandsuitkering niet te willen doorsturen naar een minimakliniek. Meerdere argumenten worden hiervoor genoemd, waarvan concurrentie en het liever zelf willen oplossen de meest genoemde redenen zijn. Hier zou wellicht uit geconcludeerd kunnen worden dat de ervaring van dierenartsen met bijstandsgerechtigden positief is, aangezien ze deze klanten liever niet kwijt zijn. Mochten dierenartsen namelijk veel hinder ondervinden door bijvoorbeeld wanbetaling in deze groep, zou men verwachten dat ze deze cliënten graag naar een minimakliniek doorverwijzen. Dit is echter niet het geval. Anderzijds moet wel vermeld worden dat bij een aantal dierenartsen het concept minimakliniek onbekend is waardoor misschien verkeerde aannames over deze klinieken worden gedaan.

Bij de vraag welke oplossingen de praktijken prefereren, geeft 68,5% aan dat er meer voorlichting moet komen, want mensen die het niet kunnen betalen zouden geen huisdier moeten nemen. Hieruit blijkt een groot deel van de gezelschapsdierenartsen het niet als een recht beschouwd een dier te mogen hebben, mensen moeten het wel kunnen betalen. Ook ziet een groot deel van de dierenartsen (67,1%) een oplossing richting de dierziektekostenverzekeringen. Bijna de helft van de dierenartsen geeft aan afbetalingsregelingen te zien als een mogelijke oplossing voor de problematiek. Op deze manier kan het binnen de praktijk worden opgelost. Blijkbaar hebben deze dierenartsen er niet veel moeite mee dat de rekening pas later betaald wordt. Slechts 10% geeft aan minimaklinieken als een oplossing te zien. Hieruit blijkt maar weer dat men niet zo positief tegenover deze klinieken staat.

8.3 Bestaande regelingen

Vanuit de gemeentes is het mogelijk om via de bijzondere bijstand extra steun aan te vragen, dit wordt echter meestal niet gehonoreerd. Gemeentes mogen bovendien zelf kiezen wat in aanmerking komt voor bijzondere bijstand, waardoor er niet gesproken kan worden over een uniform landelijk beleid. Echter, het komt er over het algemeen op neer dat er vanuit de

overheid weinig mogelijkheden zijn voor bijstandsgerechtigden om steun te krijgen. Dat is in die zin verwonderlijk, omdat het in sommige gemeentes wel mogelijk is om bijzondere bijstand aan te vragen voor een flatscreen TV (a 450 euro).⁴¹ Voor een dergelijk luxeartikel kan dan blijkbaar wel geld worden vrijgemaakt vanuit de overheid, maar niet voor de kosten van een huisdier. Bij een aanvraag van bijzondere bijstand moet het gaan om noodzakelijke kosten, men kan zich afvragen of een flatscreen hier onder valt. Wellicht zijn er vanuit de bijzondere bijstand dan ook wel meer mogelijkheden om het vergoeden van veterinaire zorg mogelijk te maken. Het is hiervoor wel noodzakelijk dat de gemeentes hun beleid in deze aanpassen, en daarvoor zal men er eerst over eens moeten worden dat een huisdier meer dan een luxeartikel is.

Sommige afdelingen van de Dierenbescherming hebben bepaalde regelingen voor bijstandsgerechtigden. Het is ons echter niet bekend hoeveel er van die regelingen gebruik wordt gemaakt. Verder verschilt het per regeling wat precies vergoed wordt. Sommige afdelingen kiezen voor preventieve zorg zoals castraties, terwijl anderen juist spoedoperaties ondersteunen. Bovendien is niet duidelijk in hoeverre de doelgroep bekend is met deze regelingen. Afdelingen mogen zelf besluiten of zij dergelijke regelingen opzetten, of dit gebeurt hangt erg af van de prioriteiten die deze afdeling heeft en van de begroting. Niet elke afdeling beschikt over evenveel geld, waardoor afwegingen gemaakt moeten worden. Al met al heerst niet de indruk dat deze noodfondsen en castratieregelingen een landelijke oplossing zijn voor de problematiek.

Verder blijkt dat er een heel aantal particuliere initiatieven bestaan, die zelf een fonds in beheer hebben. Wat zij vergoeden verschilt per initiatief. Wat echter opvalt is dat veel van deze organisaties niet van elkaars initiatieven op de hoogte zijn, waardoor er nauwelijks sprake is van samenwerking. Ook dierenartsen zijn vaak niet bekend met deze initiatieven.

Op dit moment kan gesteld worden dat er sprake is van een behoorlijke versnippering als het gaat om de mogelijkheden die er voor bijstandsgerechtigden zijn om steun te krijgen voor het bekostigen van de veterinaire zorg. Er is weinig uniformiteit, waardoor het voor de doelgroep vaak erg lastig is om op de hoogte te zijn van welke regelingen zij gebruik kunnen maken. Gestreefd zal moeten worden naar meer uniformiteit, zodat het voor iedereen duidelijk is voor welke steun men in aanmerking komt.

8.4 Oplossingsrichtingen en financiering

Bijna alle geïnterviewden geven nadrukkelijk aan dat het grootste deel van de verantwoordelijkheid bij de eigenaar hoort te liggen. De houder van het dier is immers een bepaalde verantwoordelijkheid aangegaan bij het aanschaffen van het huisdier, waar ook financiële verplichtingen bijhoren. Aangezien deze mensen een zeer laag inkomen hebben, is het twijfelachtig of en zo ja, hoeveel zij financieel aan een oplossing kunnen bijdragen. Hoe dan ook zullen er prioriteiten gesteld moeten worden. De eigenaar zal moeten beseffen dat gegeven de situatie waarin hij of zij zich bevindt, de mogelijkheden beperkt zijn. De zorg voor een hond is nu eenmaal kostbaarder dan de zorg voor een konijn.³⁰ De houder zal voor het aanschaffen van een dier moeten afwegen of het haalbaar is in zijn situatie om een bepaald huisdier te houden.

Toch onderkennen de meeste gesprekspartners dat huisdiereigenaren natuurlijk ook later met een slechte liquiditeit geconfronteerd kunnen worden. Op het moment van aanschaffen van het huisdier konden deze mensen niet voorzien dat zij in een dergelijke situatie terecht zouden komen. Er zijn in dit geval mogelijkheden om de veterinaire zorg voor hun huisdier in de toekomst te kunnen waarborgen. Het alsnog afsluiten van een dierziektekostenverzekering of zelf sparen behoort tot de mogelijkheden. Echter, doordat deze mensen over zo weinig

financiële middelen beschikken is het niet realistisch om te verwachten dat sparen een optie is.

Leasen van een huisdier vermindert dan wel de kosten voor de eigenaar, het dier wordt in een huishouden geplaatst en het asiel hoeft het dier niet te verzorgen, maar toch is het maar zeer de vraag of mensen hier wel aan willen meewerken, omdat zij als het ware het 'eigendomsrecht' over het dier verliezen. Hier staat tegenover dat de veterinaire zorg voor het dier wel gegarandeerd is.

Welke oplossing uiteindelijk het meest realistisch is, hangt onder andere af van de bereidheid van partijen om een oplossing te omarmen én hier actief een (financiële) bijdrage aan te leveren.

Er werd aan de geïnterviewden gevraagd of zij vonden dat iedereen recht heeft op het houden van een huisdier. Juist de manier waarop organisaties hier tegenover staan bepaalt de mate waarin zij bereid zijn om verantwoordelijkheid te nemen. Hoewel de meeste organisaties bepaalde voorwaarden stelden, kwam het antwoord vaak op hetzelfde neer, namelijk: ja, mits de eigenaar goede zorg voor het dier kan waarborgen, waaronder meestal ook het bekostigen van de veterinaire zorg zit inbegrepen. De meeste organisaties onderkennen wel dat het houden van huisdieren wetenschappelijk bewezen positieve effecten kan hebben op de houder van het dier.^{4, 10, 11} Daarnaast versterken huisdieren de sociale interactie met andere mensen. Het bevorderen van sociaal contact vermindert gevoelens van eenzaamheid en sociale isolatie, risicofactoren die juist bij deze mensen vaak een rol spelen.⁹ Ondanks al deze genoemde positieve effecten, zijn de meeste geïnterviewden toch van mening dat men bij een gebrek aan geld geen huisdieren moet nemen.

8.4.1 Dierziektekostenverzekeringen

Voor huisdiereigenaren van honden, katten of konijnen die nog wel de basis zorg van hun dier kunnen betalen maar niet onverwachte dure veterinaire zorg, zijn de partijen het eens dat verzekeren een goede optie is. Er hoeft immers geen nieuw systeem voor worden opgezet, en het dier, de eigenaar en de dierenarts hebben er baat bij.

Dierziektekostenverzekeringen zijn echter in Nederland nog geen vanzelfsprekendheid. Slechts 3% van de huisdieren, voornamelijk honden en katten, is verzekerd. Hier is dus nog veel winst te behalen. Van de huisdiereigenaren in Nederland geeft 1 op de 5 aan dat zij hun huisdier eventueel wel willen verzekeren.⁸

Het vertrouwen van consumenten en dierenartsen heeft in het verleden schade ondervonden door onbetrouwbare aanbieders van dierziektekostenverzekeringen. Daarnaast stonden dierenartsen in het begin nogal sceptisch tegenover de dierziektekostenverzekeringen. Ook consumenten hebben gezien het aantal afgesloten verzekeringen, op het moment mogelijk niet het gevoel dat verzekeren van hun huisdier veel toegevoegde waarde heeft.

Toch groeien de dierziektekostenverzekeringen de laatste jaren aanhoudend. Nederlanders dekken graag risico's af via verzekeringen en doen dit ook in toenemende mate.² Daarnaast zijn er meer serieuze aanbieders op de markt gekomen, waardoor consument en dierenarts meer vertrouwen hebben gekregen en positiever tegenover verzekeren staan. Desondanks zullen eigenaren een cultuurverandering moeten ondergaan. In plaats van verzekeren te zien als een financiële investering, waar op termijn geld van terugkomt, moeten zij het meer gaan beschouwen als bescherming tegen de problemen die men kan tegenkomen.⁵

Toch is er een groep bijstandgerechtigden die zelfs deze premie niet kan betalen. Voor deze groep zijn aanvullende oplossingen nodig, die in de lijn van verzekeren kunnen liggen. Verplichte verzekeringen waardoor de premie lager wordt zijn een dergelijke optie, maar waarschijnlijk moeilijk realiseerbaar. Hiervoor moet namelijk wel bij wet verplicht worden om het huisdier te verzekeren en bovendien moet dit gecontroleerd en gehandhaafd worden

wat hoge kosten met zich meebrengt. Of dit op korte termijn realistisch is, is maar zeer de vraag, want op dit moment is het voor verzekeraars interessanter om eerst huisdiereigenaren aan te spreken die de premie wel kunnen betalen voordat speciale doelgroepen aan de orde komen. De dierziektekostenverzekeraars hebben namelijk een commerciële doelstelling, dat wil zeggen dat zij als bedrijf winst willen maken.

De meeste organisaties zijn het met elkaar eens dat de oplossing gezamenlijk moet worden gedragen. De organisaties willen wel meedenken en eventueel meewerken. Ze willen niet als enige verantwoordelijk gehouden worden voor een oplossing. Toch is het de vraag hoe realistisch een samenwerking is tussen verschillende partijen met allemaal eigen motieven om een bijdrage te willen leveren. Zo hebben de dierziektekostenverzekeraars een overwegend commerciële doelstelling en de Dierenbescherming werkt vooral vanuit een ideëel standpunt. Daarnaast kunnen samenwerkingsverbanden in het verleden tot teleurstelling hebben geleid, waardoor het vertrouwen in bepaalde partijen is afgenomen wat een belemmering kan zijn voor een toekomstige samenwerking. Echter, op dit moment is er een goed samenwerkingsverband tussen de organisaties, namelijk het LICG. Dit laat zien dat samenwerking misschien juist nu een kans van slagen heeft.

8.4.2 Fonds

Aangezien de meerderheid van de gesprekspartners aangeven een oplossing in de gezamenlijkheid te zien, zou het oprichten van een nieuwe stichting die een fonds beheert de meest realistische mogelijkheid zijn om een oplossing te financieren. Deze stichting zou dan door meerdere partijen beheerd kunnen worden. Op deze manier wordt ook het draagvlak en de 'commitment' voor een oplossing vergroot.

Het fonds zou via meerdere financiële stromen gevuld kunnen worden, waaronder de Nationale Postcode Loterij. Zo zou ook de overheid volgens de meeste partijen kunnen doneren aan het fonds. Echter, met het huidige standpunt van de overheid, dat uitgaat van het nemen van eigen verantwoordelijkheid door de eigenaar, zal de overheid waarschijnlijk niet financieel willen ondersteunen.

Aangezien het over het algemeen kosteneffectiever is om gebruik te maken van het goede en uitgebreide bestaande netwerk van dierenartspraktijken, in plaats van bijvoorbeeld het oprichten van nieuwe klinieken, lijkt het aanvullen van de dierenartsrekening vanuit dit fonds een mogelijkheid. Op deze manier kunnen alle bijstandsgerechtigde diereigenaren bij hun eigen dierenarts terecht en niet alleen diegene met een dierziektekostenverzekering.

Een andere interessante oplossing voor deze problematiek die door veel gesprekspartners ondersteund wordt is het aanvullen van de verzekeringspremie vanuit dit fonds.

Echter, men moet er wel rekening mee houden dat niet alle financiers gelukkig zullen zijn met het feit dat het geld van dit fonds naar een bedrijf gaat met winstoogmerk.

Vanuit dit fonds kunnen naast bovengenoemde opties ook nog andere oplossingen gefinancierd worden, waaronder in ieder geval ook de voorlichting, want vanuit de organisaties komt heel duidelijk naar voren dat zij een preventieve aanpak voor deze problematiek zeer belangrijk vinden, het probleem moet bij de basis worden aangepakt. (Toekomstige) huisdiereigenaren zouden betere voorlichting en begeleiding moeten krijgen. Het is echter de vraag in hoeverre voorlichting bij deze groep effectief is. Om effectieve voorlichting te geven, moet er inzicht zijn in het proces waarom mensen besluiten een dier te nemen terwijl zij de zorg voor dit dier niet kunnen betalen. Hiervoor is meer onderzoek nodig.¹² Ook blijkt uit onderzoek dat analfabetisme bij bijstandsgerechtigden meer voorkomt dan onder de gemiddelde Nederlandse bevolking.⁶ Hierdoor kan men verwachten dat juist mensen met een bijstandsuitkering meer problemen hebben met functioneel lezen en schrijven en dat om deze reden schriftelijke voorlichting minder kans van slagen heeft.

8.4.3 Speciale klinieken voor mensen met een bijstandsuitkering

Wat betreft speciale klinieken voor bijstandsgerechtigden zitten de meeste organisaties op één lijn. Men staat er redelijk positief tegenover, zolang er aan de voorwaarden die in de resultaten besproken zijn wordt voldaan. Of deze voorwaarden te realiseren zijn, zal de praktijk moeten uitwijzen. Echter, de dierenartsen staan wegens eerder besproken redenen overwegend negatief tegenover deze minimaklinieken waardoor er veel weerstand tegen dit initiatief zou kunnen ontstaan. Toch zou dit eventueel verholpen kunnen worden door duidelijke afspraken te maken tussen de partijen.

De meeste organisaties zijn kritisch als het gaat om de vraag of speciale klinieken voor mensen met een bijstandsuitkering nou echt de oplossing is. Nieuwe klinieken zijn erg kostbaar om op te zetten. Het zou wellicht beter zijn als het goede en uitgebreide netwerk van bestaande praktijken wordt gebruikt, zeker als er vanuit een kostentechnisch efficiënt perspectief naar gekeken wordt. Ook zou vooraf duidelijk moeten zijn hoeveel mensen gebruik gaan maken van deze minimaklinieken en waar zij vooral wonen. Dit is nodig om te kunnen bepalen hoeveel minimaklinieken er zouden moeten komen en waar deze zouden moeten worden opgericht om een landelijke dekking te garanderen. De klinieken moeten immers goed bereikbaar zijn, om de mensen die toch al weinig financiële speelruimte hebben, onnodige reiskosten te besparen.

Sommige gesprekspartners zijn bang dat door zorg te faciliteren op een dergelijke wijze de noodzaak kan ontbreken voor de eigenaar om beter na te denken over de aanschaf van een huisdier, waardoor de problematiek niet vermindert en wellicht verergert. Het is niet aangetoond dat het faciliteren van veterinaire zorg voor de huisdieren van mensen met een bijstandsuitkering, hen stimuleert om meer dieren te nemen, echter, het is ook niet aangetoond dat het een remmende werking heeft.

Tenslotte is het ook onzeker of de kliniek haar doelgroep wel bereikt, namelijk mensen die hun dierenartskosten echt niet kunnen betalen. Ook al is de prijs gereduceerd, er zal toch een bepaald bedrag betaald moeten worden voor de diensten door de eigenaar. Het is twijfelachtig of juist deze groep dit op kan brengen.

9. Conclusie

Gezelschapsdierenartsen worden al lange tijd geconfronteerd met huisdiereigenaren die wegens gebrek aan financiële middelen moeite hebben met het betalen van de rekening. Veel praktijken proberen samen met de eigenaar naar een oplossing te zoeken in de vorm van afbetalingsregelingen. Voorlichting en dierziektekostenverzekeringen kunnen volgens hen ook bijdragen aan de oplossing. Gezelschapsdierenartsen staan overwegend negatief tegenover speciale klinieken voor mensen met een bijstandsuitkering. De belangrijkste argumenten hiervoor zijn concurrentieoverwegingen en meestal wil de praktijk liever samen met de eigenaar tot een oplossing komen. De meeste praktijken willen hun cliënten dus niet doorverwijzen naar een dergelijke kliniek.

Op het moment zijn er verschillende regelingen via de gemeente, de Dierenbescherming en particuliere initiatieven om bijstandsgerechtigden te ondersteunen bij het bekostigen van de veterinaire zorg. Doordat een landelijke dekking ontbreekt en er sprake is van versnippering, blijft het echter de vraag in hoeverre de doelgroep bereikt wordt.

Een aantal organisaties in de gezelschapsdierensector zijn geïnterviewd. Uit deze interviews kwamen verschillende oplossingen voor de problematiek naar voren:

- Het probleem moet bij de basis aangepakt worden door preventieve maatregelen zoals voorlichting van de huisdiereigenaar. Het is echter onduidelijk hoe effectief deze voorlichting is.
- Voor de huisdiereigenaren die onverwachte veterinaire kosten niet kunnen betalen maar wel de preventieve zorg, is het afsluiten van een dierziektekostenverzekering de beste optie. Hierdoor ontstaat immers een situatie waarbij de dierenarts betaald krijgt en geavanceerde moderne diergeneeskunde kan leveren, de diereigenaar onvoorziene medische kosten gedekt heeft, en het dier de juiste zorg krijgt.
- Toch zal er een groep bijstandsgerechtigden zijn die zelfs deze premie niet kan betalen. Voor deze groep zal een andere oplossing gezocht moeten worden. Gebruik maken van het goede en uitgebreide Nederlandse netwerk van dierenartsenpraktijken heeft de voorkeur.
 - Een oplossing waarbij een landelijke dekking bereikt kan worden, is door het tekortkomende deel van de dierenartsrekening aan te vullen vanuit een fonds. Een andere mogelijkheid is om de verzekeringspremie te verlagen, eventueel door aanvullende financiële stromen zoals een fonds, waardoor ook deze groep zich kan verzekeren.
 - Daar waar de behoefte aan ondersteuning het grootst is zou lokaal een speciale kliniek voor bijstandsgerechtigden een oplossing kunnen zijn, mits er duidelijke afspraken met de dierenartsenpraktijken in de omgeving worden gemaakt. Het oprichten van minimaklinieken door het hele land waardoor een landelijke dekking ontstaat, lijkt kostentechnisch niet optimaal.

Om mogelijke oplossingen te financieren is voldoende geld nodig. Verschillende kanalen kunnen hiervoor gebruikt worden:

- De houder van het dier zal altijd een financiële bijdrage moeten leveren.
- Door bundeling van krachten kan een stichting die een fonds beheert opgericht worden. Dit fonds zou gevuld kunnen worden vanuit de overheid, de Dierenbescherming, de KNMvD, de Postcode Loterij, dierziektekostenverzekeraars en dierenartspraktijken. Ook andere bedrijven en particulieren zouden kunnen worden aangesproken. Vanuit dit fonds kunnen dan weer verschillende oplossingen bekostigd

worden. De meeste gesprekspartners zouden vanuit het fonds voorlichting willen financieren. Daarnaast zien zij het aanvullen van het tekortkomende deel van de dierenartsrekening of het aanvullen vanuit het fonds van de verzekeringspremie als een mogelijkheid.

De meeste partijen zijn bereid om mee te denken en gezamenlijk verantwoordelijkheid te nemen. Om naar een oplossing toe te werken zullen zij bij elkaar moeten komen om de mogelijkheden te bespreken. De meeste verantwoordelijkheid zal echter bij de diereigenaar moeten blijven liggen.

10. Vervolgonderzoek

Uit het onderzoek is gebleken dat 94% van de geënquêteerde dierenartsenpraktijken betalingsregelingen treft met bijstandsgerechtigden als zij de kosten niet kunnen betalen, maar hoe vaak dit gebeurt en of dit een grote ‘verliespost’ is, is onduidelijk. Hiervoor zal verder onderzoek nodig zijn. Ook is er een inventarisatie gedaan om te kijken welke regelingen er op dit moment zijn voor mensen met een bijstandsuitkering om ondersteuning te krijgen bij het betalen van de dierenartsenrekening. Het is echter niet duidelijk in hoeverre bijstandsgerechtigden bekend zijn met deze regelingen, en hoe vaak er gebruik van wordt gemaakt. Ook hiervoor is vervolgonderzoek nodig.

Een ander punt waarvoor vervolgonderzoek nodig zal zijn, is de vraag waarom mensen een huisdier nemen als ze dit niet kunnen betalen. Komt dit door een gebrek aan kennis over de kosten van een dier, of spelen nog andere factoren mee? En hoe effectief is voorlichting om deze kennis te vergroten bij de groep bijstandsgerechtigden? Een deel van deze groep is analfabeet, waardoor schriftelijke voorlichting weinig effect zal hebben, maar zelfs als dit niet het geval is, is het niet duidelijk of voorlichting tot een gedragsverandering zal leiden.

De grote vraag blijft uiteindelijk in hoeverre de verschillende organisaties willen participeren in een oplossing. De meeste organisaties zijn zeker wel positief, maar willen een concreet voorstel voordat ze toezeggingen willen geven. Er zal dus een duidelijk concept moeten worden gemaakt en aan de organisaties worden voorgelegd, voordat zij hierover kunnen beslissen. Ook zal het belangrijk zijn dat de organisaties met elkaar rond de tafel gaan zitten om tot een gezamenlijk gedragen oplossing te komen.

11. Referenties

Literatuur

1. BAARDA D.B., GOEDE M. P. M. de, TEUNISSEN J. (2005) *Basisboek kwalitatief onderzoek: handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Stenfert kroese, Houten.
2. BEER P. (2005) Hoe solidair is de Nederlander nog? In: E. de Jong en M. Buijsen (red) *Solidariteit onder druk? Over de grens tussen individuele en collectieve verantwoordelijkheid*, Nijmegen: Thijmgenootschap/Valkhof Pers, 2005, pp. 54-79.
3. BEUKELLEN P. van, BROM F., DOBBENBURGH R. van, GRAAFSMA C., HOFF B., KOOLMEES P., LEEMANS H., MULDER H., PIJPERS A., VAARKAMP H., WESSELS H. (2004) *De Dierenarts - Beeld van een Practicus*. Ed. C. Graafsma and H. Wessels. Bek grafische producties, Veghel.
4. CUTT H., GILES CORTI B., KNUIMAN M., BURKE V. (2007) Dog ownership, health and physical activity: A critical review of the literature. *Health & Place* 13: 261-272.
5. DUNN L. (2006) Small animal practise: billing, third-party payment options, and pet health insurance. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice* 36(2): 411 - 418.
6. ELMERS T., NIEUWENHUIS L., WESTERHUIS A. (2004) *Een leven lang leren, de leervraag centraal?* Jaarboek 2004. CINOP 's Hertogenbosch.
7. ENDENBURG N., HARSSELAAR M. van (2007) Onderzoek naar wanbetaling in de dierenartsenpraktijk in Nederland. *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* 132(22): 860-865.
8. HERTEN J. (2007) Ziektekostenverzekeringen voor honden en katten. *Tijdschrift voor Diergeneeskunde* 132(13): 533-537.
9. McNICHOLAS J., GILBEY A., RENNIE A., AHMEDZAI S., DONO J., ORMEROD E. (2005). Pet ownership and human health: a brief review of evidence and issues. *British Medical Journal* 331(7527): 1252-1254.
10. RIJNBEEK A. (1982) Gezelschapsdieren en ziekte. *Uitgesproken bij de aanvaarding van het ambt van gewoon hoogleraar in de geneeskunde van het kleine huisdier aan de rijksuniversiteit te Utrecht op maandag 21 juni 1982*. Drukkerij Elinkwijk BV, Utrecht.
11. VIRUE 's-ORTEGA J., BUELA-CASAL G. (2006) Psychophysiological Effects of Human-Animal Interaction. Theoretical Issues and Long-Term Interaction Effects. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 194: 52-57.

12. WAPENAAR H., RÖLING N.G., BAN A.W. van den (1989) *Basisboek voorlichtingskunde*. Boom, Meppel.

Websites

Deze websites zijn geraadpleegd in de periode augustus-oktober 2008.

13. www.auv.org
Website van de Nederlandse Dierenartsencoöperatie AUV.
14. www.bluecross.org.uk
Website van de Engelse organisatie The Blue Cross.
Informatiefolder: Blue Cross, about us
Informatiefolder: London animal hospitals
15. www.castraatje.nl
Website van Stichting Castraatje
16. www.cbs.nl
Website van het Centraal Bureau voor Statistiek.
Tabel: aantallen sociale uitkeringen en percentages ziekteverzuim
17. www.dibevo.nl
Website van DiBeVo, de brancheorganisatie voor ondernemers in de huisdierensector.
Statuten, Vereniging landelijke organisatie DiBeVo, editie november 2000
18. www.dierenbescherming.nl
Website van de landelijke Dierenbescherming.
Jaarverslag Dierenbescherming 2007
19. www.ggg.knmvd.nl
Website van de Groep Geneeskunde Gezelschapsdieren.
20. www.haagsedierenbescherming.nl
Website van de Dierenbescherming afdeling Den Haag.
Jaarverslag Haagse Dierenbescherming 2007
21. www.jobcentreplus.gov.uk
Website over werk in het Verenigd Koninkrijk
Benefit and pension rates. April 2008, Department for work and pensions.
22. www.knmvd.nl
Website van de beroepsvereniging van dierenartsen, de KNMvD.
Statuten KNMvD, oktober 2005
23. www.licg.nl
Website van het Landelijk InformatieCentrum Gezelschapsdieren.
Thema verzekeren van uw dier
24. www.nshd.nl

- Website van de Nederlandse Stichting voor Hulp aan Dieren.
25. www.pdsa.org.uk
Website van de Engelse organisatie de People's Dispensary for Sick Animals (PDSA).
 26. www.petplan.nl
Website van Petplan, de zorgverzekering voor hond, kat en konijn.
 27. www.postcodeлотerij.nl
Website van de Nationale Postcode Loterij.
Jaarverslag 2007
Samenvatting van de beleidsplannen goede doelen loterijen
 28. www.poverty.org.uk
Website met statistiek over armoede en sociale uitsluiting van de United Kingdom.
Numbers in low income
 29. www.proteq.nl
Website van Proteq verzekeringen.
Proteq Dier & Zorg verzekering
 30. www.rda.nl
Website van de Raad voor Dieraangelegenheden
Publicaties: Gedeelde zorg – Feiten en cijfers (publicatie Forum Welzijn Gezelschapsdieren) 2006
 31. www.rijnmond.dierenbescherming.nl/minimaxdierendokter
Website van de afdeling Rijnmond van de Dierenbescherming met uitleg over het de Minimax Dierendokter kliniek.
 32. www.royalcanin.nl
Website van de diervoeder fabrikant Royal Canin.
 33. www.sfspca.org
Website van de Amerikaanse organisatie, de San Francisco SPCA.
 34. www.sPCA.com
Website van de Society for the Prevention of Cruelty to Animals International.
 35. www.surveymonkey.com
Website waar online enquêtes geplaatst kunnen worden.
 36. www.szw.nl
Website van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid
Onderwerp Wet Werk en Bijstand
Persbericht 17 juni 2008: Bijstandsuitkeringen, IOAW, IOAZ, en WWIK per 1 juli 2008
 37. www.verzekerjehuisdier.nl
Website met informatie over huisdierenverzekeringen.

38. www.veterinairsteunfonds.nl
Website van de Stichting Veterinair Steunfonds, een stichting voor ondersteuning van huisdiereneigenaren en hun huisdieren die door omstandigheden de medisch noodzakelijke zorg voor hun dier niet kunnen bekostigen.
39. www.wetten.overheid.nl
Website van de overheid waar onder andere de Nederlandse wetten op zijn te vinden.
Wet Werk en Bijstand

Overig

40. Persbericht *BN DeStem*: 'Kliniek voor dieren van minima.' Dinsdag 1 april 2008.
41. Persbericht *De Pers*: 'Veel minima krijgen flatscreen TV van gemeente.' Dinsdag 21 oktober 2008.
42. Persoonlijke communicatie H. Beugeling, augustus 2008
43. Persoonlijke communicatie W. Boer, september 2008
44. Persoonlijke communicatie L. ten Cate, september 2008
45. Persoonlijke communicatie R. van Dobbenburgh, september 2008
46. Persoonlijke communicatie R. van der Leij, september 2008
47. Vertrouwelijke communicatie.
48. Verslag De Ronde op 15 mei 2007: programma 10 Werk en Inkomen, Amersfoort. SP: dient een motie in voor het instellen van Minimax, een dierenarts waar mensen met een minimum inkomen en huisdieren voor een gereduceerd tarief terecht kunnen.

12. Bijlagen

Bijlage 1

Wet Werk en Bijstand

Artikel 35, lid 1:

1. Onverminderd paragraaf 2.2 heeft de alleenstaande of het gezin recht op bijzondere bijstand voor zover de alleenstaande of het gezin niet beschikt over de middelen om te voorzien in de uit *bijzondere omstandigheden* voortvloeiende *noodzakelijke kosten* van het bestaan en deze kosten naar het oordeel van het college niet kunnen worden voldaan uit de bijstandsnorm, de langdurigheidstoelage, het vermogen en het inkomen voor zover dit meer bedraagt dan de bijstandsnorm, waarbij artikel 31, tweede lid, en artikel 34, tweede lid, niet van toepassing zijn. Het college bepaalt het begin en de duur van de periode waarover het vermogen en het inkomen in aanmerking wordt genomen.

Bijlage 2

Enquête dierenartsenpraktijken

Onderzoek veterinaire zorg voor huisdiereigenaren met een bijstandsuitkering

Geachte dierenarts,,

In het Tijdschrift voor Diergeneeskunde van 1 juli 2008 is bekend gemaakt dat de faculteit Diergeneeskunde in samenwerking met de KNMvD en de Dierenbescherming een onderzoek zal starten naar de problemen rondom de diergeneeskundige zorg aan huisdieren van eigenaren met een minimum inkomen.

In dit onderzoek zal gekeken worden naar de mogelijkheden die er zijn om goede veterinaire zorg te bieden aan huisdieren van eigenaren met een bijstandsuitkering. Ook zal de omvang van het probleem in kaart worden gebracht.

Op dit moment is het onderzoek in volle gang. Hierbij is uw hulp onmisbaar.

Onderstaand vindt u een enquête bestaande uit 15 vragen. U zou ons een groot plezier doen als u deze wilt invullen. Uiteraard worden de enquêtes vertrouwelijk en anoniem behandeld. De resultaten van het onderzoek worden te zijner tijd in het Tijdschrift voor Diergeneeskunde gepubliceerd.

Bij voorbaat dank!

Vragen:

1. Hoe is uw praktijk geografisch gelegen?
 - a. In een van de 4 grote steden (Amsterdam, Rotterdam, Den Haag, Utrecht)
 - b. Een grote stad (100.000-250.000 inwoners)
 - c. Een middelgrote stad (20.000 – 100.000 inwoners)
 - d. Een kleine stad (10.000 – 20.000 inwoners)
 - e. Een dorp (5.000 – 10.000)
 - f. Platteland (minder dan 5.000 inwoners)

2. Hoe is naar schatting de samenstelling van uw cliëntenbestand op basis van inkomen?
 - a. Overwegend < dan modaal
 - b. Overwegend modaal
 - c. Overwegend > dan modaal
 - d. Overwegend > dan 2x modaal

3. Kunt u een schatting geven hoeveel procent van uw cliënten een **bijstandsuitkering** ontvangt?
 - a. 0 – 10%
 - b. 10 – 20 %
 - c. 20 – 30 %
 - d. > 30 %
 - e. Geen idee

4. Kunt u een schatting geven hoeveel procent van uw cliënten gebruik maakt van een dierziektekostenverzekering?
 - a. 0 – 5 %
 - b. 5 – 10 %
 - c. 10 – 15 %
 - d. 15 – 20 %

- e. > 20 %
- f. Geen idee

De volgende vragen gaan specifiek over cliënten met een **bijstandsuitkering**!

5. Kunt u een schatting geven hoeveel procent van uw cliënten met een **bijstandsuitkering** gebruik maakt van een dierziektekostenverzekering?
 - a. 0 – 5 %
 - b. 5 – 10 %
 - c. 10 – 15 %
 - d. 15 – 20 %
 - e. > 20 %
 - f. Geen idee

6. Hoe vaak komt het voor in uw praktijk dat cliënten met een **bijstandsuitkering** hun rekening niet betalen?
 - a. keer per maand (aantal)
 - b.keer per jaar (aantal)
 - c. Geen idee

7. Als een cliënt met een **bijstandsuitkering** niet kan betalen, worden er dan betalingsregelingen getroffen?
 - a. Ja. In welke vorm? (ook meerdere antwoorden mogelijk)
 - i. Vast bedrag per maand
 - ii. Afbetaling in termijnen
 - iii. Anders.....
 - b. Nee

8. Maakt u op dit moment al gebruik van miniregelingen voor cliënten met een **bijstandsuitkering**?
 - a. Ja. Welke? (ook meerdere antwoorden mogelijk)
 - i. Noodfondsen
 - ii. Doorsturen naar minimakliniek
 - iii. Behandeling tegen aangepast tarief
 - iv. Behandeling weigeren
 - v. Anders.....
 - b. Nee

9. Voor welke behandelingen komen mensen met een **bijstandsuitkering** bij u? (ook meerdere antwoorden mogelijk)
 - a. Vaccinatie en jaarlijkse controle
 - b. Castratie/sterilisatie
 - c. Ziekte
 - d. Operatie
 - e. Specialistische hulp
 - f. Advies
 - g. Kopen van voer, verzorgingsartikelen, ontwormings-/ontvlooiingsmiddelen e.d.
 - h. Anders.....

10. Hoe vaak komt het in uw praktijk voor dat cliënten met een **bijstandsuitkering** behandelingen achterwege laten i.v.m. kosten?
 - a.keer per maand (aantal)
 - b.keer per jaar (aantal)
 - c. Geen idee

11. Hoe vaak komt het in uw praktijk voor dat cliënten met een **bijstandsuitkering** te lang hebben gewacht met het opzoeken van een dierenarts i.v.m. kosten?
- a.keer per maand (aantal)
 - b.keer per jaar (aantal)
 - c. Geen idee
12. In welke richting ziet U een mogelijke oplossing voor dit probleem? (Meerdere antwoorden mogelijk)
- a. Speciale minimaklinieken voor mensen met een bijstandsuitkering
 - b. Stimuleren van het afsluiten van een dierziektekostenverzekering
 - c. Factoringmaatschappij[†]
 - d. Noodfondsen
 - e. Afbetalingsregelingen
 - f. Overheidssubsidie voor mensen met een bijstandsuitkering
 - g. Speciale spaarrekeningen om veterinaire kosten te dekken
 - h. Voorlichting over kosten (mensen die het niet kunnen betalen zouden geen huisdieren moeten nemen)
 - i. Anders
13. Zou U cliënten doorsturen naar een minimakliniek?
- a. Ja
 - b. Nee
14. Zo nee, waarom niet?
-
-
-
-
-
15. Ziet U nog andere oplossingsmogelijkheden voor dit probleem?
- a. Ja, namelijk.....
 -
 -
 -
 -
 -
 -
- b. Nee

Bedankt voor uw medewerking!

[†] Maatschappij die de debiteurenadministratie gedeeltelijk of volledig overneemt.

Bijlage 3

Interview organisaties

1. Kunt u iets over uw achtergrond en uw functie vertellen?
2. Stelling: iedereen heeft recht op het houden van een huisdier. Eens/oneens? Kunt u dat toelichten?

Mensen in de bijstand kunnen de dierenartsrekening soms niet of met moeite betalen. Hierdoor kan er een situatie ontstaan dat dieren te weinig diergeneeskundige zorg krijgen.

3. Hoe kijkt uw organisatie tegen dit probleem aan?
4. Welke oplossingsmogelijkheden ziet u voor dit probleem?
5. Hoe zouden deze oplossingsmogelijkheden het beste georganiseerd en gefinancierd kunnen worden?

Indien gesprekspartners niet zelf onderstaande oplossingen hebben aangedragen, de volgende vragen stellen:

Dierziektekostenverzekeringen

6. Denkt u dat dierziektekostenverzekeringen een deel van de oplossing zouden kunnen zijn in Nederland? Kunt u dat toelichten?

In Nederland is in 2007 de eerste Minimax-kliniek gevestigd in het Rotterdamse asiel Rijnmond voor mensen met een uitkering van de sociale dienst. Dit is een kliniek waar mensen met een bijstandsuitkering tegen een gereduceerd tarief terecht kunnen.

7. Denkt U dat het oprichten van minimaklinieken in andere steden een goede oplossing is voor het probleem in Nederland?
8. Hoe zou dit dan het beste georganiseerd en gefinancierd kunnen worden?

In Engeland zijn er 2 grote onafhankelijke dierenbeschermingsorganisaties (The Blue Cross en de PDSA) die meerdere klinieken door het hele land financieren waar minima met hun huisdieren terecht kunnen.

9. Wat vindt u van deze oplossing?
10. Denkt U dat dit ook in Nederland zou werken?

De Amerikaanse oplossing vindt haar vorm in de bestaande dierenbeschermingsorganisaties die minimaklinieken als nevenactiviteiten faciliteren.

11. Wat vindt u van deze oplossing?
12. Denkt U dat dit ook in Nederland zou werken?

Andere oplossingsmogelijkheden

Een andere mogelijkheid is om een stichting op te richten die een fonds beheert. Deze stichting zou beheerd kunnen worden door verschillende organisaties. Uit het fonds zouden verschillende oplossingen gefinancierd kunnen worden.

13. Hoe staat u tegenover het oprichten van een stichting die een fonds beheert?

Het geld van het fonds zou besteed kunnen worden om een deel van de premie van de dierziektekostenverzekering van mensen met een bijstandsuitkering te betalen.

14. Wat vindt u hiervan?

Of het geld van het fonds zou gebruikt kunnen worden door dierenartsen om het tekortkomende deel van de rekening te declareren.

15. Wat vindt u hiervan?

Bedankt voor uw medewerking!